

Trockenheit - Sicca

Vortrag vom 2. Juni 2012 im IZZ Immunologie-Zentrum Zürich
Referent: Dr. Thomas Hauser, Immunologie-Zentrum Zürich
Zusammenfassung: Marianne Aries

Modellerkrankung: Sjögren Syndrom

Die Trockenheit kann sich auf Mund, Augen, obere Atemwege, Rachen, weibliche Genitalien, Bauchspeicheldrüse und Haut beziehen. Sie kann, muss aber nicht alle Regionen betreffen. Trockenheit im Mund kann zu Zahnschäden führen. Bei nachweisbarem Sjögren - Syndrom übernimmt die Krankenkasse teilweise die Kosten der Zahnschäden. Mit der Krankenkasse muss aber der behandelnde Arzt und Zahnarzt am besten **vor** der Zahnbehandlung Kontakt aufnehmen.

Man unterscheidet zwischen dem **primären** und **sekundären Sjögren - Syndrom**. Das primäre Sjögren - Syndrom ist mit keiner anderen Krankheit verbunden. Beim sekundären Sjögren - Syndrom liegt eine andere Krankheit zugrunde (zum Beispiel Lupus Erythematodes, Rheumatoide Arthritis, Muskelentzündungen, Gefässentzündungen, Schilddrüsenentzündungen, Leberentzündungen).

Beim Lupus Erythematodes bestehen bei 15-20% der Betroffenen Trockenheitssymptome und bei 10-15% ist eine messbare Augen-/Mundtrockenheit vorhanden. Wie Studien gezeigt haben, geht Trockenheit/Sjögren einem Lupus nicht selten Jahre voraus. Kommen Sjögren und Lupus Erythematodes (SLE) gemeinsam vor, sind neben SLE Antikörper auch typische Sjögren Antikörper nachweisbar. Es kommt aber weniger häufig zum Organbefall (v.a. weniger Nierenbefall).

Die **Behandlungsgrundsätze** (es gibt keine Heilung) sehen wie folgt aus:

- Erleichterung der Beschwerden
- Verbesserung der Lebensqualität
- Vorbeugung von Schäden (es braucht hier enorme Disziplin von Patientenseite, diese Massnahmen auch konsequent durchzuführen)

Die Behandlung von *leicht trockenen* Augen erfolgt durch Augentropfen *mit* Konservierungsmittel in Flasche, durch das Absetzen von austrocknenden Medikamenten und durch Vermeidung von Wind, Rauch und Lufttrockenheit.

Die Behandlung von *mässig trockenen* Augen erfolgt durch Augentropfen *ohne* Konservierungsmittel (Einzelportionen, allfälliger Rest fortwerfen!), die bis stündlich angewendet werden (Tropfen bleiben 15-45 Minuten), durch Augengel oder -salbe am Abend und in sehr seltenen Fällen durch Ciclosporin-Tropfen.

Zur Behandlung von Mundtrockenheit empfiehlt man das Vermeiden von Alkohol, Rauchen, trockener Umgebung und Mundatmung und die Behandlung von Mundpilz. Als Medikamente kommen Pilocarpin (Salagen) und Anetholtrithion (Sulfarlem) zum Einsatz (reine Symptombekämpfung, es gibt nichts anderes). Es wird empfohlen, mit der medikamentösen Behandlung langsam anzufangen und die Dosis langsam zu steigern, dann können die Nebenwirkungen (schwitzen, Zittern, mulmiges Gefühl) minimiert werden. Zusätzlich wird bei Mundtrockenheit eine professionelle Zahnreinigung (3-4x jährlich), Fluorbehandlungen, die Benützung von Zahnseide

und spezielle Zahnbürsten empfohlen. Sprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt! Geeignet zur Speichelanregung sind zudem zuckerfreier (engl. sugarfree) Kaugummi (Achtung: sugarless ist nicht zuckerfrei), Fruchtkerne zum Kauen und Mundspray.