



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

28. Frankfurter Patienten-Arzt-Seminar Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa

Was hat Mundgesundheits mit Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa zu tun?

Priv.-Doz. Dr. Madline P. Gund, MBA, MSc

Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde

Universitätsklinikum des Saarlandes

Wie wichtig ist Ihnen Ihre Mundgesundheit?

Sehr wichtig

Wichtig

Weniger wichtig

Nicht wichtig

Was ist Mundgesundheit?

Gesunde
Zahnhart-
substanz

Keine
Zahnfleisch-
erkrankung

Keine Mund-
schleimhaut-
erkrankung

Keine
Veränderungen
am Knochen

Normale
Funktion

Kein
Mund-
geruch

Was ist Mundgesundheits?



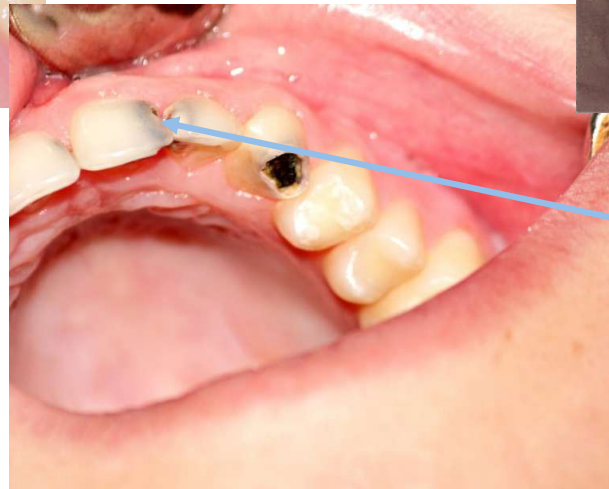
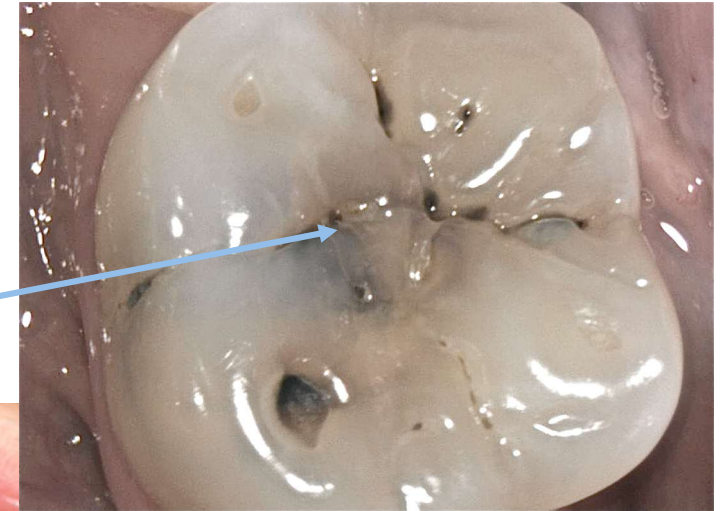
Quelle: Dentolo

Was ist nicht gesund im Mund?



Wurzelkaries

Fissurenkaries



Zwischenraumkaries/
Glattflächenkaries

Karies

Quelle:
mund-pflege.net
clinicdent

Was ist nicht gesund im Mund?

Keilförmige Defekte



Quelle:
mund-pflege.net
clinicdent

Was ist nicht gesund im Mund?

Gingivitis=Zahnfleisch-
entzündung

Gingiva „blassrosa“

Rötung/Entzündung



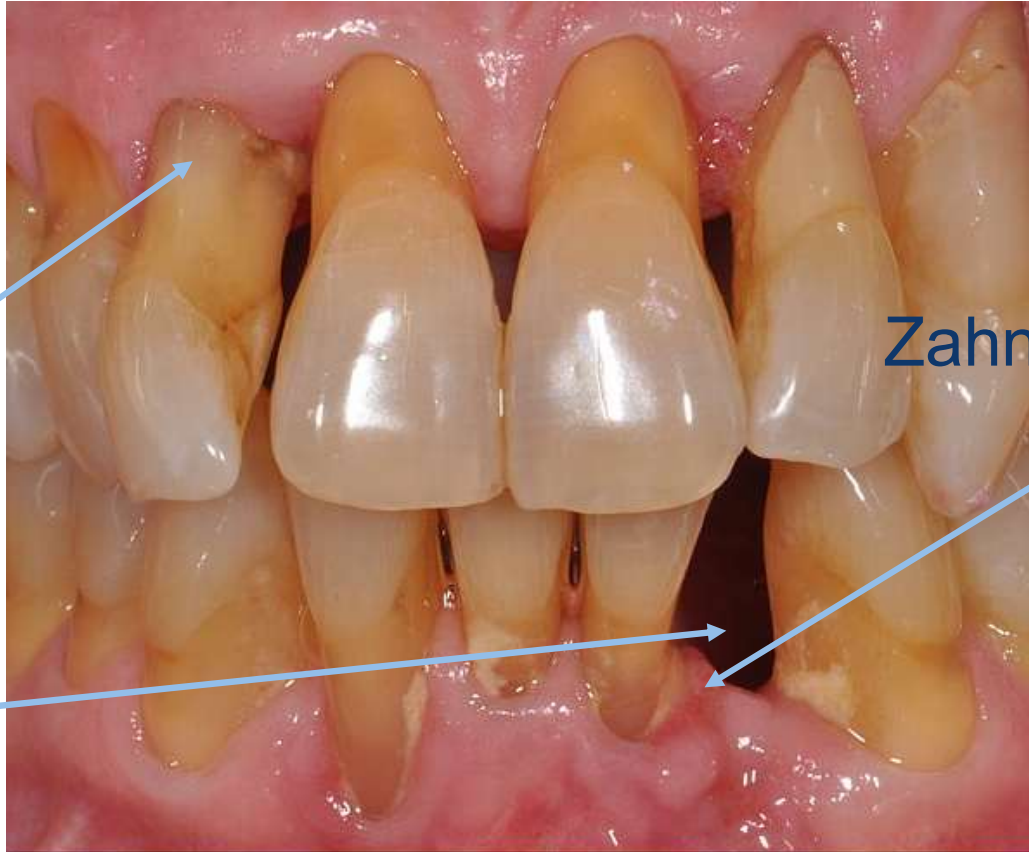
Quelle:
Anveli Dental
Schweizer

Was ist nicht gesund im Mund?

Parodontitis
= Erkrankung des
Zahnhalteapparates

„Lange Zähne“

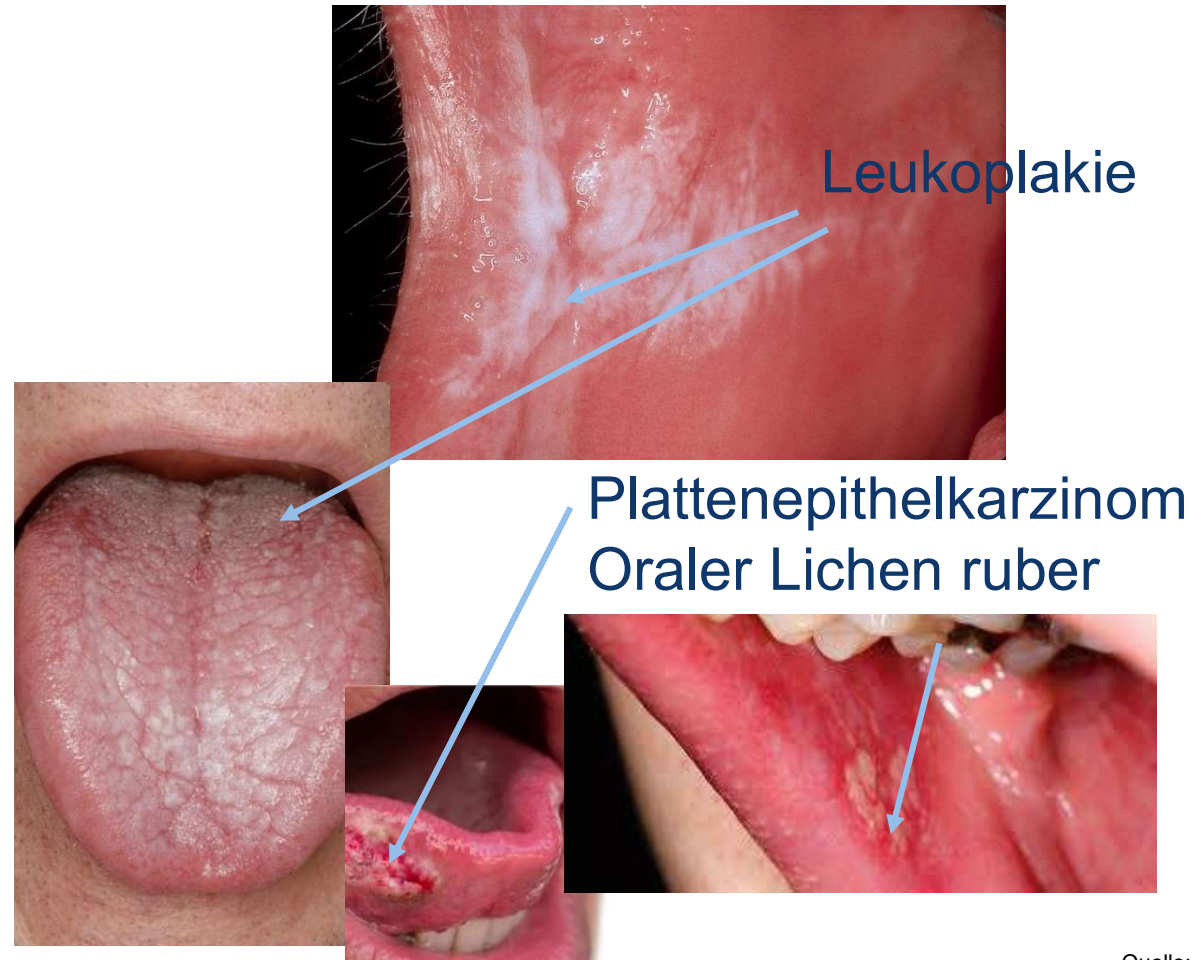
Knochenabbau



Zahnfleischabbau

Mundschleimhaut- erkrankungen

Ursache
Verlauf
Lokalisation
Morphologie
Gutartig/bösartig



Quelle:
M. Gund

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

**Extraintestinale
Manifestationen**



Mundschleimhaut-
erkrankungen=orale
Läsionen



Orale Manifestationen

Erkrankung des
Zahnhalteapparates

Karies

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Orale Läsionen



Prävalenz: 5-50%

Kinder/Jugendliche: 7-23%

Quelle:
URGO GmbH

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Orale Läsionen



Orale Läsionen **in Zusammenhang** mit Darmbeschwerden

Oder vor dem Auftreten einer CED (60%) als „**Vorboten**“

Kann während **aktiven Krankheitsphasen stärker ausgeprägt** sein

30% der betroffenen Patienten leiden **auch in nicht-aktiven Krankheitsphasen** darunter

Quelle:
URGO GmbH

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Orale Läsionen

Spezifische Läsionen (seltener)

Orale Manifestation der CED (v.a. Morbus Crohn)



Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Orale Läsionen

Nicht-spezifische Läsionen

Nährstoffmangel

Nebenwirkung der medikamentösen
Therapie



Quelle:
URGO GmbH

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Spezifische orale Läsionen



Lippenschwellung mit Einrissen



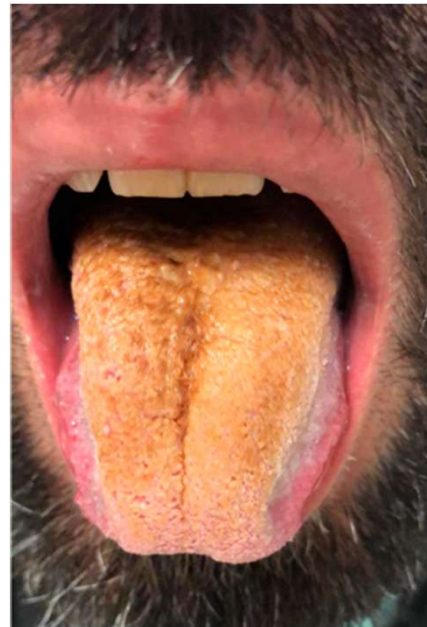
Pflastersteinbildung

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Nicht-spezifische orale Läsionen



Aphthöse Stomatitis



Entzündung der Zunge mit Fissurenbildung



Mundwinkelentzündung

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Diagnose

Schulung der Gastroenterologen
Schulung der Zahnärzte
Ggf. **Probenentnahme**
2mal jährlich **Vorstellung** beim Zahnarzt

Therapie

nach **Ursache**
systemisch oder lokal
unterschiedliche Erfolge

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Höheres Risiko für Mundhöhlenkarzinome (Zunge)

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Höheres Risiko
für Karies

Höherer DMFT/S
Wert



Quelle:
mund-pflege.net
clinicdent

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Höheres Risiko für
Karies

Höherer DMFT-Wert

Vitamin-D Mangel

Mundtrockenheit

Fettarme, kalorienreiche Ernährung mit Kohlenhydraten, mehr Zucker

Veränderte Mundflora



Quelle:
mund-pflege.net
clinicdent

Warum sollte Mundgesundheits bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Diagnose

2mal im Jahr **Vorstellung** beim Zahnarzt

Therapie

nach **Ursache, Behandlung der Karies**
gute Mundhygiene
vermutlich **gleiche** Behandlungserfolge
wie bei Patienten ohne CED

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Parodontitis
=höhere
Prävalenz

Parodontitis
=höheres Risiko

Parodontitis
=häufig schwerere
Formen



Quelle:
GZFA

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Parodontitis

Modifikation der **Mundflora**

Gemeinsame entzündliche Prozesse

Ähnliche Pathogenese (Entstehung) von CED/Parodontitis

Gemeinsame **Risikofaktoren** (z.B. Stress, Rauchen)

Genetik?



Quelle:
GZFA

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Parodontitis



Wechselseitige Beziehung von CED und Parodontitis („mouth-body-axis“)

Parodontitis kann **Aktivität und Schweregrad der CED** beeinflussen

CED-Patienten weisen **eine andere Mundflora** als gesunde Kontrollen auf

->verändert sich wieder nach **erfolgreicher CED-Therapie**

Quelle:
GZFA

Warum sollte Mundgesundheit bei Patienten mit CED in den Fokus rücken?

Diagnose

2mal jährliche **Kontrolle** beim Zahnarzt
ggf. **Fragebogen** zur Selbstdiagnose

Therapie

klassische „Zahnfleischbehandlung“
gute **Mundhygiene**
Vermutlich **gleiche** Behandlungserfolge
wie bei Patienten ohne CED

Patienten mit CED haben mehr **Mundgesundheitsprobleme** als die Normalbevölkerung

Weitere **intensive Forschung** notwendig, um **Zusammenhänge** besser zu verstehen

Interdisziplinäre Zusammenarbeit muss gestärkt werden (**Diagnostik** und **Therapie** aufeinander **abstimmen**)

Bewusstsein der Patienten für diese Thematik stärken

Take home message



Denken Sie auch an Ihre Zähne und Ihren Mund 😊

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

madline.gund@uks.eu