

Ursachen und Behandlung einer Rauchermelanose

Eine 29-jährige Frau suchte die Praxis aufgrund Farbveränderungen an ihrem Zahnfleisch (Gingiva) auf. Vor allem im Frontzahnbereich waren dunkle Verfärbungen deutlich zu erkennen.

Nach einer gründlichen Anamnese, Untersuchung und Diagnostik stellte sich heraus, dass es sich in diesem Fall um eine Rauchermelanose handelte. Die Patientin war zu diesem Zeitpunkt starke Raucherin.

Bei vermehrtem Tabakkonsum können an der Mundschleimhaut braune bis schwärzliche Verfärbungen auftreten.

Schwärzliche Verfärbungen sind häufig und die Gründe der Entstehung vielfältig. Es könnte sich differenzialdiagnostisch auch um die ethnische Pigmentierung oder Einlagerungen von eingebrachtem Fremdkörper, wie Amalgam handeln. Auch diverse Medikamente (Tetracyclin) und Erkrankungen (z. B. Morbus Addison) kommen für Pigmentstörungen infrage. Deshalb ist gerade bei jungen Patienten eine interdisziplinäre Abklärung und ggf. eine bioptische Diagnosesicherung sinnvoll.

Die Rauchermelanose tritt bei 25,5 % bis 31 % der Raucher auf und kann auch andere Bereiche der Mundschleimhaut betreffen. Sie entsteht durch Melaninablagerungen in den basalen Epithelschichten und dem benachbarten Bindegewebe. In der Haut verhindert Melanin, dass das schädliche UV-Licht in die tieferen, empfindlicheren Gewebeschichten dringt. Die Rauchermelanose ist im Grunde genommen eine Abwehrreaktion. Das Melanin befreit die Mundschleimhaut vor toxischen Substanzen, indem es chemische Wirkstoffe an sich bindet. Der Tabakkonsum scheint die Melaninproduktion zu stimulieren und dadurch kann es zu einem Melanin – Hyperpigmentierung kommen. Genauso wie bei einer sonnengebräunten Haut. Bei der Patientin war dies der Fall.

Die Rauchermelanose ist an und für sich eine harmlose, gutartige Reaktion, die aber deutlich zu erkennen ist.

Da es für die junge Frau vor allem ein ästhetisches Problem darstellte, ergab sich für das zahnärztliche Praxisteam die Gelegenheit mit der Patientin über die Vorzüge eines Raucherstopps zu diskutieren.

Da auch ein baldiger Kinderwunsch im Raum stand, war die Patientin einverstanden eine Raucherentwöhnung zu starten. Diese fand ambulant bei einem darauf spezialisierten, niedergelassenen Arzt statt. Kontaktdaten von diversen Ansprechpartnern mit dieser entsprechenden Spezialisierung zur Raucherentwöhnung konnte ihr das zahnmedizinische Praxisteam zur Verfügung stellen.



Unabhängig von allen anderen gesundheitlichen Aspekten, die das Nichtrauchen mit sich bringt, kann sich die Rauchermelanose nach einem geglückten Raucherstopp langsam zurückbilden. Dies kann bis zu 3 Jahren dauern. Sie kann jedoch bei einigen ehemaligen Rauchern auch danach noch beobachtet werden.

Die Läsionen der Patientin sind zwar noch nicht ganz verschwunden, aber durch die glückliche Raucherentwöhnung kam es zu keiner Progression oder weiteren Verfärbungen. Auch konnte ihre häusliche Mundhygiene durch Prophylaxemaßnahmen deutlich verbessert werden.

Ein Beitrag von Elisabeth Kalczyk

www.prophywissen.at

¹ Michael M. Bornstein¹, Karl Klingler², Ulrich P. Saxer³, Clemens Walter⁴, Christoph A. Ramseier⁵, Tabakassoziierte Veränderungen der Mundhöhlenschleimhaut | a. Schweiz Monatschr Zahnmed, Vol 116: 12/2006

² Differenzialdiagnose der pigmentierten Mundschleimhautveränderung, spk 16.10.2011 Heft 20/2011, zsm online

³ Roulet, Jean-François et al.: 2002 Farbatlanten der Zahnmedizin, Band 16: Prophylaxe und Präventivzahnmedizin

⁴ https://www.pnc-aktuell.de/parodontologie/story/einschaetzung-von-mundschleimhautbefunden-in-der-praxis__6342.html

⁵ „KURZINTERVENTION ZUR RAUCHERENTWÖHNUNG IN DER ZAHNARZTPRAXIS – EINE INTERVENTIONSSTUDIE“, CHRISTIAN ERIK JOCHENS aus Hamburg Kiel 2010, Dissertation

⁶ <https://www.zwp-online.info/fachgebiete/oralchirurgie/mundschleimhautrekrankungen/wund-im-mund-es-ist-zum-glueck-nicht-immer-krebs> | Beitrag von Fr. Dr. Bruckmann, ORAL-CHIRURGIE 20.11.2018

