

Mundgesundheit in jedem Alter

Wie bedeutsam ist Mundhöhlenkrebs-Prävention?

Mundhöhlenkrebs-Prävention ist von großer Bedeutung, da Mundhöhlenkrebs zu den häufigsten Krebs-erkrankungen des Kopfes und des Halses gehört. Die Prävention spielt schon allein dadurch eine entscheidende Rolle, da so das Risiko, von dieser Krankheit betroffen zu sein, maßgeblich reduziert werden kann. Zu entsprechenden Maßnahmen zur Früherkennung des Mundhöhlenkrebses berichtet Sabine Hiemer, Praxismanagerin und verantwortlich für professionelle Zahnreinigung für alle Altersgruppen und Bleaching im Delegationsrahmen des ZHG/Zahnarztpraxis Dresden und Freital.

Sabine Hiemer

Schon in und nach meiner Ausbildung vor über dreißig Jahren arbeitete ich an der Universitätsklinik in Dresden auf der Station und in der Ambulanz der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Der tägliche Alltag in der Betreuung der Patienten mit Kopf-, Hals-, Rachen- sowie Mundhöhlenkrebs ist sehr prägend für einen jungen Menschen und hat meinen beruflichen Weg als Dentalhygienikerin im Sinne der Gesundheitsvorsorge und Prävention stark beeinflusst. Bis heute bin ich in einer Zahnarztpraxis mit dem Fachbereich der Kieferchirurgie tätig und habe meine Tätigkeit als Dentalhygienikerin auf die Prävention und Früherkennung von Risikofaktoren von Parodontalerkrankungen, deren Vermeidung sowie Therapie fokussiert. Die Mundgesundheit – speziell mit Bezug auf die Allgemeingesundheit – gewinnt durch die Früherkennung von Mundkrebs zusätzlich an Bedeutung. Ein großer Teil der Patienten erscheint bereits viele Jahre mehr als einmal zur zahnärztlichen Kontrolle und nimmt auch am Recall in der Dentalhygiene zwischen zwei bis vier Mal pro Jahr teil. Durch Veränderung des Lifestyles der Patienten, psychosoziale Stressfaktoren und stressassoziierte Habits wie Wangen- und Lippenbeißen oder Nägelkauen haben sich gleichermaßen die Risiken für Krebserkrankungen der Mundhöhle erhöht und in jüngere Altersgruppen verlagert. Rauchen, virale Infektionen¹ sowie übermäßiger Alkoholkonsum können als beeinflussende Faktoren assoziiert werden.² Krebserkrankungen sind den Menschen in vielen Varianten bekannt und gehören mittlerweile zu den Zivilisationskrankheiten der „modernen“ Gesellschaft.

Die wenigsten Menschen haben in ihrem Lebensumfeld Kontakt mit Menschen, welche diese Erkrankung erleben, obwohl Kopf-, Hals-, Rachen- sowie Mundhöhlenkrebs zu den weltweit sechsthäufigsten Krebsarten der Menschen zählen.³ Nach mehr als dreißig Jahren Prävention und Recall in der Dentalhygiene, sind in unserem Umfeld viele Patienten bereit, neue Innovationen und Strategien der Prävention zur Gesunderhaltung ihrer Mundgesundheit zu nutzen. Durch zusätzliche Be-

ratung zum Thema Mundhöhlenkrebs und Nutzung neuer Präventions- und Risikoassessment-Konzepte können diese Patienten die Risiken und Anzeichen dieser Erkrankung frühzeitig für sich erkennen und möglicherweise die Folgen von zu später Diagnostik vermeiden sowie für sich frühzeitig eine persönliche Lifestyle-Änderung anstreben und ihr adhären-tes Verhalten prägen.

Die Befragung von 45 Recall-Patienten in der Praxis ergab, dass 44 von ihnen noch nie an die Erkrankung Mundhöhlenkrebs gedacht haben und nur eine Patientin im näheren Umfeld eine Person kannte, die erkrankte und kürzlich im Alter von 61 Jahren verstarb. In 14 Tagen wurden 17 von diesen befragten Patienten mit dem OraFusion Früherkennungs-Speicheltest (Hersteller: BeVigilant, Vertrieb in Deutschland und Österreich: Zantomed) getestet.

Im Vorfeld der Terminvereinbarung erfolgte die Aufklärung, mindestens eine Stunde weder Nahrung, Kaffee noch Tabak zu verzehren sowie keine Lippenpflege aufzutragen. Anhand eines individualisierten Fragebogens wurden Dentalhygiene-Recall, parodontale Erkrankung, Tabakkonsum und -menge, Alkoholverzehr, Diabetes mellitus, vorherige Tumorerkrankungen und Virusinfektionen sowie die Familienanamnese hinsichtlich oraler Krebserkrankungen und Auffälligkeiten in der Mundhöhle dokumentiert.

Die weiblichen Testpersonen im Alter von 21 bis 69 Jahren stellten einen Anteil von 76 Prozent der gesamten getesteten Personen. Drei von zwölf Patientinnen befanden sich im Alter von 21 bis 30 Jahren, von denen zwei ein Testergebnis „Low“ sowie einmal „Moderat“ erhielten. Eine 30-jährige Patientin mit dem Testergebnis „Low“ war an einem Lymphom erkrankt und befindet sich in Remission, drei Monate nach erfolgter Chemotherapie. Die 25-jährige Patientin, Raucherin ohne parodontale und virale Vorerkrankungen konnte mit „Low“ getestet werden.

Eine dieser Testpatientinnen, 25 Jahre alt, geringfügige Raucherin ohne parodontale Vorerkrankungen, erhielt das Er-

Altersgruppe	1 Frauen 21 bis 30 Jahre „Low“ und „Moderate“			2 Frauen 48 bis 57 Jahre „Moderate“					3 Frauen 45 bis 69 Jahre „Elevated“					4 Männer 25 bis 65 Jahre „Low“, „Moderate“ und „Elevated“			
	M/W/D	w	w	w	w	w	w	w	w	w	w	w	w	m	m	m	m
Alter	21	30	25	48	51	52	52	56	45	50	54	57	69	25	52	55	65
PA									x		x		x		x	x	x
R/Ehem. R/NR bis > 10 J.			x						x		x		x	x	x	x	x
A				x		x	x	x	x	x	x		x		x	x	x
HSV 1	x		x	x	x				x	x	x		x				
HSV 2			x														
HP V																	
EB V			x														
Herp. Zoster			x			x					x						
COV 19		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Habit			x		x	x	x	x		x	x	x	x				
Prä-diab./Diab.mel										PD		PD					x
Frühere Tumore		x															x
Auffälligkeit													x				
Ergebnis	L	L	M	M	M	M	M	M	E	E	M	M	M	L	M	M	E

Tab. 1: Altersgruppe Frauen 21 bis 30 Jahre „Low“ und „Moderate“. – **Tab. 2:** Altersgruppe Frauen 48 bis 57 Jahre „Moderate“. – **Tab. 3:** Altersgruppe Frauen 45 bis 69 Jahre „Elevated“. – **Tab. 4:** Altersgruppe Männer 25 bis 65 Jahre „Low“, „Moderate“ und „Elevated“.

gebnis „Moderate“. Anhand der individuellen Fragen konnten fünf von sieben abgefragten Virusinfektionen in den letzten fünf Jahren angegeben werden. Zehn der Testpatientinnen befinden sich im Alter von 45 bis 69 Jahren. In dieser Altersgruppe befinden sich fünf Testergebnisse „Moderate“ und „Elevated“. Drei von fünf Testpatientinnen sind Raucherinnen und haben eine parodontale Erkrankung, befinden sich im Recall.

Alle fünf hatten mindestens eine virale Infektion in den letzten fünf Jahren. Zwei Patientinnen, Nichtraucherinnen ohne parodontale Erkrankung, Tabak- und Alkoholkonsum, befinden sich seit einigen Jahren im Stadium der Prädiabetes > 6,5 HbA1c-Wert.

Die getesteten vier Männer mit anteilig 24 Prozent der Gesamtbeteiligung der siebzehn Testpersonen befanden sich im Alter zwischen 25 und 65 Jahren. Die zwei Männer der Altersgruppe der 52- bis 65-jährigen hatten vorherige parodontale Erkrankungen und gehören zu den Alkohol- und Tabakkonsumenten. Zwei von ihnen wurden mit „Moderate“ getestet. Der 25-jährige Patient, Raucher ohne Vorerkrankung wurde mit „Low“ getestet. Einer der Testpatienten im Alter von 65 Jahren mit dem Testergebnis „Elevated“ befindet sich in der Remission nach operativer Therapie eines Tonsillen-Plattenepithelkarzinoms und anschließender Chemo- und Strahlentherapie.⁴

Das Risiko der Mundhöhlenkrebserkrankung erhöht sich mit zunehmendem Alter und befindet sich mittlerweile bei Männern im Alter zwischen 55 und 65 Jahren und bei Frauen im

Alter zwischen 50 und 75 Jahren an siebenter Stelle bösartiger Tumore.³

Das Ergebnis der Testung aller Patienten kann verdeutlichen, dass sich in den Altersgruppen der zwischen 45- und 69-jährigen eine Tendenz von „Moderate“ und „Elevated“ erkennen lässt. Möglicherweise können Faktoren wie Rauchen, Tabak- und Alkoholkonsum sowie Virusinfektionen, besonders auch bei jungen Patienten, das Risiko der Mundhöhlenkrebserkrankung zusätzlich erhöhen. Beeindruckend war, dass die Männer der vergleichbaren Altersgruppe der Frauen mit risikobeeinflussenden Faktoren des Rauchens und Alkoholkonsums sowie dem Vorhandensein parodontaler Erkrankungen deutlich bessere Ergebnisse „Moderate“ erzielten, gegenüber den getesteten Frauen „Elevated“.

Alle Testpersonen waren nach der ersten Beratung zum Mundhöhlenkrebs, der Prävention durch die Speicheltestung sehr aufgeschlossen, unabhängig von der Altersgruppe. Die Patienten hatten zum Teil ein positiveres Ergebnis erwartet oder gar keine Vorstellung. Hinsichtlich der Motivation wären die getesteten Männer bereit gewesen, nach ihrer Aussage vor dem Test, auf E-Zigarette umzusteigen oder gänzlich mit dem Rauchen aufzuhören. Nach der Testung und dem eher positiven „Moderate“-Ergebnis, sind die Patienten bereit, diese regelmäßig einmal jährlich zu wiederholen und bei Verschlechterung des Ergebnisses ihre Verhaltensänderung anzupassen. Der Testpatient mit vorherigem Plattenepithelkarzinom hat mit dem Rauchen völlig aufgehört.

Geschlecht	weiblich	Anteil in %	männlich	Anteil in %
Anzahl 17 TN	13	76	4	24
PAR	3	33	3	100
Rauchen	5	38	4	100
Alkohol	5	38	3	100
Virusinfektionen	13	100	4	100
Test „Low“	2	15	1	25
Test „Moderate“	6	46	2	50
Test „Elevated“	5	39	1	25

Tab. 5: Vergleich der Testpersonen Frauen und Männer.



Abb. 1: OraFusion Reader und Test.

OraFusion Reader und Test

Seit seiner offiziellen CE-Zulassung gibt es in Deutschland den weltweit ersten Mundhöhlenkrebs-Früherkennungs-Speicheltest, der direkt beim Patienten am Behandlungsstuhl durchgeführt werden kann. Der Speicheltest misst verschiedene Biomarker, die stark mit karzinogenen Veränderungen assoziiert werden (P16 und EGFR). Ein Auswertungsgerät mit KI-Unterstützung liest die Tests der Patienten aus und liefert Ergebnisse in den drei Kategorien „Niedriges Risiko“, „Mittleres Risiko“ und „Erhöhtes Risiko“. Mit letzterem Ergebnis lohnt sich ein genauerer Blick in die Mundhöhle und ggf. die Überweisung zu einem Kollegen der MKG für eine Biopsie. Bei einem mittleren Risiko macht es eventuell Sinn, den bestehenden Recall-Turnus etwas anzupassen, bei gleichzeitiger Aufklärung zu den Auswirkungen von Tabak-, Alkohol- und Drogenabusus. Mit einem niedrigen Risiko besteht derzeit keine Notwendigkeit für eine aktive Verhaltensänderung oder Grund zur Sorge.

Die Frauen der „Elevated“-Gruppe überlegen bedingt, auf E-Zigarette umzusteigen, sind aber bemüht, ihren Lifestyle zu verändern und geeignete Maßnahmen hinsichtlich der Mundgesundheit zu ergreifen. Die Patientinnen der „Moderate“-Ergebnisse sind bereit, sich regelmäßig einmal im Jahr zu testen und ihren Lifestyle zu überdenken. Die 17 Patienten sind hochmotiviert und begeistert über die Einfachheit und unkomplizierte Anwendung des Speicheltests sowie die Sichtbarkeit der Realität durch die schnellen Ergebnisse und Erkennbarkeit der Bedeutung von Einflussfaktoren und Lifestyle auf die Entstehung von Erkrankungen der Mundhöhle. Der OraFusion Speicheltest von BeVigilant ist ein tolles Instrument der visuellen Darstellung und des Sichtbarmachens von Unsichtbarkeiten in der Mundhöhle und dadurch ein perfektes Motivationsinstrument für die Patienten, welche sich im Dentalhygiene-Recall mit einer zeitgemäßen innovativen Prävention identifizieren möchten. Gleichzeitig erhöht dieser Test die Wahrnehmung der allgemeinmedizinischen Kompetenz unserer Praxis und lässt sich perfekt für Info-Abende sowie unser allgemeines Online- und Social-Media-Marketing werbewirksam einsetzen. Da es sich vorerst um eine begrenzte Datenmenge handelt, kann in Bezug auf die zukünftige Adhärenz- und Investitionsbereitschaft kein gesamtgesellschaftlicher, repräsentativer Anspruch erhoben werden. Die Testpatienten konnten durch ihre Teilnahme neue Erfahrungen in der Dentalhygiene erleben und sind generell aufgeschlossen für neue Konzepte. Der Ausblick erscheint optimistisch und alle von ihnen wünschen sich eine gute Mundgesundheit bis ins hohe Alter.

kontakt.

Sabine Hiemer

Stübel-Allee-65b · 01309 Dresden

Tel.: +49 173 7779479

info@sabinehiemer.de

www.sabinehiemer.de

Literatur



Möchten Sie *vertikales Knochenwachstum* sicherstellen?

NeoGen® Cape PTFE Membrane

- Weniger Behandlungsschritte
- Bei bukkalen Knochendefiziten in der ästhetischen Zone
- Flexibilität im Behandlungsprotokoll mit zwei Spacer-Größen



NeoGen Cape PTFE Membrane



Dr. Christian Schober
Facharzt für ZMK & MKG
Wien, Österreich

Klinischer Fall



NeoGen® Cape PTFE-Membran, fixiert auf einem gleichzeitig eingesetzten Implantat.
(Den vollständigen Fall sehen Sie im verlinkten Webinar)

Webinar

Scannen Sie den QR-Code, um das verlinkte Webinar anzuschauen.

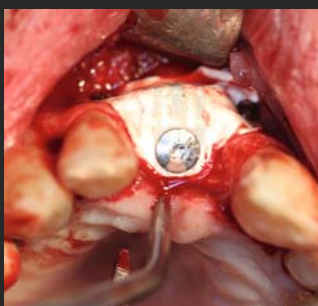


Abbildung 1. NeoGen Cape PTFE-Membran, fixiert auf einem Neoss ProActive® Implantat zur Behandlung eines bukkalen Knochendefekts.



Abbildung 2. CBCT-Aufnahme der Ausgangssituation.



Abbildung 3. Postoperative Situation mit eingesetztem Implantat und eingesetzter NeoGen Cape PTFE-Membran.



Abbildung 4. Ergebnis nach fünfmonatiger Heilung. Beachten Sie den nachgewachsenen bukkalen Knochen.