

Die Grundlagen der Gerostomatologie

Die demographische Alterung vor allem in den Industrienationen hängt mit der Zunahme der Lebenserwartung und dem Rückgang der Geburtenraten zusammen.

In Deutschland werden in etwa 20 Jahren fast 40 % der Gesamtbevölkerung über 60 Jahre alt sein. Für die Zahnmedizin bedeutet dies, dass die Gerostomatologie (Alterszahnheilkunde) in der Praxis immer mehr an Bedeutung zunehmen wird.

PROF. DR. MED. WERNER GÖTZ/BONN

Kenntnisse über die Altersveränderungen der Mundhöhle und alterskorrelierte Erkrankungen werden deshalb immer wichtiger.

Altern: Die biologischen Grundlagen

Biologisch gesehen bedeutet Alterung die irreversible Veränderung eines Organismus, die durch die Anhäufung von Schäden in Geweben und Zellen charakterisiert ist und zu einer fortschreitenden Minderung von Organfunktionen führt. Das Risiko von Krankheit und Tod steigt, die Anpassungsfähigkeit des Körpers auf äußere und innere Belastungen wird reduziert. Keine der über 300 bekannten Alterungstheorien konnte das Phänomen Altern bisher hinreichend erklären. Favorisiert werden vor allem Theorien, die Alterungsvorgänge auf zell- und molekularbiologischer sowie genetischer Ebene deuten. Eindeutige „Altersgene“ als alleinige ursächliche Faktoren wurden im Genom des Menschen jedoch bisher noch nicht identifiziert. Seit jeher wurde Älterwerden gleich gesetzt mit Erkrankung. Die moderne Altersforschung trennt heute aber strikt zwischen sog. physiologischen (primären) Altersveränderungen und den Alterskrankheiten. Beim physiologischen Altern unterscheidet man weiterhin das sog. normale Altern, das mit physiologischen Rückbildungsvorgängen abläuft, vom sog. erfolgreichen Altern, bei dem selbst normale physiologische Verluste nicht auftreten. Unter den über 60-Jährigen nimmt die Gruppe der erfolgreich bzw. „gesund“ Alternenden, die ein subjektiv empfundenes Gesundheitsgefühl angeben, zu. Die Ursachen für erfolgreiches Altern liegen nicht nur bei einer genetischen Veranlagung, sondern werden stark von exogenen Faktoren, wie (gesunder) Lebensstil und sozio-ökonomischer Status, beeinflusst.

Sekundäres Altern bedeutet, dass neben den üblichen altersphysiologischen Veränderungen sich noch Alterskrankheiten einstellen. Unter Alterskrankheiten versteht man diejenigen Erkrankungen, die mit dem Alter korreliert sind bzw. für die im Alter ein erhöhtes Risiko besteht. Als alterskorrelierte orale Erkrankungen gelten: Xerostomie (Mundtrockenheit), Wurzelkaries und bösartige Neubildungen der Mundhöhle und deren Vorstufen. In-

wieweit Parodontopathien, insbesondere Rezessionen und entzündliche Veränderungen, alterskorreliert sind, wird widersprüchlich diskutiert.

Alterstypische physiologische Organveränderungen wirken sich nicht nur auf die Mundgesundheit im weiteren Sinne aus, auch ganzheitliche Aspekte müssen bei der Behandlung und Beratung von Senioren beachtet werden: Nachlassende neuromuskuläre Fähigkeiten durch zunehmenden Verlust von Knochen- und Muskelmasse und verminderte Nervenleitgeschwindigkeit können sich z. B. auf die Handhabung von Zahnersatz auswirken, eine verminderte immunologische Kompetenz des älteren Menschen auf die Keimbesiedlung der Mundhöhle, Altersschwerhörigkeit und Altersfehsichtigkeit auf die Compliance, Funktionseinbußen im Gastrointestinaltrakt, insbesondere der Motilität, auf das Essverhalten.

Zahnlosigkeit: Ein Attribut des Alters?

Entsprechend der unklaren Trennung zwischen Alter und Krankheit bedeutete in früheren Zeiten Alter auch immer Zahnverlust. Auf historischen Darstellungen werden ältere Menschen meist mit dem durch Zahnlosigkeit hervorgerufenen Greisengesicht abgebildet. Verbesserte zahnmedizinische Versorgung und Erfolge der Prophylaxe führen, zumindest in den Industrienationen, dazu, dass immer mehr Senioren z.T. vollständige und auch kariesfreie Gebisse bis ins hohe Alter erhalten können (Abb. 1). Ein zunehmender Zahnverlust ist also heute nicht mehr unbedingt ein Attribut des Alters. Dennoch werden die Auswirkungen der demographischen Alterung so stark sein, dass bis 2020 keine Abnahme der Zahnlosigkeit in der deutschen Bevölkerung, die nach der DMS III bei 44 % der 65- bis 74-Jährigen lag, zu erwarten sein wird. Als Hauptursachen für Zahnverlust, unabhängig vom Lebensalter, gelten auf Grund von Feldstudien immer noch Karies und Parodontopathien. In der Alterszahnheilkunde wird, wenn es in der Diskussion über Erhalt von Zähnen bzw. die Rehabilitation zahnloser Patienten geht, ein Aspekt wichtig werden, nämlich der über mögliche Zusammenhänge zwischen Zahnlosigkeit und Gehirnveränderungen. Tierstudien haben ge-