



# CYTOPATHOLOGISCHES LABOR

DR. MED. M. ATAY

Tiergartenstr. 73 • 30559 Hannover  
Tel. 0511 – 52 30 93 / 94 • Fax 0511 – 52 23 90

## Informationsblatt Leukoplakie für Patientinnen und Patienten

Unter der Diagnose „Leukoplakie“ versteht man einen weißen, nicht abwischbaren Bezirk in der Schleimhaut, der keiner anderen Krankheit zuzuordnen ist.

Meistens handelt es sich dabei um eine Verdickung des Plattenepithels, der äußeren Gewebsschichten der Schleimhaut, die durch eine verstärkte Verhornung hervorgerufen wird. 90 % der Leukoplakien sind gutartig, selten kann jedoch auch ein Übergang in eine Krebsvorstufe oder in einen bösartigen Tumor vorliegen.

### Ursachen

Eine häufige Ursache für die Ausbildung von Leukoplakien der Mundhöhle ist eine dauerhafte mechanische Reizung durch schadhafte Zähne, Fehlstellungen von Zähnen oder schlecht sitzende Prothesen. Diese Leukoplakien bilden sich meist nach Beseitigung der Reizquelle von allein zurück.

Hauptfaktor für die Entwicklung von Leukoplakien in der Mundhöhle ist ein dauerhafter Tabakkonsum in Form von Rauch- und Kautabak. Darüber hinaus wirken ein starker Alkoholkonsum, schlechte Mundhygiene, Mangel an Vitamin A und B sowie Eisenmangel begünstigend auf die Entstehung von Leukoplakien.

### Diagnose

Leukoplakien verursachen in der Regel keinerlei Beschwerden, weshalb die typischen weißlichen Veränderungen der Schleimhaut meist zufällig bei einer körperlichen oder zahnärztlichen Untersuchung entdeckt werden. Sie treten häufig an verschiedenen Stellen gleichzeitig auf.

### Behandlung

Zunächst sollte festgestellt werden, welcher chronische Reiz zu der Entstehung einer Leukoplakie geführt haben könnte. Nach der Beseitigung der Reize (scharfe Zahnkanten und Füllungsänderungen, Verzicht auf bzw. Reduktion von Nikotin- und Alkoholkonsum) bilden sich Leukoplakien meist von allein zurück. Heilt eine Leukoplakie nach Beseitigung der vermuteten auslösenden Faktoren nicht innerhalb von vier Wochen von selbst, sollte eine Gewebeprobe aus der Leukoplakie mikroskopisch untersucht werden.

Die zytologische Untersuchung hat sich hierbei bewährt. Mit dieser Methode ist es möglich zu bestimmen, ob es sich um eine harmlose Veränderung der Mundschleimhaut, eine Krebsvorstufe (Präkanzerose) oder bereits um einen bösartigen Tumor (Karzinom) handelt. Finden sich bei der zytologischen Untersuchung Epitheldysplasien oder bösartige Zellen, sollte für die endgültige Diagnose eine Gewebeprobe zur histologischen Untersuchung entnommen werden.

Ist eine Behandlung bzw. chirurgische Entfernung der Leukoplakie aufgrund der nachweisbaren Ursache oder der Ausdehnung nicht möglich, muss die Veränderung regelmäßig, am besten alle 3-6 Monate, kontrolliert werden.

Meist ist jedoch eine Entfernung der Leukoplakie möglich, aber in der Regel nur bei Krebsvorstufen oder bösartigen Tumoren nötig. Durch die vollständige Entfernung von Krebsvorstufen und Tumorfrühstadien können die betroffenen Patienten geheilt werden.

Nach einer operativen Leukoplakieentfernung ist eine regelmäßige Nachuntersuchung zu empfehlen, da Leukoplakien erneut an der operierten oder auch an anderer Stelle auftreten können.

### **Vorbeugen**

Da auslösende bzw. begünstigende Faktoren für die Entwicklung einer Leukoplakie bekannt sind, ist es möglich einige vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen. Dazu gehören eine ausreichende Mundhygiene und regelmäßige zahnärztliche Kontrollen.

Wird eine Prothese als Zahnersatz notwendig, sollte auf ihren guten Sitz geachtet werden. Eine weitere gute Vorbeugung ist der Verzicht auf regelmäßigen Nikotin- und Alkoholkonsum.

FB-PA 22