

# Infektiöse Mundschleimhauterkrankungen

## 1. Definition

In diesem Kapitel werden alle entzündlichen Mundschleimhautveränderungen, die nicht den Tumoren oder Fehlbildungen zuzuordnen sind, berücksichtigt. Diese können entzündlich (bakteriell, viral, mykogen), iatrogen und/oder ionisierende Strahlen verursacht sein.

## 2. Zugehörige Erkrankungen nach ICD-10

*A69 Sonstige Spirochäteninfektionen*

*A69.0 Nekrotisierend-ulzeröse Stomatitis*

Cancrum oris

Gangrän durch Fusospirochäten

Noma

Stomatitis gangraenosa

*A69.1 Sonstige Fusospirochätosen Nekrotisierend-ulzerös (akut)*

○ Gingivitis

○ Gingivostomatitis

Pharyngitis durch Fusospirochäten

Plaut-Vincent

○ (Angina)

○ Gingivitis

Spirochäten-Stomatitis

*B37.0 Orale Candidose*

*B00 Infektionen durch Herpesviren (Herpes simplex)*

*B00.2 Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica*

Pharyngitis durch Herpesviren

*K05.0 Akute Gingivitis*

Exklus. A69.1 und B002

*K05.1 Chronische Gingivitis*

Gingivitis (chronica)

○ desquamativa

○ hyperplastica

○ simplex marginalis

○ ulcerosa

○ o.n.A.

## 3. Therapieziele

- Beseitigung oder Kontrolle der Erkrankung

- Beseitigung der Symptome
- Wiederherstellung der Funktion
- Verhinderung eines Rezidivs
- Verhinderung der Ausbreitung und/oder Generalisation

## 4. Symptome

- Entzündungszeichen
- Ulcera,
- Verstärkte Keratinisierung, weißliche Schleimhautveränderung, Verfärbungen
- Schmerzen
- Funktionsstörung
- Veränderung des Wohlbefindens
- Veränderung der Schleimhautintegrität

## 5. Untersuchungen

Anamneseerhebung

Notwendige Untersuchungen

- Inspektion
- Palpation
- Ggf. Histologische Diagnosesicherung (Biopsie, Feinnadelbiopsie)

Weiterführende Untersuchungen

- Exfoliative Zytologie (Herpes oder Candida)
- Mikrobiologische Untersuchung
- Indirekte Immunfluoreszenz
- Serologie
- Immunologische Untersuchung
- Laborparameter
- Ggf. Röntgen

## 6. Therapie

### **Konservative Therapie**

- Verlaufsbeobachtung
- Beseitigung von ätiologischen Faktoren
- Orale Hygiene
- Unterstützende Ernährung, Diät
- Medikation
- Lokal desinfizierende Maßnahmen
- Evtl. fotodynamische Therapie nach histologischer Diagnosesicherung

### **Operative Therapie**

- Chirurgische Exzision
- Lasertherapie
- Kryotherapie
- Nachkontrollen (!)

Empfehlung zur Antibiotika-Therapie der Gingivitis:

*A Bei bakteriellen Infektionen:*

Therapie der ersten Wahl: Penicilline (Phenoxymethylpenicillin) und Metronidazol, Aminopenicillin mit beta-Lactamasehemmer

Ausweichtherapie: (nach Resistogramm) Lincosamide (Clindamycin)

*B Bei Pilzinfektionen:* Nystatin, Fluconazol

*C Bei viralen Infektionen:* Aciclovir

## 7. Risikofaktoren

- Vorgeschädigtes Gewebe (Knochen, Weichgewebe)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

- Durchblutungsstörung
- Alter des Patienten
- Begleiterkrankungen

## 8. Komplikationen

- Rezidiv
- Persistierende Funktionsstörung
- Ausbreitung und/oder Generalisation
- Systemische Komplikationen
- Transformation in ein malignes Geschehen bei chronischen Krankheitsbildern

---

### Literatur:

- Allison, R.R., Vongtama, V., Vaughan, J., Shin, K.H.: Symptomatic acute mucositis can be minimized or prophylaxed by the combination of sucralfate and fluconazole. *Cancer Invest* 13, 16 (1995).
  - Almstahl, A., Wikstrom, M.: Oral microflora in subjects with reduced salivary secretion. *J Dent Res* 78, 1410 (1999).
  - Donnelly, J.P.: Bacterial complications of transplantation: diagnosis and treatment. *JAntimicrobChemother* 36 Suppl B, 59 (1995).
  - Dunsche, A., Fleiner, B., Terheyden, H., Hoffmeister, B.: Use of carbon dioxide laser in the therapy of benign oral soft-tissue lesions. *AdvOtorhinolaryngol* 49, (1995).
  - Epstein, J.B., Vickars, L., Spinelli, J., Reece, D.: Efficacy of chlorhexidine and nystatin rinses in prevention of oral complications in leukemia and bone marrow transplantation. *Oral SurgOral MedOral Pathol* 73, 682 (1992).
  - Grötz, K.A., Wüstenberg, P., Kohnen, R., Al-Nawas, B., Henneicke-von Zepelin, H.-H., Bockisch, A., Kutzner, J., Naser-Hijazi, B., Belz, G.G., Wagner, W.: Prophylaxis of radiogenic sialadenitis and mucositis by coumarin/troxerutine in patients with head and neck cancer - A prospective, randomized, placebo-controlled, double blind study. *BrJOral MaxillofacSurg* 39, 34 (2001).
  - Kinane, D.F., Marshall, G.J.: Periodontal manifestations of systemic disease. *Aust Dent J* 46, 2 (2001).
  - Koc, M., Aktas, E.: Prophylactic treatment of mycotic mucositis in radiotherapy of patients with head and neck cancers. *Jpn J Clin Oncol* 33, 57 (2003).
  - Macuch, P.J., Murray, L., Tanner, A.: "Checkerboard" DNA-probe analysis and anaerobic culture of initial periodontal lesions. *ClinInfectDis* 25(suppl.2), 230 (1997).
  - Peterson, D.E.: Oral infection. *Support Care Cancer* 7, 217 (1999).
  - Rams, T.E., Andriolo, M., Jr., Feik, D., Abel, S.N., McGivern, T.M., Slots, J.: Microbiological study of HIV-related periodontitis. *J Periodontol* 62, 74 (1991).
  - Roberts, G.J., Watts, R., Longhurst, P., Gardner, P.: Bacteremia of dental origin and antimicrobial sensitivity following oral surgical procedures in children. *Pediatr Dent* 20, 28 (1998).
  - Spijkervet, F.K., van, S.H., Van, S.J., Panders, A.K., Vermey, A., Mehta, D.M., Fidler, V.: Effect of selective elimination of the oral flora on mucositis in irradiated head and neck cancer patients. *JSurgOncol* 46, 167 (1991).
  - Spijkervet, F.K., van, S.H., Van, S.J., Panders, A.K., Vermey, A., Mehta, D.M.: Mucositis prevention by selective elimination of oral flora in irradiated head and neck cancer patients. *JOsal PatholMed* 19, 486 (1990).
  - Stokman, M.A., Spijkervet, F.K., Burlage, F.R., Dijkstra, P.U., Manson, W.L., de Vries, E.G., Roodenburg, J.L.: Oral mucositis and selective elimination of oral flora in head and neck cancer patients receiving radiotherapy: a double-blind randomised clinical trial. *Br J Cancer* 88, 1012 (2003).
  - Sutherland, S.E., Browman, G.P.: Prophylaxis of oral mucositis in irradiated head-and-neck cancer patients: a proposed classification scheme of interventions and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 49, 917 (2001).
  - Toljanic, J.A., Bedard, J.F., Larson, R.A., Fox, J.P.: A prospective pilot study to evaluate a new dental assessment and treatment paradigm for patients scheduled to undergo intensive chemotherapy for cancer. *Cancer* 85, 1843 (1999).
  - Van der Weijden, G.A., Timmerman, M.F., Nijboer, A., Reijerse, E., Van der Velden, U.: Comparison of different approaches to assess bleeding on probing as indicators of gingivitis. *J Clin Periodontol* 21, 589 (1994).
  - Wijers, O.B., Levendag, P.C., Harms, E.R., Gan-Teng, A.M., Schmitz, P.I., Hendriks, W.D., Wilms, E.B., van der Est, H., Visch, L.L.: Mucositis reduction by selective elimination of oral flora in irradiated cancers of the head and neck: a placebo-controlled double-blind randomized study. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 50, 343 (2001).
- 

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

## Verfahren zur Konsensbildung:

### Autoren der LL-Überarbeitung:

Al-Nawas, B., Klinik und Poliklinik f. MKG-Chirurgie, Johannes Gutenberg Universität Mainz  
Piesold, J.U., Klinik f. MKG-Chirurgie, Plastische Operationen, HELIOS-Klinikum Erfurt  
Otten, J.E., Klinik f. MKG-Chirurgie, Universität Freiburg

## Erstellungsdatum

04/1997

## Letzte Überarbeitung:

02/2008

## Überprüfung geplant:

02/2011

---

Zurück zum [Index Leitlinien der Mund-Kiefer-Gesichts chirurgie](#)

Zurück zur [Liste der Leitlinien](#)

Zurück zur [AWMF-Leitseite](#)

---

**Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.**

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - **insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung** übernehmen.

---

**Stand der letzten Aktualisierung: 02/2008**

© **Deutsche Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichts chirurgie**

Autorisiert für elektronische Publikation: [AWMF online](#)

HTML-Code aktualisiert: 09.10.2009; 10:21:04

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.