



# Vitamin D in der Menopause

**In der Menopause stehen häufig Beschwerden wie Mundtrockenheit im Fokus der Dentalhygienesitzung. Doch ein weiteres, oft unterschätztes Thema ist der Vitamin-D-Wert, der entscheidenden Einfluss auf die orale Gesundheit, den Knochenstoffwechsel und das Immunsystem hat. Während Mundtrockenheit direkt spürbar ist, bleiben Veränderungen durch Vitamin-D-Mangel häufig zunächst unbemerkt. Dieser Beitrag ergänzt daher das Thema Mundtrockenheit und zeigt praxisnahe Strategien auf, Vitamin D in die tägliche Praxis zu integrieren: von der gezielten Anamnese und Testung über die individuelle Beratung bis hin zur begleitenden Supplementierung. So können Patientinnen umfassend betreut und ihre Mundgesundheit nachhaltig gestärkt werden.**

**Heike Wilken**

## Anamnese und Testung

Eine sorgfältige Anamnese ist vor jeder Behandlung unerlässlich, um Patientinnen ganzheitlich zu betreuen und mögliche Risikofaktoren für einen Vitamin-D-Mangel frühzeitig zu erkennen.<sup>1</sup> In der Praxis hat es sich bewährt, gezielte und leicht verständliche Fragen zu stellen, etwa: Wie viel Zeit verbringen Sie im Freien? In welcher Jahreszeit befinden wir uns derzeit? Nehmen Sie bereits Vitamin-D-Präparate ein? Darüber hinaus sollten chronische Erkrankungen (z.B. Diabetes, Parodontitis) sowie regelmäßig eingenommene Medika-

mente dokumentiert werden. Diese Informationen bilden die Grundlage für eine gezielte Beratung, Testung und ggf. Supplementierung – angepasst an die individuelle Menopause-Phase und die orale Gesundheit der Patientin.<sup>2</sup>

Im Anschluss an die Anamnese kann der Vitamin-D-Wert direkt in der Praxis überprüft werden. Moderne Point-of-Care-Testsysteme ermöglichen dabei eine schnelle und zuverlässige Bestimmung.<sup>3</sup> Für die Messung wird lediglich ein Tropfen Blut benötigt und das Ergebnis liegt bereits nach rund zehn Minuten vor. Diese Methode spart Zeit und ermöglicht eine unmittelbare Auswertung im Rahmen derselben Sitzung.

## **Phasen der Menopause – Einfluss auf Vitamin D und orale Gesundheit**

- Perimenopause (typischerweise 45–50 Jahre): Hormonspiegel schwanken stark, Mundtrockenheit und Veränderungen der Schleimhäute stehen häufig im Vordergrund. Ein Vitamin-D-Mangel kann bereits bestehen, insbesondere bei Risikofaktoren wie Parodontitis, chronischen Erkrankungen.<sup>4</sup> Hier ist sicherlich eine frühzeitige Testung und Beratung empfehlenswert.
- Menopause (typischerweise 50–55 Jahre): Beginn nach zwölf aufeinanderfolgenden Monaten ohne Menstruation. Das Absinken des Östrogenspiegels kann den Knochenstoffwechsel beschleunigen und den Vitamin-D-Bedarf erhöhen.<sup>5</sup> Sowohl Mundtrockenheit als auch frühe Hinweise auf Vitamin-D-Mangel sind relevant. Behandler/-innen sollten hier sowohl auf orale Symptome als auch auf den Vitamin-D-Status achten und gegebenenfalls beraten.<sup>6</sup>
- Postmenopause (ab ca. 55 Jahren): Stabilisierung der Hormonspiegel, jedoch weiterhin erhöhtes Risiko für Osteoporose, Muskelabbau und Vitamin-D-Mangel.<sup>5</sup> In dieser Phase sollte das Thema Vitamin D aktiv angesprochen, getestet und ggf. supplementiert werden, um die orale und allgemeine Gesundheit langfristig zu unterstützen.

## **Symptome und orale Hinweise bei Vitamin-D-Mangel**

Vitamin-D-Mangel kann zunächst unspezifisch und oft tabuisiert sein, sodass viele Patientinnen die Veränderungen nicht aktiv wahrnehmen. Besonders relevant für den zahnärztlichen Bereich sind Anzeichen von Knochenabbau, entzündlicher Aktivität und verzögerte Schleimhautheilung. Auf Basis des gemessenen Vitamin-D-Status können Prophylaxefachkräfte individuell beraten und eine gezielte Supplementierung empfehlen. Dabei sollte beachtet werden, dass Vitamin D Cofaktoren wie Vitamin A und Bor benötigt, um optimal in die aktive Form umgewandelt zu werden<sup>8</sup> und seine Wirkung auf Knochen, Muskeln, Immunsystem und orale Strukturen voll entfalten zu können. Unterstützend wirken zudem Nährstoffe wie Magnesium, Calcium und Phosphat. Eine sinnvolle Empfehlung ist die Kombination von Vitamin D3 mit K2, ergänzt durch eine ausgewogene Zufuhr der Cofaktoren über Ernährung oder gezielte Supplemente.<sup>9</sup>

## **Therapie und Prävention**

### **Praxisnahes Vorgehen:**

- Testen – Beraten – Supplementieren: Die Testung liefert objektive Werte, die Beratung berücksichtigt Lebensstil, Menopause-Phase, chronische Erkrankungen und orale Risiken.<sup>5,9</sup> Auf dieser Basis kann eine individuelle Supplementierung erfolgen.
- Orale Prävention: Verwendung einer hochfluoridhaltigen Zahnpasta, etwa mit 5.000 ppm Fluorid, bei erhöhtem Kariesrisiko.

- Antientzündliche Ernährung: Omega-3-Fettsäuren, Gemüse, Beeren und andere entzündungshemmende Lebensmittel unterstützen die orale Gesundheit, reduzieren Entzündungen im Parodont und fördern die Schleimhautregeneration.<sup>7</sup>

## **Integration in das Praxiskonzept**

Vitamin D sollte als fester Bestandteil in das Praxiskonzept integriert werden, um eine gezielte Beratung, Prävention und langfristige Begleitung der Patientinnen zu gewährleisten.<sup>5</sup> Damit Empfehlungen verständlich und nachhaltig umgesetzt werden können, ist es sinnvoll, alle relevanten Informationen zu Vitamin D strukturiert und patientenorientiert aufzubereiten. Ein praxisnahes Instrument stellt beispielsweise ein Informationsflyer dar, der die wichtigsten Aspekte zu Bedeutung und Supplementierung von Vitamin D zusammenfasst. Durch eine kontinuierliche Aufklärung und persönliche Ansprache wird die Patientenbindung gestärkt und die Compliance deutlich verbessert.<sup>4</sup>

## **Fazit**

Vitamin-D-Mangel in der Menopause ist ein häufiges, belastendes und oft tabuisiertes Thema, das sich auch in der Mundgesundheit zeigt.<sup>5,7</sup> Für das Behandlungsteam liegt der Schlüssel in der frühzeitigen Erkennung, gezielten Anamnese und praxisnahen Umsetzung eines Vitamin-D-Konzepts.<sup>4,5,7</sup> Besonders wichtig ist die Einordnung der Patientin in die jeweilige Menopause-Phase, da sich Risiken, Beschwerden und Therapieansätze je nach Phase unterscheiden. Auf dieser Grundlage können Behandler/-innen gezielt Vitamin D messen, beraten und bei Bedarf supplementieren sowie begleitend Maßnahmen wie antientzündliche Ernährung, Lebensstilanpassung und orale Prävention empfehlen. Durch dieses strukturierte Vorgehen kann zahnärztliches Fachpersonal einen entscheidenden Beitrag dazu leisten, Vitamin-D-Mangel zu erkennen, Beschwerden wie Mundtrockenheit zu lindern und die Lebensqualität der Patientinnen nachhaltig zu verbessern.

## **kontakt.**

### **Heike Wilken**

Praxis Prof. Dr. Arndt Happe  
Schützenstraße 2 • 48143 Münster  
h.wilken@smart-dental-concepts.de



Infos zur Autorin



Literatur