

Mundtrockenheit (Xerostomie)

Mit freundlicher Genehmigung von
Frau Professor Dr. Ina Nitschke



Referenzbereiche

	Ruhspeichel	Stimulierter Speichel
Hypersalivation	> 1 ml/min	> 3,5 ml/min
Normalsalivation	0,25 – 1 ml/min	1,0-3,5 ml/min
Hyposalivation	0,1-0,25 ml/min	0,5-1 ml/min
Xerostomie	< 0,1 ml/min	< 0,5 ml/min

Speichelflussmessungen sollten vormittags zwischen 9 und 11 Uhr durchgeführt werden.

Der Ruhspeichel wird 2 Minuten gesammelt, nachdem 3-5 sec. Vor Beginn der Sammelphase der im Mund vorhandene Speichel abgeschluckt wurde.

Zur Messung des stimulierten Speichels kann ein zuckerfreies Kaugummi oder ein Parafinkaukörper verwendet werden.

Dabei bitte 30 sec. Vorkauen, dann abschlucken, dann Messvorgang starten.

Faktoren für verminderten Speichelfluss

Medikamente	Hauptverursacher
Alterungsprozess	Altersinvolution
Kauvermögen	Dehydration, Ess- Trinkgewohnheiten
Systemische Erkrankungen	Sjögren- Syndrom, Diabetes mellitus, hoher Blutdruck, neurologische Erkrankungen, Erkrankungen der Speicheldrüsen
Psychogen Störungen	Depressionen
Strahlentherapie	Tumoren im Kopf- Halsbereich
Hormonelle Einflüsse	Wechseljahre

Mundtrockenheit (Xerostomie)

Mit freundlicher Genehmigung von
Frau Professor Dr. Ina Nitschke



Medikamentengruppen, die die Mundtrockenheit hervorrufen oder begünstigen (über 400 bekannte Medikamente)

Analgetika	Expektoranzien
Antihistaminika	Hypnotika
Antihypertensiva	Muskelrelaxantien
Antiphlogistika	Parkinson- Therapeutika
Antivertiginosa	Psychopharmaka
Appetitzügler	Sedativa
Asthmamittel	Zytostatika
Diuretika	

Die häufigste Form der Salivationsminderung bei Senioren ist medikamentös bedingt. Kurzzeitige emotionale und psychische Einflüsse wie Angst oder Stress und langfristige Einflüsse wie chronische Angstzustände, Psychosen oder Depressionen vermindern ebenfalls die Salivation.

Mangelernährung und Einschränkung der Kauleistung durch weiche Nahrung verringert die Speichelproduktion sowie seine Zusammensetzung.

Subjektive Symptome

Erst wenn die unstimulierte Speichelmenge um **40-50%** verringert ist, haben betroffene subjektiv die Empfindung des trockenen Mundes und von Durst.

Das Gefühl der Mundtrockenheit ist assoziiert mit Mundbrennen, Muskelschmerz, und trockenen Augen, weniger Zähnen und Rauchen.

Orale und pharyngeale Folgen einer Hyposalivation

Trockene Lippen	Gingivitis
Trockener Mund	Orale Läsionen
Fehlempfinden des Geschmacks	Candidiasis
Kauprobleme	Karies
Mukositis	Halitosis
Schluckstörung	Schlechter Prothesensitz

Mundtrockenheit (Xerostomie)

Mit freundlicher Genehmigung von
Frau Professor Dr. Ina Nitschke



Befunde

Orale **Schleimhäute** sind nicht mehr geschützt, nicht gleitfähig und zeigen Strukturveränderungen wie atropische Modifikationen der Zungenpapillen, Rissbildungen in der Epitheldecke, erosive und gelegentlich ulzerierende Defekte mit Blutungsneigung.

Es können an diesen Defekten **Infektionen** durch opportunistische aufgelagerte Bakterien, Pilze oder Viren entstehen.

Häufiges Auftreten einer **Stomatitis** protetica und **Foetor** ex ore.

Die **Pufferkapazität** gegenüber Säuren ist reduziert, die **Remineralisationsfähigkeit** ist eingeschränkt.

Es kommt zu milchig- kreidigen Veränderungen der **Schmelzoberfläche**, der Glanz geht verloren.

Der Schmelz verliert seine mechanischen Eigenschaften, es entstehen **Spontanfrakturen**.

Karies entwickelt sich etwa 15- mal schneller.

Therapie

- Grundvoraussetzung: gute Mund-, - Zahn- und Prothesenpflege
Verwendung von antibakteriellen, plaquereduzierenden Präparaten wie 0,12 – 0,2 % ige CHX- Lösungen.
- PH- neutrale Natriumfluoridgele täglich in einer individuell hergestellten Schiene applizieren oder fluoridhaltige Spüllösungen anwenden (dürfen keinen Alkohol enthalten, da dieser die Mundtrockenheit unterstützt).
- Professionelle Zahnreinigungen
- Sind Medikamente zu reduzieren oder umzustellen? Konsultation mit Fachkollegen.
- Ausreichende tägliche Trinkmenge anstreben.
- Kauaktive anstelle weicher, passierte Kost einnehmen; wenn möglich häufig Kaugummi kauen.
- Anwendung von Speichelersatzmitteln (Speichelsurrogate) und Speichelstimulanzien (Sialogoga).
- Aufzählung möglicher Fluoridpräparate, Speichelersatzmittel und Stimulanzien.