

Korrelation Mund-Zahngesundheit und Herz-Kreislauf-Risiko bei HIV-Infizierten

Interdisziplinäre Studie untersuchte oralen Leidensdruck bei HIV-Infizierten und dessen Folgen.

LEIPZIG (je) – Mundbeschwerden sind bei HIV-Infizierten mit einem vierfach erhöhten Herz-Kreislauf-Risiko verbunden. Zu dieser Schlussfolgerung kamen ein Wissenschaftsteam um die Leipziger Zahnärztin Dr. med. dent. Bianca Gelbrich, Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Leipzig, in einer durchgeführten „HIV-Herz-Studie“ des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz in Zusammenarbeit mit dem Kompetenznetz HIV/AIDS. Hierbei wurden die Teilnehmer befragt, wie häufig sie unter Zahn- und Zahnfleischschmerzen litten, wunde Stellen im Mund hatten oder von Mundtrockenheit, Mundgeruch und ähnlichen Problemen geplagt wurden.

Statistische Auswertung

Von 372 befragten Patienten hatten die HIV-Infizierten fast doppelt so häufig Beschwerden im Mundbereich wie die Normalbevölkerung. Von den Patienten mit starker Belastung durch Probleme mit Zähnen, Zahnfleisch und

Mundschleimhaut hatten 47 Prozent einen auffälligen Herz-Kreislauf-Befund; bei Patienten ohne Beschwerden waren dies nur 11 Prozent.

Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass Entzündungsbotsstoffe und Bakterien, die aus dem Mund über die Blutbahn in den Körper gelangen, die Gefäßwände schädigen und so Schlaganfall und Herzinfarkt mit verursachen können. Möglicherweise sei dieser Mechanismus bei einer HIV-Infektion stärker ausgeprägt, vermuten die Wissenschaftler. Die detaillierten Ergebnisse wurden in der aktuellen Ausgabe des Fachmagazins *International Journal of Cardiology* veröffentlicht.

Für ihre Arbeit wurde die Leipziger Zahnmedizinerin von der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) ausgezeichnet.



V.l.n.r.: Dr. med. dent. Christina Steidle, Professional & Academic Relations Manager DE/AT/CH bei Procter & Gamble, Dr. Bianca Gelbrich, Leipzig, Prof. Dr. Wolfgang H.-M. Raab, Präsident der DGZ. (Foto: Nicole Kesting)

In der Gruppe der Teilnehmer, bei denen noch nie eine Herz- oder Gefäßkrankheit diagnostiziert worden war und die auch keine Symptome aufwiesen, fanden die Ärzte bei 31 Prozent der Patienten mit stark beeinträchtigter Mundgesundheit im Herzultraschall erste Anzeichen von Krankheiten des Herzmuskels und der Herzkranzgefäße. Bei den Patienten mit guter Mundgesundheit waren es dagegen nur sieben Prozent.

Besondere Beachtung findet die Arbeit auch aufgrund der fächerübergreifenden Leistung: „Die Zusammenarbeit dreier Disziplinen, HIV-Medizin, Kardiologie und Zahnheilkunde, ist einzigartig und beispielgebend“, sagt Professor Dr. med. dent. Karl-Heinz Dannhauer, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Leipzig. [DU](#)

Quelle: Universitätsklinikum Leipzig

Vernachlässigte Mundhygiene bei Patienten während Krankenhausaufenthalt

Kliniken achten zu wenig auf die orale Gesundheit. Von Jeannette Enders, DT.



Foto: Julian Rovagnati

LONDON/LEIPZIG – Im Krankenhaus wird häufig die Mundhygiene der Patienten vernachlässigt. Zu diesem Ergebnis kam ein Wissenschaftsteam um Prof. Dr. Emmanuel Terezakis, UCL Eastman Dental Institute, London, in einer aktuellen Studie, welche kürzlich unter dem Thema „The impact of hospitalization on oral health – a systematic review“ erschien.

Die Wissenschaftler überprüften zwischen 1998 und 2009 Daten zur

Mundgesundheit von Patienten in Hospitälern aus Großbritannien, den USA, Frankreich und den Niederlanden. Die Daten deuten auf eine Verschlechterung der Mundgesundheit nach dem Krankenhausaufenthalt hin. Dabei nahm bei den Patienten die Plaqueakkumulation zu. Ebenfalls kam es zu einer Zunahme von Zahnfleischentzündungen und Infektionen der Mundschleimhaut. Am auffälligsten waren die Ergebnisse bei intubierten Patienten.

Ebenfalls kommen die Wissenschaftler in der Studie zu dem Schluss, dass durch die vernachlässigte Mundhygiene und deren Folgen auch die Zahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen steigt. So können durch Infektionen der unteren Atemwege durch Bakterien aus der Mundhöhle und aus dem Nasen-Rachen-Raum chronisch-obstruktive Atemwegs- und Lungenerkrankungen sowie Lungentzündungen ausgelöst werden.

Strategien zur Reduktion von Zahnbelägen sowie ergebnisorientierte Präventionsmaßnahmen, so z.B. die Schulung des medizinischen Krankenhauspersonals, seien notwendig: „In einem Krankenhaus ist es unvermeidlich, dass Mundpflege nicht als Priorität angesehen wird, jedoch muss klar herausgestellt werden, dass mehr getan werden muss, um die Risiken zu minimieren“, so Dr. Nigel Carter, Chief Executive der British Dental Health Foundation. [DU](#)

Quelle: Terezakis et al.: The impact of hospitalization on oral health: a systematic review. *Journal of Clinical Periodontology* 2011; 38: 628-636



Bromelain-POS® wirkt spürbar schnell.

- für eine beschleunigte Abschwellung
- für frühere Schmerzfreiheit
- für eine sichere Implantateinheilung



Bromelain-POS® Wirkstoff: Bromelain. Zusammensetzung: 7 überzogene, magensaftresistente Tablette enthält Bromelain entsprechend 500 F.I.P.-Einheiten (56,25-95 mg). Mikrok. Cellulose, Copovidon, Maltodextrin, Magnesiumstearat, Hydroxypropylmethylcellulose, Siliciumdioxid, Methacrylsäure-Methylmethacrylat Copolymer (1:1) mittleres MW 735.000, Methacrylsäure-Ethylacrylat Copolymer (1:1) mittleres MW 250.000, Dihydroxybutyl, Talkum, Triethylhydrat. Anwendungsgebiete: Begleittherapie bei akuten Schwellungszuständen nach Operationen und Verletzungen, insbesondere der Nase und der Nebenhöhlen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Bromelain, Ananas oder einem der sonstigen Bestandteile. **Bromelain-POS®** sollte nicht angewendet werden bei Patienten mit Blutgerinnungsstörungen sowie bei Patienten, die Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmer erhalten. Nebenwirkungen: Asthmatische Beschwerden, Magenbeschwerden und/oder Durchfall, Hautausschläge, allergische Reaktionen. Stand März 2011

URSAPHARM

Industriestraße, 66129 Saarbrücken, www.ursapharm.de