

## Informationsblatt Leukoplakie für Patientinnen und Patienten

Unter der Diagnose „Leukoplakie“ versteht man einen weißen, nicht abwischbaren Bezirk im Bereich der Schleimhaut, unabhängig von der Ursache.

Meistens handelt es sich dabei um eine Verdickung des Plattenepithels, also 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. Wegen dieser Möglichkeit sollten Leukoplakien immer beobachtet und abgeklärt werden.

### 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.

Ein anderer häufiger Faktor für die Entwicklung von Leukoplakien in der Mundhöhle ist der Konsum von Tabak in Form von Rauch- und Kautabak. Darüber hinaus wirken schlechte Mundhygiene, Mangel an Vitamin A und B, ein starker Alkoholkonsum sowie Eisenmangel begünstigend auf die Entstehung von Leukoplakien.

### Diagnose

Leukoplakien verursachen in der Regel keine 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.

Heilt eine Leukoplakie nach Beseitigung der vermuteten auslösenden Faktoren nicht ab, empfiehlt es sich, eine Gewebeprobe aus der Leukoplakie mikroskopisch zu untersuchen.

Die zytologische Untersuchung von Abstrichmaterial hat sich hierbei bewährt. Das Material ist einfach und für den Patienten schmerz- und risikolos zu gewinnen und mit dieser Methode ist es möglich festzustellen, ob es sich um eine harmlose, meist entzündliche Veränderung der Mundschleimhaut, eine Krebsvorstufe (Präkanzerose) oder in seltenen Fällen bereits um einen bösartigen Tumor (Karzinom) handelt. Finden sich bei der zytologischen Untersuchung Epitheldysplasien oder bösartige Zellen, sollte für die Sicherung der Diagnose eine Gewebeprobe zur histologischen Untersuchung entnommen werden.

### Behandlung

Zunächst sollte festgestellt werden, was zu der Entstehung der Leukoplakie geführt haben könnte. Nach der Beseitigung der Reize (z.B. scharfe Zahnkanten und Füllungsänder, Verzicht auf bzw. Reduktion von Nikotin- und Alkoholkonsum) bilden sich Leukoplakien meist von allein zurück.

Meist gelingt eine erfolgreiche Behandlung durch Beseitigung der Reizursache oder die Behandlung einer Entzündung. In bestimmten Fällen ist auch eine operative 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.

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