

Mundtrockenheit ernst nehmen:

Unterschätzten Folgen für Zähne und Allgemeingesundheit

Mundtrockenheit ist weit verbreitet und kann Betroffene im Alltag erheblich belasten: Sprechen, Kauen und Schlucken werden schwieriger, die Mundschleimhaut kann brennen oder gereizt sein. Gleichzeitig steigt das Risiko für Karies, Zahnfleischprobleme und Entzündungen, weil Speichel eine zentrale Schutzfunktion hat. Die Zahnärzteschaft ruft deshalb dazu auf, anhaltende Beschwerden frühzeitig abklären zu lassen – besonders bei älteren Menschen und bei Patientinnen und Patienten mit vielen Medikamenten.

Speichel ist ein natürlicher Schutzschild: Er puffert Säuren, erfüllt eine Spülfunktion, unterstützt die Remineralisation und schützt die Zahnhartsubstanzen sowie die Mundschleimhaut“, sagt Prof. Dr. Cornelia Frese, stellvertretende ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde am Universitätsklinikum Heidelberg. „Wenn dieser wichtige Schutz fehlt, können sich orale Erkrankungen deutlich schneller entwickeln – oftmals zunächst unbemerkt, bis sichtbare und/oder schmerzhaft Läsionen vorhanden sind.“

Früh erkennen, gezielt handeln

Mundtrockenheit kann verschiedene Ursachen haben. Häufig steht sie im Zusammenhang mit Medikamenten, etwa bei chronischen Erkrankungen und Mehrfachmedikation. Auch bestimmte Grunderkrankungen, Stress, Rauchen oder eine unzureichende Flüssigkeitszufuhr können eine Rolle spielen. Wichtig ist eine differenzierte Einschätzung: Nicht jedes Trockenheitsgefühl bedeutet automatisch eine messbar reduzierte Speichelproduktion – beides sollte in der Diagnostik berücksichtigt werden.

Was Betroffene tun können – und warum Prophylaxe besonders zählt

Die Zahnärzteschaft empfiehlt, bei Beschwerden zunächst einfache Maßnahmen konsequent umzusetzen: ausreichend Wasser trinken, Tabak und Alkohol möglichst meiden, zuckerfreie Speichelstimulation (z. B. Kaugummi oder Lutschpastillen, sofern geeignet) und eine konsequente, an das Risiko angepasste Mundhygiene.

„Bei Mundtrockenheit entscheiden präventive Interventionen über den Verlauf“, betont Prof. Frese. „Trockene und rissige Stellen auf der äußeren Haut, z.B. den Händen, cremen wir regelmäßig ein, auch eine trockene Mundschleimhaut sollte gut gepflegt werden. Wir empfehlen individuell angepasste Prophylaxe und insbesondere eine wirksame Fluorid- und Mundpflegestrategie – denn das Karies- und Entzündungsrisiko steigt, wenn Spül- und Pufferkapazität reduziert sind.“ Je nach Befund können zusätzlich Speichelersatzpräparate sinnvoll sein. Entscheidend ist dabei eine individuell passende Auswahl – etwa mit Blick auf Verträglichkeit, Mundgefühl und Schutz der Schleimhäute.

Ursachen klären, Risiken senken

Steht Mundtrockenheit im Zusammenhang mit Medikamenten, kann eine ärztliche Überprüfung der Medikation sinnvoll sein, selbstverständlich stets in Abstimmung mit der behandelnden Praxis. In ausgewählten Fällen kommen speichelstimulierende Therapien in Betracht, die medizinisch sorgfältig abzuwägen sind.

Die Zahnärzteschaft betont daher die Bedeutung einer engen interprofessionellen Zusammenarbeit: Haus- und Fachärztinnen und -ärzte, Apotheke, Pflege und Ernährungsberatung können gemeinsam dazu beitragen, Ursachen zu erkennen, die Behandlung zu koordinieren und Folgeschäden zu vermeiden.

Sie haben Rückfragen?

Gerne stehen wir Ihnen hierfür zur Verfügung:
Cornelia Schwarz
cornelia.schwarz@izzbw.de

Informationszentrum Zahn- und Mundgesundheits Baden-Württemberg (IZZ)
Eine Einrichtung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und
der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg
Heßbrühlstr. 7, 70565 Stuttgart

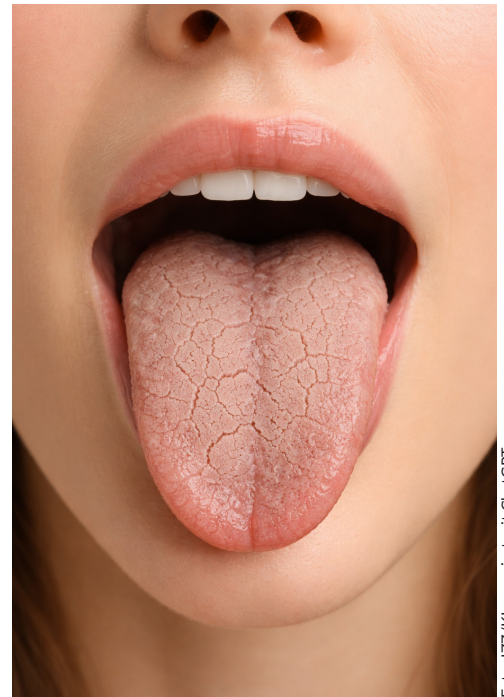


Foto: IZZ/KI-generiert mit ChatGPT