

Fallpräsentation Frau VrBe

Anamnese

dental: OK - Eigenbezahnung, Brücke 14-x-16
UK - Eigenbezahnung, Lücke 46

allgemein: 87y, Parkinson und Demenz, lebt zu Hause

Budget: frei

Anliegen: hat keine Schmerzen, für Patientin ist alles i.O.

Radiologie



1 Jahr
später!

Dr. med. dent. Luzius Überschlag, Baar

AK
MIA

Medikamente

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. Venlax ER 75mg | Depression/Angstzustände |
| 2. Exelon 3mg | Parkinson/Demenz |
| 3. Madopar LiQ 125mg | Parkinson |
| 4. Quetiapin Sandoz 25mg | Neuroleptikum |
| 5. Laxoberon | Abführtropfen |

unerwünschte Arzneimittelwirkung:

1. Mundtrockenheit, Übelkeit
2. Übelkeit, Erbrechen, Gewichtsverlust
3. Mundtrockenheit, Appetitverminderung, Erbrechen
4. Schluckstörungen
5. bei chronischer Anwendung Elektrolytverluste, z.B Kalium (→ Herzstörung, Muskelschwäche)

Problemliste

allgemein

Parkinson und fortschreitende Demenz, latente Malnutrition

dental

- akut: 36 Wurzelreste und harte Schwellung bukkal, indolent!
- OK-Molaren massiver Kariesbefall
- ebenfalls Karies 24d, 35 zirkulär

- eingeschränkte Hygienefähigkeit (Parkinson)
- Speiseretention OK-Molaren

Prognose

behandlungsfähig ?

Kommunikation gut, indolent, geduldig, Tremor bei Erregung, reduzierte Mundöffnung wegen leichtem Rigor

hygienefähig ?

aktuell suboptimale Hygiene durch Patientin, kein „Nachputzen“ durch Ehemann, Verschlechterung absehbar

Adaptation ?

jetzt noch gut, dringend Sanierung um für zunehmende Fragilisierung optimierte Situation zu schaffen

Therapie / Sanierung

generell

Duraphat-Zahnpaste (5'000 ppm F⁻), palliative Kariessanierung, Putzbarkeit von 7+7 ermöglichen, keine Wurzelbehandlungen, keine Prothesen (genügende Restbezahnung)

Oberkiefer

16/26 als Wurzelreste belassen (Duraphat-Lack), 14 als Einzelkrone belassen, 17/27/24 Kunststofffüllungen

Unterkiefer

Regio 36 Abszessinzigion und Extraktion der Wurzelreste, Antibiose (Co-Amoxicillin 625mg, 3/d für 7d), 35 Kunststoffkrone

Bemerkungen

Zahnhygienische **Betreuung durch eine mobile PA** einmal pro Woche absolut wünschenswert und heilbringend. Ehemann ist mit der Gesamt-Betreuung seiner Frau überfordert, trotz Spitex-Hilfe am Morgen und am Abend. Die Zahnpflege gerät in den Hintergrund.

Bei fortschreitendem **Morbus Parkinson** kommt es zu einer Verlangsamung, Verarmung und sogar Blockade von Bewegungsabläufen, u.a. auch die Fähigkeit, sich selbst die Zähne zu putzen.

Keine Wurzelbehandlungen, nur der Versuch der direkten Überkappung, WB zu grosse Belastung für Patientin; Risiko einer erneuten Parodontitis apicalis mit Ehemann besprochen und gegenüber der Extraktion aller oberen Molaren abgewogen.

Bemerkungen

Zahnlücken in der Molarenregion reduzieren die Zahl der kariesgefährdeten, engen Interdentalräume und erleichtern so die Hygiene. 6+6 werden nicht rekonstruiert, aber belassen. Die Extraktion wäre ein unnötiges Trauma für die Patientin.

Die **Antibiotika-Therapie** ist eine grosse Belastung für den Körper der Patientin. Die Beeinflussung von anderen Medikamenten durch Antibiotika wurde ebenfalls abgewogen. Aber das geschwächte Immunsystem indizierte eine systemische AB-Gabe.

Die Darmflora von Senioren ist nicht mehr so resilient wie bei einem jüngeren Menschen und erholt sich oft nicht mehr vollständig von einer Antibiose. Probiotika (Symbiolact[®]/Biotics G[®]) regenerieren die Darmflora nach der Antibiose.