

Speichelprobleme bei ALS Patienten

Das Problem das wir hier spezifisch beabsichtigen ist die hinderliche Erscheinung des Speichelflusses oder auch genannt Hypersalivation oder sabbern. Meistens handelt es sich nicht um eine Überproduktion an Speichel aber eher um einen verringerten Abfluss infolge eines gestörten Schluckreflex, einer gestörten Mundmotorik oder einer gestörten Zungenmotorik. Bei der Krankheit ALS liegt dies in 30 % der Fällen vor und hat es einen schweren Einfluss auf das soziale Leben des PALS und zwar wegen der oft unästhetischen Ansicht oder sogar wegen des Geruchs. Die Notwendigkeit um die Kleidung öfter zu reinigen kann zusätzlich ein großes praktisches Problem darstellen. In dieser Weise wird der Speichelfluss zu einer sozialen und emotionellen Behinderung.

In normalen Umständen produzieren Leute bis zu etwa 2 Liter Speichel pro Tag und bei deren Kontrolle ist es notwendig um etwa 600 Mal pro Tag zu schlucken. Die bedeutendste Speichelproduktion geschieht beim Kauen, aber auch in "Ruhe" liegt eine gewisse Speichelbildung vor. In normalen Umständen geschieht das Schlucken automatisch, aber bei einem Übermaß an Speichel reicht die Schluckfrequenz nicht. Das Zuviel an Speichel das im Mund zurückbleibt, geht meistens über die Mundecken weg. Manchmal kann Speichelverlust auch über den offenen Mund auftreten falls einer Schwäche der Mund- und Lippenmuskulatur vorliegt, wodurch der Mund unzureichend geschlossen gehalten wird.

Die Hauptfrage ist dann: 'Wie kann Speichelbildung beschränkt werden?' Es gibt einige Mittel die verwendet werden können.

1. die sogenannten Anticholinergika

Durch orale Eingabe von bestimmten Anticholinergika, Heilmitteln mit einer Atropin-typischen Wirkung. Das Atropin hat einige spezifischen Nebenwirkungen bei denen ein trockner Mund in diesem Fall eine erwünschte Wirkung ist. Unerwünschte Nebenwirkungen sind vor allem: Konstipation und Erhöhung von Augapfdruck, Glaukom, bei Älteren. Diese Konstipation kann durch präventive Verwendung von laxierenden Mitteln bekämpft werden.

2. die Pflaster mit Skopolamin

Skopolamin ist ein Mittel pflanzlicher Herkunft das in kleinen Mengen als Pulver gebraucht werden kann in Dosierungen die in Pflastern („Patches“) verarbeiten werden können. Hier wird es angewendet wegen der trocknenden Wirkung (aber es hat Anwendungen bis zu Formen von Hexerei und im Verbrechen.). Die Pflaster mit Skopolamin wurden in 1998 sogar ein Jahr lang aus dem Handel genommen. Bei dauerhaftem Gebrauch können die unerwünschten Wirkungen sehr ernst werden, so können zum Beispiel ernsthaften Urinierprobleme verursacht werden..

3. Botulinum A Toxin ("Botox") Injektionen

Botulinum A Toxin, ein Protein das auf die Nervenzellen einwirkt, lähmt die Nerven die die Muskeln ansteuern, wodurch die Muskeln abschwächen. Das Toxin ist tatsächlich ein Gift das Botulismus verursacht. Falls es in kleinen Mengen in der Nähe der Speicheldrüsen eingespritzt wird, kann es ganz bestimmten günstigen Effekten verursachen. In diesem Fall lähmt die Injektion mit Botulinum A Toxin die Nerven die die Speicheldrüsen ansteuern. Die Einwirkung auf den Speichelfluss wäre schon wahrnehmbar nach einer Woche und hätte einen drei Monate dauernden günstigen Effekt. Der Eingriff muss aber mit der nötigen Genauigkeit ausgeführt werden, denn die Drüsen liegen in einer komplexen umringenden Anatomie eingebettet. In letzter Zeit wird bei solchen Injektionen manchmal Echografie gebraucht. Mögliche Nebenwirkungen könnten Schmerzerscheinungen und geschwollene Speicheldrüsen und Schluckprobleme sein. Letzteres stellt also ein großes Dilemma bei ALS, ist die Genesung nicht nachteiliger als die Krankheit? Dazu bemerken wir aber dass mehrere Studien veröffentlicht und besprochen werden so dass mehrere Ansichten verbreitet werden. Unsere Warnung könnte also eine Illustration des Albraumszenarios.

4. In ernsten Fällen kann auch einen chirurgischen Eingriff oder Strahlentherapie angewendet werden, mit der Möglichkeit der Nachteile durch Narbenbildung oder den umgekehrten Effekt, nämlich ein Mangel an Speichel. Dies kommt natürlich der Verdauung und dem Schluckprozess nicht zugute. Dies muss IMMER mit Ihrem behandelnden Arzt besprochen werden.

Dieser Beitrag wurde von Dr. Paul Jenet vorbereitet. Die Quellen die er andeutete, kamen von Dr. F.G.I. Jennekens und Dr. J.M.B.V. de Jong und von Dr. D.L.J. Tavy. Der Text wurde vom Herrn Dirk Crikemans zusammengestellt.