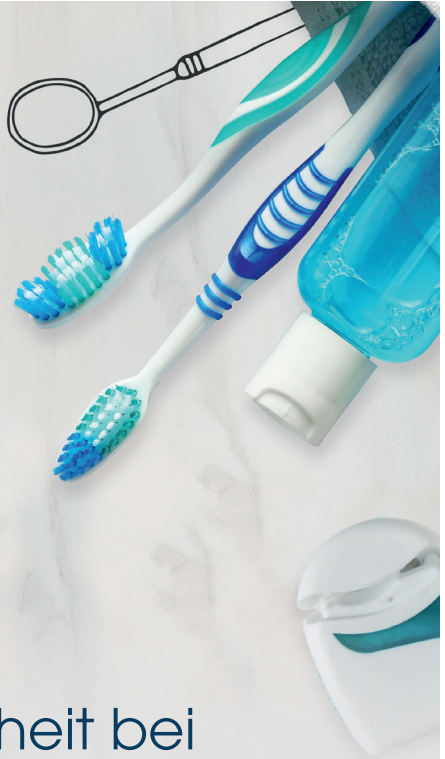
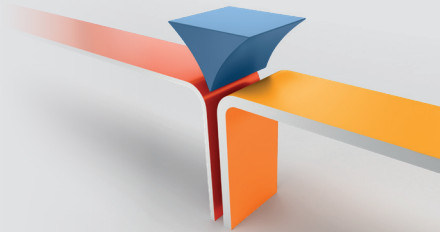


Mundgesundheit



Mundgesundheit bei rheumatoider Arthritis (RA) – praktische Tipps und Hilfestellungen

Mein Rheuma-Begleiter –
der Service für RA-Patienten
von Sanofi



sanofi

INHALT

VORWORT	4
GESUND IM MUND	
Wie entsteht Parodontitis?	7
Auf einen Blick 10 Risikofaktoren für Parodontitis	9
EXPERTENWISSEN FÜR BETROFFENE	
Parodontitis und RA: Ein inflammatorisches Duo	13
RUNDUM ZAHNGESUND	
Das 1 x 1 der Mundpflege	17
Laufzettel zum Ausfüllen Das sollte Ihr Zahnarzt wissen	19
Tagebuch für neue Gewohnheiten Habit Tracker Zahnpflege	22

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

strahlend weiße Zähne und gesundes Zahnfleisch – wer wünscht sich das nicht?

Sie wissen sicher: Mit der richtigen Zahnpflege und regelmäßigen Zahnarztbesuchen kann man selbst bereits viel zur Mundgesundheit beitragen. Als Rheuma-Patient ist das gleich doppelt wichtig, denn die rheumatoide Arthritis (kurz RA) geht mit der Mundgesundheit Hand in Hand – und das in vielerlei Hinsicht.

Zum einen können typische RA-Beschwerden wie Morgensteifigkeit sowie schmerzende, geschwollene Hand- und Fingergelenke das tägliche Zähneputzen zur Hürde werden lassen. Zum anderen kann die dauerhafte Einnahme bestimmter Medikamente die Mundgesundheit beeinflussen. So ist eine mögliche Folge eine ausgeprägte Mundtrockenheit, die wiederum einen Nährboden für Bakterienansammlungen darstellt. Zudem beeinflussen sich die RA und die Mundgesundheit gegenseitig: Einerseits kommt es bei RA-Patienten im Vergleich zu Gesunden häufiger zu einer Entzündung des Zahnhalteapparates, der sogenannten Parodontitis, und folglich öfter zu Zahnverlust. Andererseits kann eine Parodontitis-Behandlung die Häufigkeit und Schwere von Rheuma-Schüben positiv beeinflussen. Mehr über die Zusammenhänge dieses inflammatorischen (entzündlichen) Duos erfahren Sie auf den Seiten 13 bis 15 in dieser Broschüre.

Die gute Nachricht: Die praktischen Alltagstipps auf den Seiten 17 bis 21 sind speziell auf die Bedürfnisse von Patienten mit rheumatoider Arthritis zugeschnitten und können eine wichtige Hilfestellung rund um die persönliche Mund- und Zahnpflege bieten. Auf den darauffolgenden Seiten erwartet Sie zudem ein Habit Tracker für die Zahnpflege, der Sie dabei unterstützen kann, neue (Zahnpflege-)Gewohnheiten zu etablieren.

Zu guter Letzt kommt es vor allem auch auf eine gute Zusammenarbeit zwischen Ihrem Rheumatologen und Ihrem behandelnden Zahnarzt an. Hier gilt: Wissen hilft. Helfen Sie Ihrem Zahnarzt, indem Sie den Laufzettel am Ende dieser Broschüre ausfüllen und liefern Sie ihm so auf einen Blick alles Wissenswerte zu Ihrer RA, den Medikamenten und Ihren aktuellen Beschwerden. Aber auch für Ihren Rheumatologen sind Infos zu gegebenenfalls vorliegenden behandlungsbedürftigen Erkrankungen abseits der RA, wie z. B. einer Parodontitis, hilfreich.

Alles Gute

Ihr Rheuma-Begleiter-Team



GESUND IM MUND



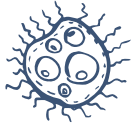
Wie entsteht Parodontitis?

In der Mundhöhle herrscht reges Treiben: Hier tummeln sich verschiedenste Bakterienarten, die für ein gesundes Gleichgewicht der Mundflora sorgen. Allerdings ist dies störanfällig: Eine unzureichende Mundhygiene, aber auch eine (vorübergehende) Schwächung des Immunsystems können die Keimbefiedlung der Mundflora aus der Balance bringen – mit negativen Folgen.

Pathologische, das heißt krankmachende, Bakterien siedeln sich im Zahnbelag (umgangssprachlich Plaque genannt) an und können nach und nach die Zahnhartsubstanz (z. B. durch Karies) und vornehmlich den Zahnhalteapparat (z. B. durch Parodontitis) schädigen. Es entstehen kleinste Zwischenräume, die die Bakterien nutzen, um in das Zahnfleisch zu gelangen. Dort kommt es dann zur Zahnfleischentzündung, der sogenannten Gingivitis. Greift man nicht ein, setzt das körpereigene Immunsystem Abwehrmechanismen in Gang, die die eingedrungenen Bakterien beseitigen sollen.



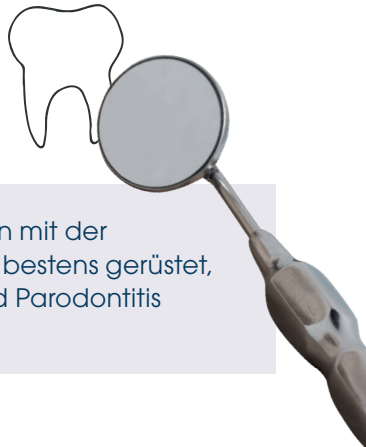
Das Problem: Die B- und T-Zellen (spezielle weiße Blutkörperchen) oder auch Antikörper, die dabei produziert werden, gehen nicht nur die Bakterien an, sondern im weiteren Verlauf auch das eigene Gewebe. Dabei entwickelt sich eine chronische Entzündung, die zunächst nur das Zahnfleisch, später den gesamten Zahnhalteapparat betreffen



kann. Sofern diese Entzündung nicht erkannt und frühzeitig behandelt wird, kann eine Parodontitis entstehen – die im schlimmsten Fall zu Zahnverlust führt.

Was bedeutet das speziell für Rheumatiker?

Viele Rheuma-Patienten kommen gut mit ihrer RA-Erkrankung zurecht und haben keine körperlichen Einschränkungen. Hingegen ist für einige Patienten, die beispielsweise unter Gelenksteifigkeit leiden, die gründliche und tägliche Mundhygiene oft nur eingeschränkt möglich. Sie sind daher besonders gefährdet, über kurz oder lang eine Parodontitis zu entwickeln. Darüber hinaus sind die rheumatische Erkrankung selbst sowie einige Rheuma-Medikamente, die die Mundschleimhäute austrocknen können, auch als potenzielle Risikofaktoren für das Entstehen oder Fortschreiten von Karies, vornehmlich jedoch einer Parodontitis, bedeutsam.



ABER: Wer weiß, wie es zu Problemen mit der Mundgesundheit kommen kann, ist bestens gerüstet, um Entzündungen wie Gingivitis und Parodontitis vorzubeugen.



10 Risikofakten für eine Parodontitis



Mangelnde Mundhygiene

Eine regelmäßige und gründliche Zahnreinigung hilft dabei, die Bakterien im Mund in Schach und Plaque, also Zahnbelag, fernzuhalten. Wenn Plaque entsteht und zu Zahnstein verhärtet, wird das Zahnfleisch gereizt und kann sich entzünden; nachfolgend kann eine Parodontitis entstehen.



Unpassender Zahnersatz

Passt der Zahnersatz nicht optimal, stehen Zahnkronen oder Füllungen über, kann die Zahnpflege erschwert sein und Bakterien können sich schneller ansiedeln.



Chronische Erkrankungen

Es ist wissenschaftlich belegt, dass bestimmte Erkrankungen wie Diabetes mellitus – insbesondere bei schlecht eingestelltem Blutzuckerspiegel – oder rheumatoide Arthritis eine Parodontitis begünstigen können.



Medikamente

Bestimmte Arzneimittel, wie z. B. Blutdrucksenker, Immunsuppressiva zur RA-Therapie oder Medikamente, die nach einer Organtransplantation das Abstoßen verhindern sollen, können ebenfalls Veränderung des Zahnfleisches bedingen (sogenannte Gingivawucherungen) und eine ausgeprägte Mundtrockenheit zur Folge haben. Dies kann die Entstehung einer Gingivitis/Parodontitis begünstigen.



Rauchen

Bekanntlich ist Tabakkonsum per se gesundheitsschädlich. So geht er auch mit einem stark erhöhten Risiko für Parodontitis einher. Zusätzlich zeigt sich die Erkrankung bei Rauchern meist erst viel später, da typische Warnsignale wie Zahnfleischbluten aufgrund der Mangeldurchblutung des Gewebes gar nicht erst auftreten.



Stress

Emotionale Belastungen können negativ für den Gesamtorganismus sein. Dauerstress kann das Immunsystem schwächen, sodass Infektionen wie die Parodontitis nicht mehr so leicht abgewehrt werden können.



Ernährung

Eine einseitige Ernährung kann Entzündungsprozesse negativ beeinflussen. Empfehlenswert ist daher eine ausgewogene, möglichst zuckerreduzierte Ernährung mit

vielen Omega-3-Fettsäuren, die vor allem in fettem Seefisch wie Lachs oder Makrele vorkommen. Auch Vitamin C und D helfen, das Immunsystem zu stärken.



Schwangerschaft

Wunder der Natur: Als Vorbereitung auf die bevorstehende Geburt lockert sich das Bindegewebe – allerdings sind auch Bakterien dadurch Tür und Tor geöffnet. Sie können leichter in den Spalt zwischen Zahn und Zahnfleisch eindringen und das Entstehen einer Gingivitis begünstigen.



Genetische Veranlagung

Obwohl Bakterien der Hauptauslöser für Parodontitis sind, spielt die erbliche Veranlagung eine entscheidende Rolle beim Voranschreiten der Erkrankung. So sind u. a. die Interleukin-1-Gene, die für Entzündungsreaktionen im Körper mit verantwortlich sind, bei einigen Menschen verändert, wodurch ihr Immunsystem stärker auf die Bakterien reagieren könnte als normal.



Ansteckung

Küssen verboten? Hätten Sie das gewusst? Tatsächlich können beim Küssen potenziell krankmachende Bakterien übertragen werden. Ob sich dann letzten Endes eine Parodontitis entwickelt, ist allerdings abhängig vom individuellen mikrobiellen und dem damit verbundenen immunologischen Gleichgewicht des „Geküssten“.

EXPERTENWISSEN FÜR BETROFFENE



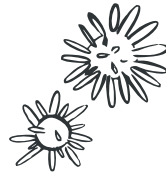
Parodontitis und RA: Ein inflammatorisches Duo

Als Patient mit rheumatoider Arthritis gilt es, ein besonderes Augenmerk auf die Mundgesundheit zu legen. Der Grund: Die wissenschaftlichen Hinweise auf einen direkten Zusammenhang zwischen RA und der Entstehung bzw. dem Fortschreiten von Parodontitis verdichten sich zunehmend.

Dass es einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und verschiedenen Allgemeinerkrankungen – u. a. Diabetes mellitus, Arteriosklerose und Herzinfarkt – gibt, ist bereits lange bekannt. Das wechselseitige Zusammenspiel zwischen rheumatoider Arthritis und Parodontitis hingegen gehört zu den neueren Beobachtungen und wird in der Forschung als höchst wahrscheinlich angesehen. Demnach haben Parodontitis-Patienten häufiger eine RA als Mundgesunde. Zusätzlich hat eine Parodontaltherapie einen positiven Einfluss auf den RA-Verlauf; es kommt zu weniger und geringer ausgeprägten Rheuma-Schüben.

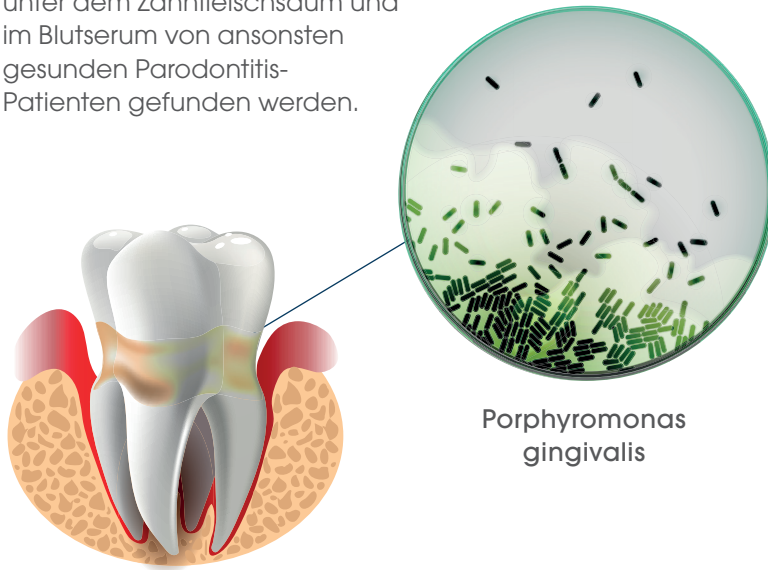
Die Entstehungsursache ist bei beiden Krankheitsbildern unklar, sowohl genetische (HLA-Gene bei RA), individuelle (Geschlecht, Alter) als auch Umweltfaktoren (Rauchen) scheinen eine Rolle zu spielen; daneben werden zunehmend Infektionen diskutiert. Klar ist schon jetzt: RA und Parodontitis lösen jeweils eine überschießende Immunantwort aus, bei der entzündungsfördernde (proinflammatorische) Zytokine (IL-1 β , IL-6 und TNF-alpha) zur Entzündung des Knorpel- und Weichgewebes und somit schlussendlich zum Knochenabbau führen können.

Porphyromonas gingivalis: Ein Bakterium als Bindeglied?



Tatsächlich konnten in der Gelenkflüssigkeit von RA-Patienten Antikörper gegen das Bakterium *Porphyromonas gingivalis* aus der Mundflora nachgewiesen werden. Vermutet wird, dass *Porphyromonas gingivalis* in bestimmten Eiweißverbindungen des Blutes die Aminosäure Arginin gegen Citrullin austauscht (sogenannte Citrullinierung). Die Strukturveränderung der Eiweiße (Peptide) provoziert die Bildung von Autoantikörpern (Antikörper, die gegen den eigenen Organismus gerichtet sind) und löst entzündliche (inflammatorische) Prozesse in den Gelenken aus.

Aber nicht nur das: Der Rheuma-Faktor (bestimmte Antikörper, die bei Menschen mit rheumatischen Erkrankungen vermehrt auftreten) konnte im Zahnfleisch (Gingiva), in der Plaque unter dem Zahnfleischsaum und im Blutserum von ansonsten gesunden Parodontitis-Patienten gefunden werden.



Porphyromonas gingivalis

Konsequente Zahnpflege: Das A & O bei RA

Studien zeigen zudem, dass Patienten mit rheumatoider Arthritis ein stark erhöhtes Parodontitis-Risiko haben. Sie wiesen größere Taschentiefen sowie mehr Verluste des Zahnhalteapparats auf. Doch wie kommt es dazu?

Vermutlich handelt es sich hier um ein multifaktorielles Zusammenspiel. Denn neben der Zahnpflege sind auch weitere Einflussfaktoren bei der Entstehung einer Parodontitis bedeutsam. So können sich verschiedene Antirheumatika unterschiedlich auf die Mundgesundheit auswirken.

Hinzu kommt: Morgensteifigkeit sowie schmerzende und geschwollene Gelenke, die im Rahmen der rheumatoiden Arthritis typischerweise auftreten, erschweren mitunter eine ausreichende Mundhygiene. So ist beispielsweise der Plaque-Index, sprich der Grad der Plaque-Anlagerung, bei Patienten mit RA deutlich höher, was eventuell ein primärer Grund für das erhöhte Risiko für Parodontitis ist. Präzise Mundhygieneinstruktionen sind also unerlässlich.

Sie haben es in der Hand!



RUNDUM ZAHNGESUND



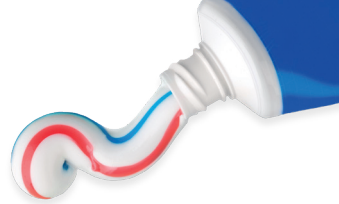
Das 1 x 1 der Mundpflege

Für jeden Menschen, aber besonders für Sie als Patient mit rheumatoider Arthritis, ist die richtige Mundhygiene unerlässlich. Denn: RA und Mundgesundheit bedingen sich gegenseitig (siehe Seite 8–9). Erfahren Sie hier, was Sie selbst dazu beitragen können, um einer Parodontitis vorzubeugen.





- Regelmäßig, das heißt 2 x täglich, Zähneputzen. Am besten mit einer elektrischen Zahnbürste, um mögliche motorische Einschränkungen auszugleichen.
- 1 x täglich bevorzugt eine Zahnzwischenraumbürste nutzen. Bei Engstand der Zähne ist auch Zahnseide eine gute Option, um Beläge zwischen den Zähnen zu beseitigen.
- 1 x täglich mit einem Zungenreiniger/-schaber Beläge auf der Zunge entfernen.
- Ergänzend und zur unterstützenden Anwendung (z. B. bei vorliegender Zahnfleischentzündung) können antibakterielle Mundspüllösungen verwendet werden. Dabei gilt: Sie sind kein Ersatz für das Zähneputzen und sollten nur über einen kurzen Zeitraum zum Einsatz kommen.



- Zähne kontinuierlich mit Fluoriden in Kontakt bringen (z. B. über fluoridhaltige Zahnpasta, Lacke oder Speisesalz im Essen).
- Mindestens 2 x pro Jahr eine professionelle Zahnreinigung (PZR) durchführen und die Mundgesundheit beim Zahnarzt kontrollieren lassen.



Und noch ein paar Tipps für Ihren nächsten Zahnarztbesuch:

-  Nehmen Sie Termine am besten nachmittags wahr statt morgens, wenn die Gelenke eventuell noch Schwierigkeiten bereiten.
-  Besprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt die Länge Ihres Besuches. In vielen Fällen lässt sich die Behandlung kurz halten oder eine längere in mehrere kürzere aufteilen.
-  Bringen Sie ein kleines Kissen mit, um es sich auf dem Behandlungsstuhl möglichst bequem zu machen.
-  Informieren Sie Ihren Zahnarzt über vorliegende Erkrankungen und Medikamente, die Sie aktuell einnehmen.



Laufzettel zum Ausfüllen Das sollte Ihr Zahnarzt wissen

Zusätzlich zum Gesundheitsfragebogen, den Sie in Ihrer Zahnarztpraxis ausfüllen müssen, kann dieser von Ihrem Rheumatologen ausgefüllte Laufzettel den Zahnarzt auf einen Blick über Ihre RA informieren.

Patientenname

Geburtsdatum

Diagnostizierte rheumatische Erkrankung

Regelmäßig verwendete Rheuma-Medikamente

Akute Beschwerden im Mundraum (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mundtrockenheit | <input type="checkbox"/> Zurückweichendes Zahnfleisch |
| <input type="checkbox"/> Zahnfleischbluten | <input type="checkbox"/> Zahnlockerung |

Datum

Praxisstempel



Gestatten, drei praktische Helferlein

Vielleicht kennen Sie es ja aus eigener Erfahrung: An Tagen, in denen die RA besonders aktiv ist, schmerzen die Gelenke und die Finger sind nur schwer beweglich. Die Zahnbürste lässt sich nicht vernünftig festhalten, an die Nutzung von Zahnseide ist gar nicht zu denken. Zum Glück gibt es spezielle Bürsten, die Patienten mit rheumatoider Arthritis die Zahnpflege erleichtern können.

1. Elektrische Zahnbürste

Schont die Hände, aber nicht die Zahnbeläge: Eine elektrische Zahnbürste (rotierend-oszillierender oder schallaktivierter Kopf) kann mit wenig Druck systematisch über die Zähne geführt werden. Der dickere Griff sorgt für einen besseren Halt als bei herkömmlichen Zahnbürsten.



2. Dreikopfbürste

Wie der Name bereits vermuten lässt, können dank des speziellen Dreier-Bürstenkopfs gleich drei Zahnseiten gleichzeitig gereinigt werden: Die Kau-, Außen- und Innenflächen. Einfach praktisch, vor allem bei besonders ausgeprägter motorischer Einschränkung.



3. Interdentalbürsten

Die oft engen Zahnzwischenräume können mit Interdentalbürsten einfach gereinigt werden. Es gibt sie in verschiedenen Größen und Durchmessern – und sie sind leichter zu handhaben als Zahnseide.



Und wenn's mal gar nicht klappt?

Im Notfall kann auch kurzzeitig auf eine Mundspüllösung mit einem antibakteriellen und therapeutisch-wirksamen Wirkstoff, z. B. Chlorhexidin, zurückgegriffen werden.

Selbstverständlich darf dies keine Dauerlösung als Ersatz fürs Zähneputzen sein.



Tagebuch für neue Gewohnheiten:

Als Hilfestellung für alle, die gern ihre tägliche Mundpflege abhaken und damit bestens im Blick haben möchten, eignet sich dieser Habit Tracker. Einfach täglich tracken und Schritt für Schritt neue (?) Gewohnheiten etablieren.



Habit Tracker Zahnpflege



SO GEHT'S: Tragen Sie links ein, welche Gewohnheit Sie tracken möchten, beispielsweise „Zahnzwischenraumbürste nutzen“. In den Feldern 1 bis 31 können Sie nun täglich kennzeichnen, wenn Sie tatsächlich eine Zahnzwischenraumbürste genutzt haben. So entsteht nach und nach Ihr persönliches Zahnpflege-Tagebuch.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

NOTIZEN

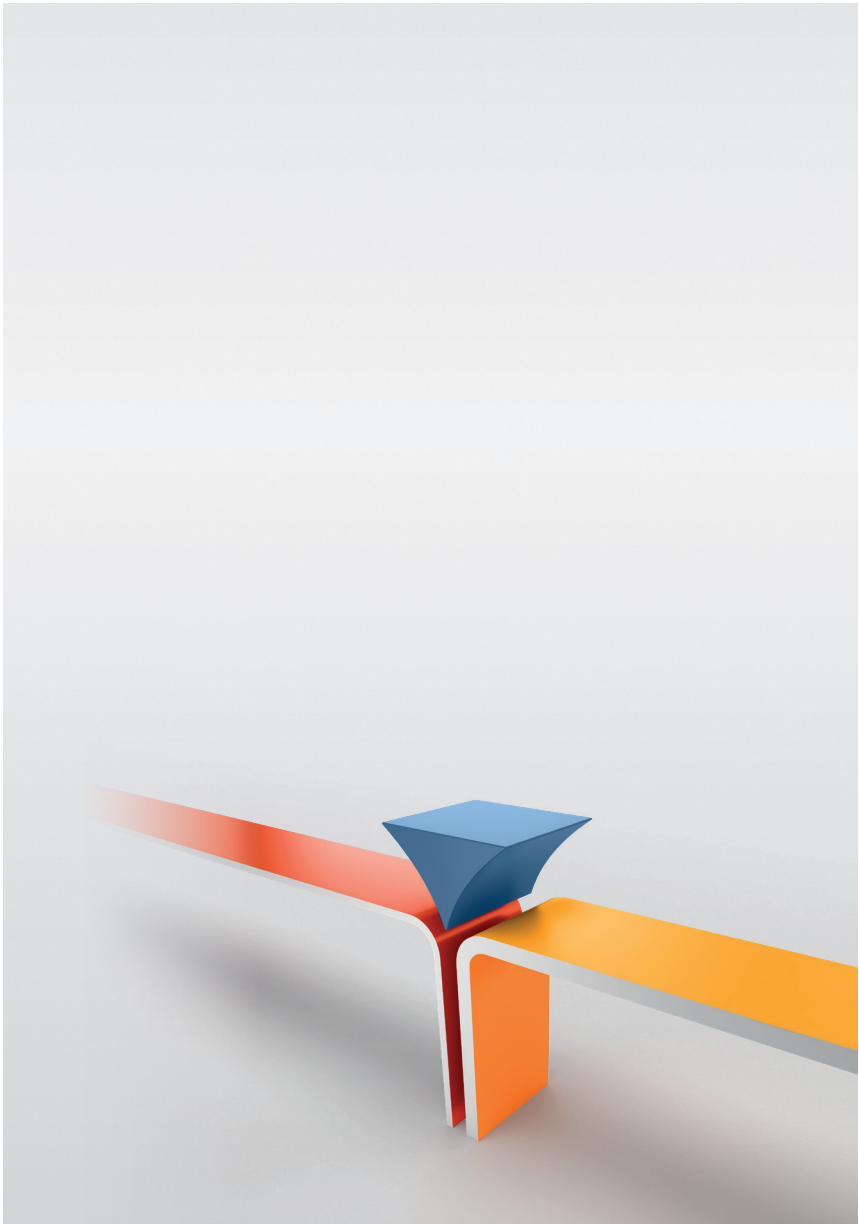
NOTIZEN

Wenn Sie Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, wenden Sie sich an Ihren Arzt, Apotheker oder das medizinische Fachpersonal oder an:

**Sanofi-Aventis Deutschland GmbH,
D-65926 Frankfurt am Main
Telefon: (0800) 04 36 996
medinfo.de@sanofi.com**

Hinweis

Diese Patientenbroschüre ist entstanden mit freundlicher Unterstützung von Prof. Dr. Dirk Ziebolz, Funktionsbereich Interdisziplinäre Zahnerhaltung und Versorgungsforschung, Poliklinik Zahnerhaltung und Parodontologie, Universitätsklinikum Leipzig.



346475 MAT-DE 2204646 2.0 04/2023

sanofi