

## Bewährte Präzisionsabformmaterialien

### R-SI-LINE® – Die Abformmaterialien von R-dental.

Für alle praxisrelevanten Indikationen stehen dem Zahnarzt seit 1995 die bewährten R-SI-LINE® – Abformmaterialien von R-dental zur Verfügung. Die zudem weltweit erfolgreich verwendeten Präzisionsabformmaterialien sind ideal auf die jeweiligen Abformtechniken abgestimmt. Die farblich identifizierbaren Abformmaterialien sind in handelsüblichen Doppelkartuschen (Automix) erhältlich und mit maschinellen Mischgeräten einsetzbar.

Die R-SI-LINE®-Abformmaterialien zeichnen sich durch komfortable Bearbeitungszeiten bei gleichzeitig kurzer Aushärtezeit (perfekter Snap-Set), hervorragende thixotrope Eigenschaften sowie eine ausgezeichnete Stand- und Fließfähigkeit aus. Die Silikone sind erhältlich mit



intraoral normalhärtenden und schnellhärtenden (fast set) Komponenten und abgestimmten Shore-A-Härten. Die Mundentnahme gelingt leicht.

Sämtliche Abformmaterialien der Linie zeigen ausgezeichnete Reißfestigkeiten für eine sichere Präparationsgrenzenausbildung. Dem Anwender gelingt mit den sehr hydrophilen Präzisions-Korrekturabformmaterialien durch die gute Benetzung der Zahnhartsubstanz eine exzellente Zeichnungsschärfe und Detailwiedergabe. [DT](#)

**R-dental Dental-erzeugnisse GmbH**  
Tel.: +49 40 30707073-0  
info@r-dental.com  
www.r-dental.com

## Ausführliche Anamnese und Diagnostik bei Mundtrockenheit

### Beschwerden lindern mit verändertem Lebensstil und GUM® HYDRAL®.

Volkskrankheit Xerostomie: Drei von zehn Menschen im Alter von über 60 Jahren leben mit persistierender Mundtrockenheit.<sup>1</sup> Doch auch viele Jüngere leiden darunter. Zu den Ursachen zählen neben physiologischen Alterungsprozessen verschiedene Grunderkrankungen, Medikamente sowie der Lebensstil. Nach Anamnese und Untersuchungen lässt sich zielstrebig gegensteuern, unter anderem mit Speichlersatz und GUM® HYDRAL®.

Dr. Christoph Schoppmeier, Leiter der Endodontologie der Uniklinik Köln, erklärt, warum Ältere zur Mundtrockenheit neigen: „Die altersbedingten Veränderungen der Speicheldrüsen, wie die Degeneration der Parenchymstrukturen, können potenziell ihre Funktion beeinträchtigen. Zusätzlich verursacht der Alterungsprozess physiologische Veränderungen im Körper, einschließlich einer Reduktion der Rezeptoranzahl, verminderter Durchblutung und Störungen der neuronalen Übertragung.“ Unabhängig vom Alter begünstigen regelmäßiger Nikotin- und Alkoholkonsum Speichelfluss und Mundgefühl negativ.

### Welche chronischen Erkrankungen und Medikamente begünstigen Xerostomie?

Häufig sind aber auch chronische Erkrankungen daran beteiligt, dass Menschen buchstäblich die Spucke wegbleibt. Dr. Schoppmeier nennt die Beispiele Diabetes mellitus – vor allem bei dauerhaft schlecht eingestelltem Blutzuckerspiegel –, Sjögren-Syndrom und Morbus Parkinson. Bei Patienten mit Morbus Parkinson sind nicht nur Krankheitsprozesse selbst für die Beschwerden im Mund verantwortlich, sondern oft auch Medikamente aus der Gruppe der Anticholinergika, mit denen sie therapiert werden. „Im Zusammenhang mit Mundtrockenheit beeinflussen Anticholinergika die Wirkung von Acetylcholin an den muskarinischen Acetylcholinrezeptoren (mAChRs) auf den Speicheldrüsenzellen“, erklärt Schoppmeier. „Anticholinergika verhindern die Stimulation dieser Rezeptoren, was zu einer verminderten Speichelproduktion und Mundtrockenheit führt.“<sup>2</sup>

Mehr als 400 häufig verschriebene Medikamente können den Speichelfluss negativ beeinflussen<sup>3</sup> – darunter auch Sympathomimetika<sup>4</sup> und Diuretika<sup>5</sup>. Darum ist es so wichtig, im Rahmen einer ausführlichen Anamnese in der Zahnarztpraxis Grunderkrankungen und Medikation zu hinterfragen.

### Welche Fragen und Diagnostik sind sinnvoll?

Um das Ausmaß der Beschwerden zu ermitteln, empfiehlt Dr. Schoppmeier Zahnärzten und ihren Teams Fragebögen als primäres Instrument zur Erhebung des subjektiven Empfindens. „Trotz der methodischen Unterschiede in der Erfassung subjektiver Symptome haben Instrumente wie das Xerostomia Inventory (XI) und die visuelle Analogskala (VAS) an Bedeutung gewonnen“, informiert er. „Sie ermöglichen eine genauere Quantifizierung des subjektiven Trockenheitsgefühls und geben damit einen ersten Hinweis auf das Vorliegen einer Xerostomie.“

Ergänzend rät Schoppmeier zu klinischen Untersuchungen, die Ausmaß und mögliche Folgeschäden einer Hyposalivation aufzeigen: „Dazu gehören das Anhaften des Mundspiegels an der Wangenschleimhaut oder der Zunge, schaumiger Speichel, fehlender Speichelpool im Mundboden, Verlust der Papillen des Zungenrückens, eine veränderte oder glatte Gingivastruktur, ein glasiges Aussehen der Mundschleimhaut, eine tief zerklüftete Zunge, Wurzelkaries, Essensreste am Gaumen oder an der Wangenschleimhaut, Halitosis, Cheilitis sicca oder Cheilitis angularis, orale Candidiasis und Glossodynie bzw. Glossopyrosis“, zählt er auf. Für eine präzise Diagnose kommen ergänzend spezifischere Tests infrage, wie die Sialometrie zur Messung der Speichelfließrate.

### Was die Beschwerden lindern kann

Schoppmeier weist darauf hin, dass die Betreuung von Patienten mit Mundtrockenheit in der Praxis und die Empfehlungen für die häusliche Pflege aufgrund der vielfältigen Ursachen einen multidimensionalen und individualisierten Ansatz erfor-



dern. „In Situationen, in denen Mundtrockenheit aufgrund der Einnahme bestimmter Medikamente auftritt, kann eine Anpassung der Medikation in Absprache mit dem behandelnden Hausarzt hilfreich sein“, verdeutlicht er, „vor allem bei Medikamenten, die eine hohe anticholinerge Potenz haben.“

Unabhängig vom Alter und gesundheitlichen Zustand ist anzuraten, Patienten folgende Tipps mit auf den Weg zu geben: „Eine angemessene Hydratation, insbesondere durch Wasseraufnahme, spielt eine zentrale Rolle bei der Erhaltung der Mundfeuchtigkeit. Die Vermeidung von Tabak und Alkohol kann ebenfalls dazu beitragen, die Symptome zu minimieren.“ Regelmäßige Mundhygienemaßnahmen – wie das Zähneputzen mit fluoridierten Zahnpasta und die Verwendung von fluoridierten Mundspülungen – könnten das Kariesrisiko vermindern, das bei Menschen mit Mundtrockenheit durch die verringerte Spül- und Pufferkapazität des Speichels begünstigt werde. In vielen Fällen lindern Schoppmeier zufolge zudem Speichlersatzmaterialien die Symptome und ebnen den Weg zurück zum guten Mundgefühl.

Ergänzend verweist Schoppmeier auf die Möglichkeit der Mundpflege mit der Produktreihe GUM® HYDRAL® von SUNSTAR. „Barbe et al. konnten zeigen, dass die Verwendung von GUM® HYDRAL® in der Lage ist, die Mundgesundheit und die mit Hyposalivation verbundene Lebensqualität wirksam zu verbessern.“<sup>6</sup> Sie soll die Mundschleimhaut vor einer durch Trockenheit bedingten Reizung schützen, indem sie eine schützende Barriere bildet. Durch

den Einsatz von Polyvinylpyrrolidone (PVP), Natriumhyaluronat, Betain, Taurin und Propandiol sollen eine Schutzschicht über die trockene Mundschleimhaut gelegt und ein mechanischer Schutz samt ausgiebiger Hydratation erreicht werden.“

Die Produktreihe umfasst GUM® HYDRAL® Zahnpasta, Feuchtigkeitsgel und Feuchtigkeits-spray. Die GUM® HYDRAL® Zahnpasta ist speziell für die empfindliche Mundschleimhaut geeignet und unterstützt zudem die Kariesprophylaxe und die Remineralisierung des Zahnschmelzes durch Fluorid (1.450 ppm) und Calciumgluconat. GUM® HYDRAL® Feuchtigkeitsgel sollte mindestens fünfmal täglich aufgetragen werden und bewährt sich, abends angewendet, auch über Nacht. Für unterwegs eignet sich das GUM® HYDRAL® Feuchtigkeits-spray, das mehrmals täglich verwendet werden kann. Alle Produkte verzichten auf reizende Inhaltsstoffe wie beispielsweise Alkohol und sind auch für Prothesenträger geeignet. [DT](#)



Literatur



Infos zum Unternehmen

### SUNSTAR Deutschland GmbH

Tel.: +49 7673 885-10855  
service@de.sunstar.com  
www.professional.sunstargum.com