

# Mundgesundheit bei Demenz

Forschende wollten wissen, wie es um die Mundgesundheit bei Menschen mit und ohne Demenz steht. Sie haben dafür 120 Personen ab 60 Jahren untersucht. Die Studie zeigt, dass Menschen mit Demenz eine schlechtere Mundgesundheit haben als Personen ohne Demenz.

## Interview mit Dr. med. dent. Julia Jockusch

### Welcher Befund hat Sie am meisten überrascht?

In einer weiteren Analyse der erhobenen Daten konnte gezeigt werden, dass die Handkraft eines Menschen keinen Zusammenhang zur verfügbaren Kaukraft aufweist, unabhängig vom Schweregrad der Demenz oder von vorhandenen kognitiven Einschränkungen. Das heisst also, dass ein älterer Mensch, der über eine gute physische Kondition verfügt, nicht unbedingt auch über ausreichend Kaukraft verfügen muss. Die Kaukraft wird demnach von anderen Faktoren beeinflusst, die es weiter zu untersuchen gilt.

### Worin lagen die Schwierigkeiten Ihrer Studie?

Die Schwierigkeit in der Durchführung der Studie lag ganz klar in der zeit- und personalintensiven Rekrutierung der Studienteilnehmer mit Demenz. Um allen rechtlichen Vorgaben und ethischen Arbeitsgrundsätzen zu entsprechen, bedürfen hier die Aufklärung zur Studienteilnahme und das Einholen des Einverständnisses bei den berechtigten Personen eines immensen Aufwands. Diesen haben wir jedoch gern auf uns genommen, da die klinische Forschung für Menschen mit Demenz leider häufig an eben dieser Hürde, die auch mit einem finanziellen Aufwand verbunden ist, scheitert. Wir möchten uns hier auch ganz herzlich bei dem gesamten Personal, den Leitern der zahlreichen Pflegeeinrichtungen bzw. geriatrischen Einrichtungen und den Ärzten sowie allen Angehörigen für die vertrauensvolle Kooperation bedanken.

### Welche Empfehlungen an Angehörige von Menschen mit Demenz resultieren aus Ihrer Studie?

Wir können Angehörigen von Menschen mit Demenz aus zahnärztlicher Sicht raten, dass sie schon ab dem Zeitpunkt der Diagnosestellung den Kontakt zu einem Zahnarzt aufnehmen und ihren Angehörigen in ein regelmässiges Recall integrieren lassen. Hierzu gehört auch, dass die Dentalhygiene zunehmend häufiger pro Jahr in Anspruch

genommen werden sollte, um Defizite in der Mund- und Prothesenhygiene, die sich gegebenenfalls bei der häuslichen oralen Hygiene ergeben, zu minimieren. Wichtig ist zudem, dass frühzeitig, so lange eine Behandlung auf dem Behandlungsstuhl noch möglich ist, vom Zahnarzt ein Therapiekonzept aufgestellt und umgesetzt wird. Hierbei sollte vorausschauend die zu erwartende Verschlechterung in der Behandlungsfähigkeit des Patienten berücksichtigt sein und darauf abzielt werden, gesunde orale Verhältnisse zu schaffen, diese zu erhalten und die Funktionalität auf lange Sicht zu gewährleisten.



Dr. med. dent. Julia Jockusch

### Welche Handlungsempfehlung an Fachpersonen in Alters- und Pflegeheimen leiten Sie aus Ihrer Studie ab?

Aus unserer Sicht ist es wichtig, dass Fachpersonen in Alters- und Pflegeheimen und übrigens auch Angehörige, sofern sie zu Hause pflegen, im Bereich Mund- und Prothesenhygiene, aber auch darin, was gesund und was krank im Mund ist, durch Pflegestandards und vor allem durch praktische Schulungen fit gemacht werden. Theoretisches Wissen ist eine gute Grundlage, noch besser wären aber Programme, die eine Hands-on-Aus- und -Fortbildung ermöglichen. Es ist wichtig, dass eine gute Zusammenarbeit mit einem mobil tätigen Zahnarzt ermöglicht wird, da eben nicht mehr alle Patienten die Zahnarztpraxis aufsuchen können oder keinen eigenen Zahnarzt haben. Eine regelmässige Kontrolle der oralen Situation mittels einer Inspektion durch das Fachpersonal, aber auch durch einen Zahnarzt sollte angestrebt werden, um einschneidende und unangenehme Notfälle zu vermeiden.