

Wenig Zahnschmerzen in der fortgeschrittenen Demenz

Vortrag vom 7. Nov. 2026 von Dr. med. dent. Walter Weilenmann, Wetzikon

Die Unterlagen zum Vortrag sind hier: <https://zahnarztweilenmann.ch/?Ordner=Nachdenken&SO=Demenz>

Verhütung der Demenz

Körperliche und geistige Betätigung wie Sport, soziale Kontakte und Stressvermeidung. Möglichst keine unnötigen Medikamente

Prävalenz und Ursachen

Prävalenz: Demenz beginnt ab 60 und betrifft 30% der 90-Jährigen.

Weil man immer länger lebt, wird Demenz häufiger.

Ursachen: **Alter**, chronischer Stress, genetisch-familiär, Bewegungsmangel, geistige Leere, soziale Isolation. Neue Vermutung: Mundbakterien im Gehirn.

Das Kausystem im Alter

Emotionen: Der limbische Cortex bekommt Informationen der Augen, Ohren, Sehnen, Zahnwurzeln, Geschmacksknospen der Zunge, der Haut und vom Darm. Mit zunehmender Demenz nehmen emotionale Überreaktionen meistens ab, aber manchmal zu.

Schmerzgedächtnis: Schmerz entsteht nicht nur bei Verletzungen, sondern auch wegen Erinnerungen und Erwartungen im Schmerzgedächtnis. Auch dieses schrumpft in der fortgeschrittenen Demenz, weshalb Schmerzbefürchtungen, Empfindlichkeit und Schreckreaktionen abnehmen.

Alterung: Die Zahl der Neuronen im Gehirn nimmt zwischen 65 und 80 um 15-30% ab. Es entsteht ein deutlicher Leistungsabfall. Bei gesunder Lebensweise vermehren sich die Gliazellen als weiterer Schutz vor emotionalen Überreaktionen (Angst, Blutdruck, Verkrampfung) und entsteht eine höhere emotionale Intelligenz. Die Zahnnerven altern zuerst wegen der **Obliteration** und verschwinden ganz im hohen Alter.

Altersbedingte Abnahme der Schmerzen

Vier Formen und drei Pflegestadien

Alzheimer (Vergessen), vaskulär (Hirnschlag), Lewy-Körper (Halluzinationen) und Fronto-temporale-Demenz (Hilflosigkeit). Sie werden in drei pflegerische Stadien eingeteilt (Uhrentest).

Bei der FTD ist eine Zunahme der Schmerzen möglich.

Dementieller Verfall des Gebisses

Der Gebissverfall betrifft zuerst die soziale Bedeutung der Zähne und im Endstadium oft auch das Kauen. Die Obliteration und die Abnahme der Kaubelastungen, des Schmerzgedächtnisses und der Sensitivität bewirken eine Verminderung von Stress und Schmerz.

Meistens entsteht eine dementiell bedingte Abnahme der Schmerzen

Leichte Demenz: Wohngruppe

Soziales Zusammenleben, begleitete Aktivitäten (Tanzen, Spazieren, Backen, Malen, Männerwerken, Wandern, Gottesdienste usw.). Schlafzimmer zu zweit.

Mundhygiene nur, wenn der Patient es wünscht.
Angehörige trösten mit Hinweis auf Ungefährlichkeit des Zahnzerfalls.

Mittlere Demenz: Pflegestation

Jeder fünfte Erkrankte bekommt einen grossen Bewegungsdrang. Beruhigung mit **basaler Stimulation und Validation**.

Die basale Stimulation ist ein beidseitiger Lernprozess.
Zahnbehandlung: Nur Extraktionen im Bett nach Dormicum.
Narkose riskant, weil eventuell kein Aufwachen mehr.

Zahnbehandlung vielleicht bei Anwesenheit von Familienangehörigen möglich.

Schwere Demenz: Oasestation

Schluckreflex und Löffelnahrung.
Der Saugdruck der Lippen kippt alle Zähne nach lingual.
Die Mundhygiene kann noch als basale Stimulation dienen.
Im Endstadium Dysphagie mit der Gefahr einer Lungenentzündung.

Post mortem Zahnstatus

Die Röntgenbilder von gut 100 Zähnen zeigen viel Karies und Parodontitis, aber nur wenige und kleine Granulome. Diese schieben die Wurzeln aus dem Zahnfleisch hinaus wegen dem Wegfall des Kauens.
Zahnschmerzen waren deshalb wohl eine Ausnahme.

Keine gesundheitlich gefährlichen intraoralen Befunde

Take-Home-Message

Demenz ist eine fortschreitende, unheilbare Krankheit.
Die Lebensqualität, Würde und Komfort stehen im Mittelpunkt – nicht die Lebensverlängerung und Zahngesundheit. Palliative Care statt medizinischer Behandlungen.
Bei Schluckstörungen oder nachlassendem Hunger stehen Genuss und Zuwendung im Vordergrund, auch süsse Speisen, statt künstlicher Ernährung oder belastender Krankenhausaufenthalte.
Entscheidungen im Voraus treffen mit einer Patientenverfügung.
Die Angehörigen brauchen oft **Trost** und soziale Entlastung.