

Mundpflege im Alter darf nicht vernachlässigt werden

# Der Hausarzt im Team mit dem Kollegen Zahnarzt

**DAVOS – Die Zähne der multimorbiden geriatrischen Patienten verdienen mehr Aufmerksamkeit in der hausärztlichen Praxis, sagte Zahnarzt Dr. Roger Naef, Zürich, an einem Workshop anlässlich des 59. Ärztekongresses. Als die Betagten von heute jung waren, war die Zahnprophylaxe – wie wir sie heute kennen und praktizieren – noch nicht erfunden. Entsprechend desolat sieht es daher mit der oralen Gesundheit aus.**

Chronische Entzündungen im Mund, sei es im Kieferknochen, an den Zähnen oder am Zahnfleisch, können zu schwerwiegenden medizinischen Komplikationen führen. Als Beispiele erwähnte der Referent Herz-Kreislauf-Probleme, Endokarditis, Rheuma sowie Entzündungen im Verdauungstrakt. Solche Herde sollten unbedingt eliminiert werden.

Nach wie vor hat die «Herd-Abklärung» vor dem Herzklappen-



Durch fehlende Mundhygiene und Prophylaxe können die Zähne von Betagten in einem desolaten Zustand sein. Foto: Dr. Roger Naef

ersatz, vor der Radio- resp. Chemotherapie, vor einer Immunsuppression, einer Organtransplantation oder einem prothetischen Gelenkersatz absolute Priorität, sagte Dr. Naef. Als potenzielle Herde kommen beispielsweise grossflächige Füllungen, kariöse Zähne, retinierte asymptomatische Zähne, Fremdkörper, Zähne mit Wurzelbehandlung, Zahntaschen > 3–5 mm, dentogene Zysten oder auch Speichelsteine in Frage.

## Mund- und allgemeine Gesundheit im Alter

Die heutigen Betagten, also die Generation 80+, kannte die Selbstverständlichkeit von Mundhygiene und Zahnprophylaxe ab dem Kindergartenalter, wie sie heute selbstverständlich ist, nicht. Entsprechend desolat sehen manche Gebisse bzw. die Relikte auch aus (s. Abbildung). Solche Erkrankungen/Veränderungen im Mundbereich beeinträchtigen die Fähigkeit zu sprechen und zu kauen, und haben negative Auswirkungen auf das gesamte Wohlbefinden. Ausserdem vergrössert eine vernachlässigte Mundhygiene im Alter das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder auch eine Pneumonie, so Dr. Naef.

Die Schweizerische Zahnärztesellschaft SSO – Dr. Naef ist Präsident der SSO-Sektion Zürich – hat zum Thema Alterszahnmedizin ein umfassendes Positionspapier erarbeitet. Folgende Ziele wurden darin definiert:

- Beim Pflegeheimeintritt sollte eine standardisierte zahnärztliche Eintrittsuntersuchung durch einen (Heim-)Zahnarzt durchgeführt werden. Die Forderung einer öffentlichen Finanzierung dieser Eintrittsuntersuchung wurde 2019 allerdings durch das BAG abgelehnt.
- Heimbewohner sollen zahnmedizinisch betreut werden.
- Notwendig ist eine Sensibilisierung bzw. Aus- und Weiterbildung

zum Thema «Alterszahnmedizin» aller in die Betreuung von Senioren und Betagten involvierten Personen – von den Zahnärzten, über die Hausärzte bis zur Heimleitung und den Heimbewohnern. Mundpflege im Alter darf nicht vernachlässigt und entsprechendes Know-how muss den Pflegepersonen vermittelt werden.

Trotz gewissen Initiativen sind regelmässige Kontakte zwischen Hausärzten und Zahnärzten eher eine

Ausnahme. Ein Thema, das immer wieder zum Telefonhörer greifen lässt, ist die orale Antikoagulation. Vor zahnchirurgischen Interventionen muss sichergestellt werden, dass es nicht zu Blutungskomplikationen kommt.

## Gemeinsames Interesse ist die Bisphosphonat-Therapie

Darüber hinaus haben die Berichte über das Risiko von Osteonekrosen unter einer Bisphosphonat-Thera-

pie für ein neues gemeinsames Interessengebiet von Hausärzten und Zahnärzten gesorgt. Im Sinne einer Risikominimierung sollte vor einer antiresorptiven Therapie eine weitestgehende orale Sanierung durchgeführt werden, mit Beseitigung vorhandener und Vermeidung neuer Foki. Unter der Bisphosphonat-Therapie sollten regelmässige Kontrollen beim Zahnarzt selbstverständlich sein, um allenfalls früh intervenieren zu können, erklärte Dr. Naef. RW

## Silvir®

Die neue galenische Alternative – Sildenafil-Schmelzfilm.

Nicht der übliche Film.



Silvir® ist angezeigt zur Behandlung der erektilen Dysfunktion.

- Therapeutisch äquivalent zum Original.<sup>1</sup>
- Einzeln verpackt, praktisch und diskret.
- Ideal für unterwegs, auch ohne Wasser.
- 4 Dosisstärken für jeden Bedarf, darunter auch 75 mg.
- Geeignet für Patienten mit Schluckschwierigkeiten.
- Frei von Laktose und Gluten.
- Auch im Preis attraktiv.

1. Radicioni M et al. Bioequivalence study of a new sildenafil 100 mg orodispersible film compared to the conventional film-coated 100 mg tablet administered to healthy male volunteers. Drug Des Devel Ther. 2017; 11: 1183-1192.

Z: sildenafilum ut sildenafili citras. I: Erektile Dysfunktion. D: empfohlene Dosis 50 mg auf nüchternen Magen. Schmelzfilme auf Zunge zergehen lassen. KI: Gleichzeitige Behandlung mit Stickstoffmonoxid-Donatoren, Amylnitrite (Popper); schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie instabile Angina pectoris oder schwere Herzinsuffizienz, akute kardiovaskuläre Ereignisse, Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff. UW: Kopfschmerzen, Flushing, Dyspepsie, verstopfte Nase, Schwindel, Sehstörungen, Priapismus, NAION, Tachykardie, Hypotonie, Epistaxis, Myalgie, Müdigkeit. IA: Inhibitoren der Leberenzyme Cytochrom P450 3A4 und 2C9 wie Ritonavir, Saquinavir, Indinavir, Erythromycin, Cimetidin, Itraconazol, Voriconazol, Clarithromycin, Bosentan, Rifampin sowie Antikoagulantien, Nicorandil, Amlodipin, AT-II-Antagonisten, ACE-Hemmer, Alphablocker, Verwendung von anderen PDE5-Inhibitoren, Grapefruitsaft. P: Orale Schmelzfilme zu 25, 50, 75 und 100 mg in Packungen mit 4 oder 12 Schmelzfilmen. Liste B.

Ausführlichere Informationen siehe [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch)

IBSA Institut Biochimique SA, Headquarters and Marketing Operations, Via del Piano 29, CH-6926 Montagnola, [www.ibsa.swiss](http://www.ibsa.swiss)

