

Erkrankungen der Mundhöhlenschleimhaut

Die Routineuntersuchung der Mundhöhlenschleimhaut ist bei uns in der jährlichen Zahnarztkontrolle inbegriffen und wird nicht zusätzlich verrechnet.

Warum braucht es eine Routineuntersuchung?

Mundschleimhautveränderungen sind keine Seltenheit, dennoch ist das Wissen darüber in der Bevölkerung eher gering. Die Stomatologie, d.h. die Lehre der Mundschleimhauterkrankungen gewann in den letzten Jahren stark an Bedeutung. Der wichtigste Grund dafür ist sicherlich die Zunahme des Mundhöhlenkarzinoms, eines bösartigen Tumors der Mundschleimhaut. Die Prognose des Mundhöhlenkarzinoms konnte in den letzten 20 Jahren kaum verbessert werden, da diese bösartige Schleimhautveränderung aus verschiedenen Gründen oft zu spät diagnostiziert wird, was die Überlebenschance der Patienten deutlich verschlechtert. **Um die Früherkennung und Prävention von bösartigen Veränderungen zu optimieren, sollte bei der jährlichen Kontrolle immer ein Augenmerk auf die Mundschleimhaut geworfen werden.**

Risiken für bösartige Veränderungen der Mundschleimhaut

Zu den Hauptrisikofaktoren für die Entstehung eines Mundhöhlenkarzinoms zählen Nikotin, Alkohol und eine schlechte Mundhygiene. Ein Raucher hat ein 6-fach erhöhtes Risiko gegenüber einem Nichtraucher. Wird zusätzlich Alkohol konsumiert, erhöht sich das Risiko gegenüber dem Raucher, der nicht trinkt, noch einmal um 2,6 %. Der Hauptgrund dafür ist die Tatsache, dass der Alkohol die Mundschleimhaut durchlässiger macht für krebserregende Stoffe des Tabaks. Zu einer effizienten Prophylaxe gehört daher auch die Möglichkeit, einen zahnärztlich begleiteten Rauchstopp, falls notwendig mit Nikotinsubstitution (Kaudepots, Pflaster), durchführen zu können.

Vorgehen bei der Untersuchung

Wird bei der Untersuchung eine Abweichung der normalen Verhältnisse festgestellt, wird diese je nach Schweregrad entweder in der Praxis behandelt oder an einen Spezialisten überwiesen. Die regelmäßige Routineuntersuchung soll dazu dienen, harmlose von suspekten Schleimhautläsionen zu unterscheiden und Risikopatienten zu erkennen.

Das Erscheinungsbild solcher Mundschleimhautveränderungen ist sehr vielfältig. Daher ist eine eindeutige Diagnosestellung schwierig und zum Teil ohne weiterführende diagnostische Hilfsmittel - wie Gewebeproben - gar nicht möglich.

Beschafft werden die für eine Diagnosestellung benötigten Informationen bei:

- einem Patienten-Zahnarzt-Gespräch
- Einer klinischen Inspektion des Gesichts von außen, wobei Farbveränderungen, Schwellungen oder Asymmetrien dokumentiert werden und einer klinischen Untersuchung im Munde, bei der die Schleimhaut systematisch inspiziert und mit den Fingern zum Teil palpiert wird.
- Und falls notwendig, durch weiterführende diagnostische Hilfsmittel



Abbildung 1: Inspektion und Palpation der Oberlippe



Abbildung 2: Inspektion und Palpation der Unterlippe



Abbildung 3: Inspektion der Zunge



Abbildung 4: Inspektion der Wangenschleimhaut

Bilder: PD Dr. Michael Bornstein, Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, Zahnmedizinische Kliniken, Universität Bern

END