

Arbeitspapier für die Praxis

Wer braucht einen Zungenreiniger?

Ein Zungenreiniger ist nicht für jeden Patienten gleichermaßen notwendig. Die Empfehlung sollte sich an der klinischen Situation orientieren. Die Evidenz spricht vor allem bei Halitosis und ausgeprägtem Zungenbelag für einen Nutzen.

Patientengruppe	Empfehlung	Warum
Patient*innen mit Halitosis	Unbedingt empfohlen	Etwa 80–90 % der intraoralen Halitosis entstehen durch bakterielle Beläge auf dem Zungenrücken. Die regelmäßige Zungenreinigung reduziert flüchtige Schwefelverbindungen (VSC).
Patient*innen mit ausgeprägtem Zungenbelag	Empfohlen	Reduziert die bakterielle Belastung und verbessert häufig das Geschmacksempfinden.
Parodontitis-patient*innen	Sinnvolle Ergänzung	Der Zungenrücken dient als Bakterienreservoir und kann zur Rebesiedlung parodontaler Taschen beitragen. Die Zungenreinigung ergänzt die Biofilmkontrolle, ersetzt aber keine subgingivale Therapie.
Gingivitis-patient*innen	Kann empfohlen werden	Unterstützt die Reduktion der gesamten oralen Biofilmlast.
Implantat-tpatient*innen	Sinnvoll	Eine geringere bakterielle Belastung kann die periimplantäre Biofilmkontrolle unterstützen.
Patient*innen mit eingeschränkter Speichelproduktion (Xerostomie)	Empfehlenswert	Reduziert Beläge und kann Mundgeruch lindern, sofern die Reinigung schonend erfolgt.
Raucher*innen	Empfehlenswert	Rauchen fördert Zungenbeläge und Halitosis. Die Zungenreinigung kann diese reduzieren.
Ältere Patient*innen	Individuell sinnvoll	Häufig ausgeprägtere Zungenbeläge durch verminderte Speichelproduktion und reduzierte Selbstreinigung.
Gesunde Patient*innen ohne Beläge oder Mundgeruch	Optional	Kein zwingender Bestandteil der häuslichen Mundhygiene, kann aber das Frischegefühl verbessern.
Kinder	Nur bei Bedarf	Nur bei deutlichem Zungenbelag oder Mundgeruch und mit altersgerechter Anleitung.