

ANWENDERBERICHT // Was tun, wenn der Speichel fehlt? Dies ist eine berechtigte Frage, die sich leider nicht schnell und in wenigen Sätzen beantworten lässt. Jeder, der regelmäßig in seiner Zahnarztpraxis Patienten mit Mundtrockenheit behandelt, kennt diese Problematik. Praxisnahe Tipps, was man tun kann oder zumindest versuchen sollte, möchte dieser Anwenderbericht liefern.

XEROSTOMIE – WENN DER SPEICHELFLUSS NACHLÄSST

DH Anja Breitenbauch, B.Sc./Pirna

Um zunächst einen möglichst objektiven Überblick über die Situation und den Leidensdruck der Patienten zu bekommen (Abb. 1), sind entsprechende Fragebögen im Zuge der Befunderhebung und speziellen Anamnese sehr hilfreich. Sie können auch sehr gut im Recall erneut verwendet werden, um den Behandlungserfolg zu überprüfen. In unserer Praxis wird diese Befragung bei den betroffenen Patienten mit einer Punkteskala (Abb. 2) in der Aus-

wertung durchgeführt, um anschließend ein individuelles Konzept anzubieten. Die Aussagen werden wie folgt bewertet: niemals (ein Punkt), selten (zwei Punkte), gelegentlich (drei Punkte), öfter (vier Punkte), sehr oft (fünf Punkte). Aus der Gesamtpunktzahl ergibt sich ein Indexwert. Dieser liegt für eine Zufallsstichprobe bei etwa 20. Die Therapie sollte nach Möglichkeit die Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung fokussieren. Weiterhin kommen

je nach Schweregrad die Speichelstimulation oder Speichelersatzmittel in Betracht. Da es sich meist um komplexe Krankheitsbilder und Bedürfnisse handelt, sind verallgemeinernde Empfehlungen schwierig. Vielmehr gilt es, für jeden Patienten individuelle Strategien und Therapien zu entwickeln.

Was zählt zu den wichtigsten Funktionen des Speichels?

Hauptfunktion des Speichels ist die Benetzung bzw. Feuchterhaltung des oropharyngealen Systems und somit auch die Unterstützung und Vorbereitung der Nahrungsaufnahme und Verdauung. Er dient weiterhin als

- Abwehrmechanismus gegenüber Bakterien, Viren und Pilzen,
- Selbstreinigungs- und Spülfunktion,
- Ausgleich eines entstandenen sauren pH-Milieus (mit Abpufferung von Säuren) und
- Remineralisierung der Zähne.



Abb. 1: Ausgangssituation eines Patienten, der unter Xerostomie leidet.

Wie sehr trifft dies für Sie zu?	Punktzahl 1-5
Ich muss trinken, um schlucken zu können.	
Mein Mund fühlt sich trocken an, wenn ich esse.	
Ich wache nachts auf und trinke etwas.	
Mein Mund fühlt sich trocken an.	
Ich habe Schwierigkeiten, trockene Speisen zu essen.	
Ich lutsche Bonbons, um den Mund zu befeuchten.	
Ich habe Schwierigkeiten, bestimmte Speisen zu schlucken.	
Meine Haut im Gesicht fühlt sich trocken an.	
Meine Augen fühlen sich trocken an.	
Meine Lippen fühlen sich trocken an.	
Das Innere meiner Nase fühlt sich trocken an.	
Gesamtpunktzahl	

Abb. 2: Beispiel für eine Punkteskala während der Anamnese. © Ganß/Schlüter

Was begünstigt Mundtrockenheit?

Objektive und vor allem subjektive Mundtrockenheit können durch Mundatmung, Flüssigkeitsmangel, trockene Luft, Koffein, Alkohol sowie Nikotin verstärkt und durch hormonelle Veränderungen in der Menopause, zuckerhaltige Ernährung, Diäten, Hungerphasen oder Essstörungen begünstigt werden. Diverse Medikamente (gerade bei älteren Patienten mit einer sogenannten Multipharmazie) oder ein hohes Stresslevel sind weitere Faktoren, genauso wie Diabetes mellitus, Schilddrüsenunterfunktion, Sjögren Syndrom und andere autoimmunologische Erkrankungen.

Was kann den Speichelfluss anregen?

Welche Möglichkeiten haben wir für unsere Patienten, um den Speichelfluss zu stimulieren? Empfehlenswert und einfach umsetzbar sind eine regelmäßige und gute Mundhygiene, ausgewogene Ernährung, suffiziente Nasenatmung, ausreichende Flüssigkeitsversorgung (pro Tag mindestens drei Liter), intensive Kau-

bewegung – ggf. auch das Kauen von zuckerfreien Kaugummis mit Xylitol o. Ä. Koffein, Nikotin und Alkohol sollten stark reduziert oder ganz weggelassen werden. Wenn das allein nicht reicht, muss ggf. Kontakt mit dem Allgemeinmediziner aufgenommen werden, um Medikamente, deren Nebenwirkung die Speichelreduktion beeinflussen, umzustellen oder wenn möglich zu reduzieren. Bei solchen interdisziplinären Gesprächen müssen Dinge wie Dosisreduktion und Wirkstoffumstellung thematisiert werden. Reicht dies auch nicht aus oder sind Medikamente nicht für die vorliegende Situation verantwortlich, muss mit den betroffenen Patienten über Speichlersatz oder Speichelergänzung gesprochen werden.

Welche Speichlersatzmittel gibt es zur symptomatischen Therapie?

Um einen reduzierten Speichelfluss wieder auszugleichen bzw. zu ergänzen, sollten entsprechende Produkte über einige Inhaltsstoffe verfügen. Wichtig sind vor allem Betain, Taurin, Hyaluronsäure und Natriumcitrat, denn diese sorgen für ausreichenden Schutz. Betain ist in der Lage,

Dentale Schreibtalente gesucht!



**Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.**

neben Vitamin B6 und B12, erhöhte Homocystein-Werte im menschlichen Blut zu senken. Dies gilt als protektiv gegen Arteriosklerose.^{1,2} Taurin dient schon seit Langem als beliebtes Nahrungsergänzungsmittel, ist ein Abbauprodukt der Eiweißbausteine (Aminosäuren) Methionin und Cystein.³⁻⁵

Hyaluronsäure ist ein physiologischer, extrazellulärer ubiquitärer Bestandteil des Bindegewebes in der Mundschleimhaut sowie vor allem der Gingiva und zeigt einen positiven Einfluss auf Fibroblasten, Knochenregeneration und Wundheilung.^{6,7} Natriumcitrat ist das Trinatriumsalz der Zitronensäure. Eine wässrige Lösung des Salzes reagiert leicht basisch. Natriumcitrat wird in der Pharmazie als Hilfsstoff verwendet, u.a. für die Herstellung von Puffern und als Säureregulator.^{8,9}

In unserer Praxis wenden wir seit einigen Jahren GUM® HYDRAL® (Sunstar; Abb.3) bei unseren Patienten an. Es enthält die genannten aktiven Inhaltsstoffe und bietet damit einen sogenannten Rundumschutz.

Welche Funktionen müssen Speichelerersatzmittel in der Mundhöhle erfüllen?

- Benetzung und Befeuchtung der trockenen Mundschleimhaut durch ihre rückfettenden Inhaltsstoffe
- Schützen der Mundschleimhaut vor Irritationen und Reizungen durch innovative Inhaltsstoffe sowie Ausbilden einer schützenden Schicht über der Mundschleimhaut
- Lindern von Symptomen der Mundtrockenheit, wie Schwierigkeiten beim Essen, Schmerzen, Entzündungen und Trockenheitsgefühl
- Fördern der Regeneration des oralen Weichgewebes

Patienten mit Xerostomie, Hyposalivation oder Oligosalivie bekommen in unserer Praxis die Empfehlung, GUM® HYDRAL® Spülung mindestens dreimal am Tag anzuwenden (auch bis zu fünfmal ist möglich, aber oft nicht umsetzbar). Die Mundspüllösung ist vor allem bei einer milden Mundtrockenheit empfehlenswert. Für unterwegs ist das GUM® HYDRAL® Feuchtigkeitsspray anzuwenden. Es ist einfach



Abb. 3: Die Produktserie GUM® HYDRAL® von Sunstar.

zu bedienen und ideal für die Arbeit und den Alltag. Über den Tag verteilt, kann es immer wieder zur Benetzung der Schleimhäute genutzt werden. Mögen unsere Patienten keine Mundspüllösung, gibt es als Alternative noch das Feuchtigkeitsgel, das in 1–2 mm Stärke auf die Zunge aufgetragen und im Mund verteilt werden kann.

Die GUM® HYDRAL® Zahnpasta kann für Patienten empfohlen werden, welche diese Variante in der häuslichen Mundhygiene bevorzugen. Sie ist ab dem siebten Lebensjahr anwendbar und hat einen sehr milden Pfefferminzgeschmack. Sie ist jedoch nicht zwingend notwendig, einige Patienten wollen auch bei ihrer herkömmlichen Zahnpasta bleiben.

Sie empfinden diese Auswahl an Möglichkeiten als sehr angenehm, mild und geschmacksneutral, das ist besonders wichtig. Ob letztendlich ein Speichelerersatzmittel vom Patienten akzeptiert wird, ist primär von dessen guter Benetzung an den oralen Flächen abhängig. In diesem Punkt erfüllt GUM® HYDRAL® alle Anforderungen. Es ist pH-neutral. Das ist ein wichtiger Faktor, da es sonst zu raschen Demineralisationsprozessen an der Zahnhartsubstanz kommen kann.

Fazit

Ob allein Speichelerersatzmaterialien bei starker Mundtrockenheit die Zukunft sind, wird sich zeigen. Derzeit ist die Datenlage noch nicht ausreichend, ob man alternativ auch bei betroffenen Patienten mit elektrischer Speichelstimulation eine Verbesserung erzielen kann.

Auf jeden Fall ist zu empfehlen, ihren Patienten rechtzeitig zu helfen und zu intervenieren. Von Anfang an müssen der Leidensdruck und offensichtliche Probleme ernst genommen und mit viel Geduld über einen langen und regelmäßigen Recall begleitet werden.



ANJA BREITENBAUCH, B.SC.
Dentalhygienikerin
01796 Pirna
anja.breitenbauch@web.de

KAVO UNIQA

Die neue Premium-
Kompaktklasse.



Erfahren Sie mehr: www.kavo.com/de/uniQa