

Xerostomie: Die Geheimnisse des Speichels entschlüsseln

Das International Symposium on Dental Hygiene in Glasgow thematisierte u.a. das Thema Mundtrockenheit. Lisa Townshend, *Dental Tribune UK*, fasst den Vortrag von Professor Michael Lewis* zusammen.

LONDON/GLASGOW – Eines der am häufigsten behandelten Themen auf dem Symposium in Glasgow vom 1. bis 3. Juli 2010 war das zunehmende Auftreten von Xerostomie bei Patienten. Daher überraschte es nicht, dass im Saal für Professor Michael A. O. Lewis Vortrag *The role of the dental hygienist in the diagnosis and management of dry mouth*, in Zusammenarbeit mit GlaxoSmithKline, großer Andrang herrschte.

Einleitend umriss Prof. Lewis seinen Vortrag mit dem Alternativtitel „Unlocking the secrets of saliva“. Lewis erläuterte, dass es drei paarweise große Drüsen gibt, die 95 % des Speichels produzieren: die Parotiden (60 %), die submandibulären Speicheldrüsen (30 %) und die sublingualen Speicheldrüsen (5 %). Der Rest wird durch mehr als 600 kleine bzw. Nebendrüsen erzeugt, die vorwiegend in Lippen, Wangen und Gaumen angesiedelt sind.

Die Speichelflussrate wird neural gesteuert – sie wird durch den Geschmackssinn und mechanische Stimuli angeregt, aber durch Gefühle wie Angst gehemmt. Angesichts der Bedeutung von Speichel für diverse Funktionen, wie zum Beispiel Sprache, Puffer gegen Säureangriffe, reinigende antimikrobielle Wirkungen usw., erweist sich ein veringertes Speichelfluss schnell als Problem. Zu den Symptomen zählen ein beeinträchtigter Geschmackssinn; Schluck Schwierigkeiten oder mühsames Sprechen. Für Mediziner ersichtliche Anzeichen schließen außerdem ein: keine Speichelansamm-

lung im Mund; schaumiger oder trüber Speichel; klebrige/erythematöse Schleimhaut; atrophischer Zungenrücken; Candidose; Cheilitis angularis. „Ein großer Marker für Xerostomie“, so Prof. Lewis, „ist das Auftreten von Zahnhalskaries und das Fehlschlagen von Restaurationen.“

Über Xerostomie klagen häufig Patienten mit tieferen Ursachen, einschließlich: Drogen; Sjögrens-Syndrom; Strahlentherapie; unerkannter bzw. schlecht eingestellter Diabetes; Dehydrierung; Fehlen von Speicheldrüsen.

Nach den theoretischen Ausführungen erörterte Prof. Lewis, was der Behandler für



Prof. Michael A. O. Lewis zum Thema: „The role of the dental hygienist in the diagnosis and management of dry mouth.“ (Foto: Dentoptix)

den Patienten tun kann. Dabei betonte er die Bedeutung der Ergründung der Ursachen für die Mundtrockenheit. Zu Untersuchungsmethoden können klinische Untersuchung (Gespräch mit dem Patienten, Erscheinung des Patienten), Aussehen des Speichels, Untersuchungen der Speichelflussrate; Blutuntersuchungen; Sialografie und Lippendrüsenbiopsie zählen.

Anschließend kann sich auf die eigentliche Behandlung konzentriert werden.

Lewis erläuterte viele empfehlenswerte Speicheleratzmöglichkeiten sowie deren Vor- und Nachteile ihrer Anwendung. Am anschaulich-

sten wurde ein Nachteil von Salinum beschrieben – mit den Worten „... als ob man an einem Kricketschläger leckt“! Mundpflegesysteme, wie zum Beispiel die Biothène-Produktpalette, haben sich aufgrund ihrer Formel und einfachen Anwendung als sehr beliebt bei den Patienten erwiesen. **DT**

*Prof. Lewis ist Professor für Oralmedizin und stellvertretender Dekan für postgraduale Studien an der Zahnmedizinischen Fakultät an der Universität Cardiff. Er ist auch Dekan der Zahnmedizinischen Fakultät und Vizepräsident des Royal College of Physicians and Surgeons Glasgow.

ANZEIGE

EndoPilot®



EndoMotor

ApexLocator

thermoplastische
AbfüllungEndodontie
State of the Art

multifunktional & modular :

- **Touch-Display:** Schnelle, intuitive Menüführung
- **EndoMotor:** vollisoliert, für optimale Apexbestimmung
- **Feilen-Datenbank:** Kennwerte sind vorprogrammiert
- **Feilenmanagement und Verschleißkontrolle**
- **Kombiniert: Aufbereitung mit Längenbestimmung**
- **Thermoplastische Wurzelkanalfüllung integriert**

Schlumbohm GmbH & Co. KG

Klein Floyen 8-10
24616 Brokstedtwww.endopilot.deTel.: 04324-89 29 - 0
Fax.: 04324-89 29-29

Positive Bilanz auf dem 4. Mittelmeer-Symposium

Fazit des BDIZ EDI: Die Implantologie ist international auf hohem Niveau.

BONN – Das Mittelmeer-Symposium des BDIZ EDI hat sich in den vergangenen drei Jahren zu einem kleinen, aber feinen Treffen von implantologisch tätigen Zahnärzten in Europa gemauert, das unter Federführung des Verbandes über die Grenzen Deutschlands hinaus hochklassige Fortbildung bietet. Nach Montenegro 2007, Kreta 2008, Griechenland 2009 richtete der BDIZ EDI im Mai seine einwöchige Fortbildungsveranstaltung unter dem Motto „Avoiding Treatment Errors – Managing Complications“ diesmal an der türkischen „Riviera“ in Belek aus.

Zwölf Referenten und 14 Vorträge an einem Tag – da blieb kaum Zeit für Sonne, Sand und Meer. Dennoch vermissten die türkischen und deutschen Teilnehmer nichts – dazu hatte das eintägige simultan übersetzte Symposium mit anschließenden Workshops einfach zu viel zu bieten. Die beiden wissenschaftlichen Leiter der Fortbildungswoche, Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller (Köln) und Prof. Dr. Hakan Özyuvaci (Istanbul), feilten gemeinsam an dem Programm. Herausgekommen war eine fein abge-

stimmte Komposition von Themen rund um Komplikationen in der oralen Implantologie, die auch den Zahnersatzbereich und Themen wie die Mathematik oder die Anästhesie einbezog.

Prof. Zöllers Fazit der Fortbildungswoche, die sich nach dem Symposium mit Industrieworkshops und interaktiver Fortbildung zur Thematik „Komplikationen“ fortsetzte: „Wir haben exzellente Präsentationen der türkischen und deutschen Referenten gesehen, die auf einem hohen Niveau vorgetragen und sich in ihren

Themen und Aussagen hervorragend ergänzt haben.“ Auch BDIZ EDI-Präsident Christian Berger zog eine positive Bilanz. Wie vor einem Jahr in Griechenland sei auch die Veranstaltung an der türkischen Mittelmeerküste gekennzeichnet gewesen vom lebhaften Austausch zwischen den Referenten und den deutschen und türkischen Teilnehmern und unterstütze das Streben des BDIZ EDI, sich für Implantologie auf hohem Niveau und mit hoher Qualität europaweit einzusetzen und vergleichbare Standards in der Implantologie anzustreben. **DT**



Die Organisatoren des Mittelmeer-Symposiums in der Türkei: Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Prof. Dr. Hakan Özyuvaci und Christian Berger. **ZWP online** Weitere Informationen stehen unter www.zwp-online.info/kammern_verbaende_beret.

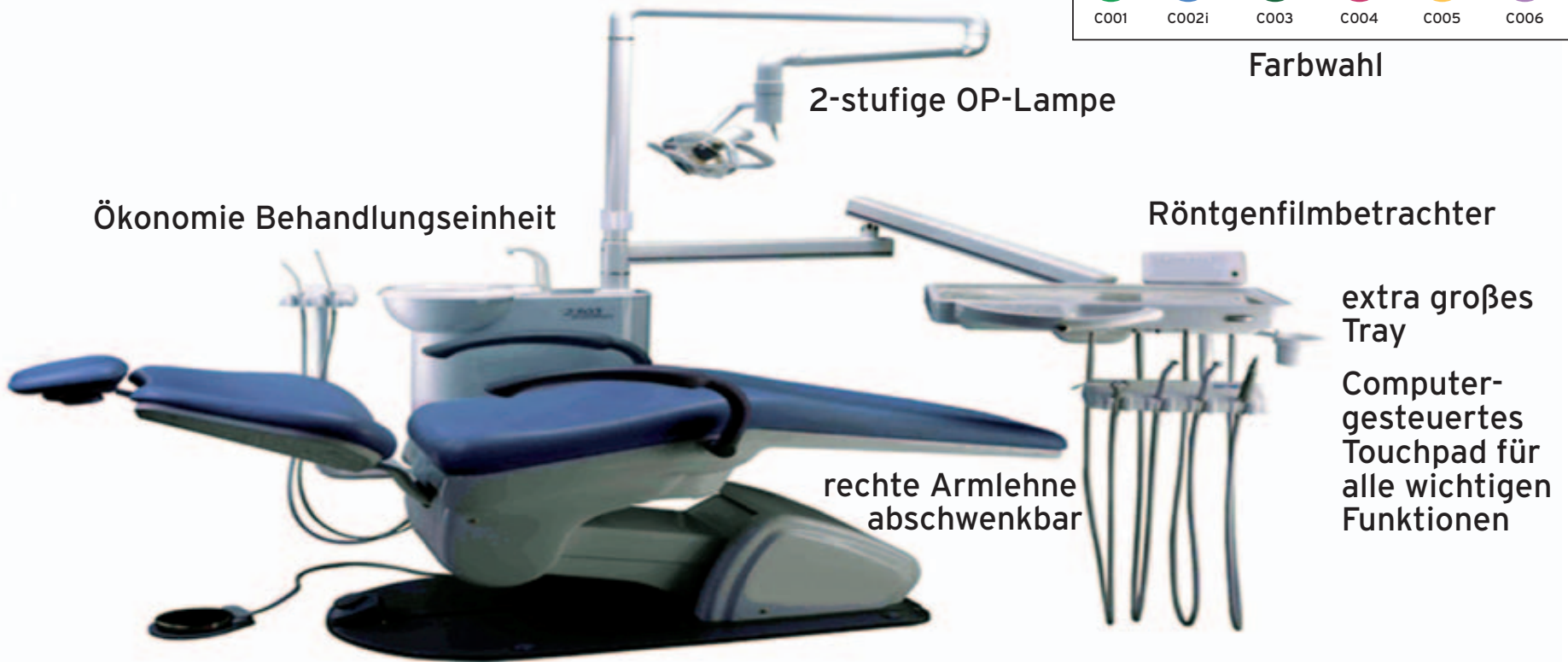
SINOL®

Ökonomie - denn Preis muss Leistung sein!

SINOL®



Farbwahl



Ökonomie Behandlungseinheit

2-stufige OP-Lampe

Röntgenfilmbetrachter

extra großes Tray

Computer-gesteuertes Touchpad für alle wichtigen Funktionen

rechte Armlehne abschwenkbar

Die Sinol Vollausrüstung und das für nur

9.800,- €

zzgl. MwSt.

Peitschenversion auf Anfrage



Standard-Ausstattung

- AD-4/AX-4 Turbine ein NSK Micromotor
- ein NSK-Winkelstück und ein NSK-Handstück 3-Wege Luft- und Wasserspritze aus Edelstahl mit auswechselbarer, sterilisierbarer Kanüle
- Zahnsteinentfernungsgerät von Satelec aus Keramik mit drei verschiedenen Aufsätzen und 1 Steri-Box
- Mit integrierter Absauganlage oder Anschluss für Nass- und Trockenabsaugung

- OP-Lampe mit zwei Lichtstärkeinstellungen: Stufe 1 = 8.000 Lux, Stufe 2 = 20.000 Lux
- Röntgenfilmbetrachter
- Umschaltmöglichkeit zwischen Leitungswasser und den Behältern für physiologische Kochsalzlösung
- Speichelsauger und Speichelzieher
- motorbetriebener, verstellbarer Patientenstuhl für den Behandler
- unverwüstlicher Fußregler
- 1-mal Zahnarztstuhl

SINOL®

Siegburger Straße 308 · 51105 Köln

Tel. 0221 - 830 32 60 · Fax 0221 - 837 05 32 · E-Mail: dr.jhansen@t-online.de

- Bitte rufen Sie mich an
- Bitte vereinbaren Sie einen Besichtigungstermin
- Ich möchte gern bestellen und bitte um Rückruf
Finanzierung möglich

Meine Anschrift:

Praxis, Labor

Besteller

Straße (kein Postfach!)

PLZ, Ort

Meine Telefon-Nummer