

Glossitis

► Frau Mahl Zahn ist schon ganz verzweifelt. Ihr Zahnarzt hat schon alle Amalgamfüllungen entfernt. Sie hat sich bereits die zweite Zahnprothese anpassen lassen, weil eine Material-Unverträglichkeit angenommen wurde. Trotz allem wird sie dieses lästige, seit Wochen bestehende Zungenbrennen einfach nicht los. Jetzt hat sie sich von einem HNO-Arzt untersuchen lassen. Aber der konnte auch nichts feststellen. Da Frau Mahl Zahn selber schon an eine seelische Ursache dachte, soll sie sich zum Ausschluss einer Depression beim Neurologen vorstellen. Zuvor soll der Hausarzt aber noch verschiedene Blutuntersuchungen durchführen lassen.

Definition

Die Glossitis ist eine entzündliche Veränderung der Zungenschleimhaut. Häufig tritt sie in Verbindung mit internistischen oder neurologischen Grunderkrankungen auf.

Ursachen

In Frage kommen lokale Ursachen, z. B. bakterielle Infektionen oder Pilzinfektionen, Traumata (durch scharfe Zahnkanten, Prothesen), chemische Reizungen (Nikotin, scharf gewürzte Speisen), Allergien (Zahnfüllungen, Prothesenmaterial, Lebensmittel) und Medikamentennebenwirkungen.

Aber auch internistische Erkrankungen wie Vitaminmangelkrankungen (Vitamin A-, B-, C-Mangel, perniziöse → Anämie und Eisenmangelanämie), → Diabetes mellitus oder ein Sjögren-Syndrom sind möglich (Abb. G.28).

Symptome

Typische Symptome sind Zungenbrennen und Schmerzen, v. a. an der Zungenspitze und den Rändern.

Ebenso können Geschmacksstörungen und Missempfindungen auftreten.

Diagnose

Zur Diagnosestellung wird die Mundschleimhaut untersucht. Geachtet werden muss auf lokale Entzündungszeichen, z. B. Rötung, Schwellung, Veränderungen an der Schleimhautoberfläche, Beläge. Evtl. wird auch eine Abstrichuntersuchung vorgenommen, um eine Pilzinfektion auszuschließen. Eine Allergietestung kann eine Nahrungsmittel-Allergie ausschließen.

Oftmals findet sich lokal kein auffälliger Befund. Dann ist eine interdisziplinäre Abklärung erforderlich: Der Zahnarzt beurteilt den Zahnstatus, ggf. wird eine Zahnprothese auf scharfe Kanten untersucht.

Der Hausarzt führt Blutuntersuchungen durch, um internistische Grunderkrankungen auszuschließen. Evtl. werden mögliche neurologische und psychosomatische Ursachen mit abgeklärt.



Abb. G.28 Atrophische Glossitis. Eine Atrophie der Zungenpapillen kann u. a. bei Eisenmangelanämie, Vitamin-B₁₂- oder Folsäuremangel und Malabsorption vorkommen.

Differenzialdiagnose

Harmlose, nicht behandlungsbedürftige Veränderungen der Zunge sind die schwarze Haarzunge und die Glossitis mediana rhombica. Die Glossitis mediana rhombica ist eine angeborene Veränderung. Sie zeigt im hinteren Anteil der Zungenmitte ein erhabenes, klar abgrenzbares, gerötetes oder weißliches Areal.

Nicht selten tritt Zungenbrennen als Symptom im Rahmen einer depressiven Erkrankung auf.

Therapie

Die Behandlung sollte sich nach der Ursache richten. Wenn keine feststellbar ist, dann erfolgt eine symptomatische Therapie, z. B. Mundspülungen mit Bepanthen-Lösung, Kamille oder Salbei. Scharf gewürzte Speisen, Alkohol und Nikotin sollten gemieden werden.

Prognose

Bei symptomatischer Therapie ist der Erfolg oft unbefriedigend.

Infobox

ICD-10:

K14.0

Internetadressen:

Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde:

<http://www.hno.org>

Leitlinien HNO: <http://www.leitlinien.net>