

Höfer, O^{1,2}; Spies, BC¹; Rothweiler, RM²; Stocker, S³

Die komplexe interdisziplinäre Behandlung einer Patientin mit Lichen ruber planus – ein Case Report

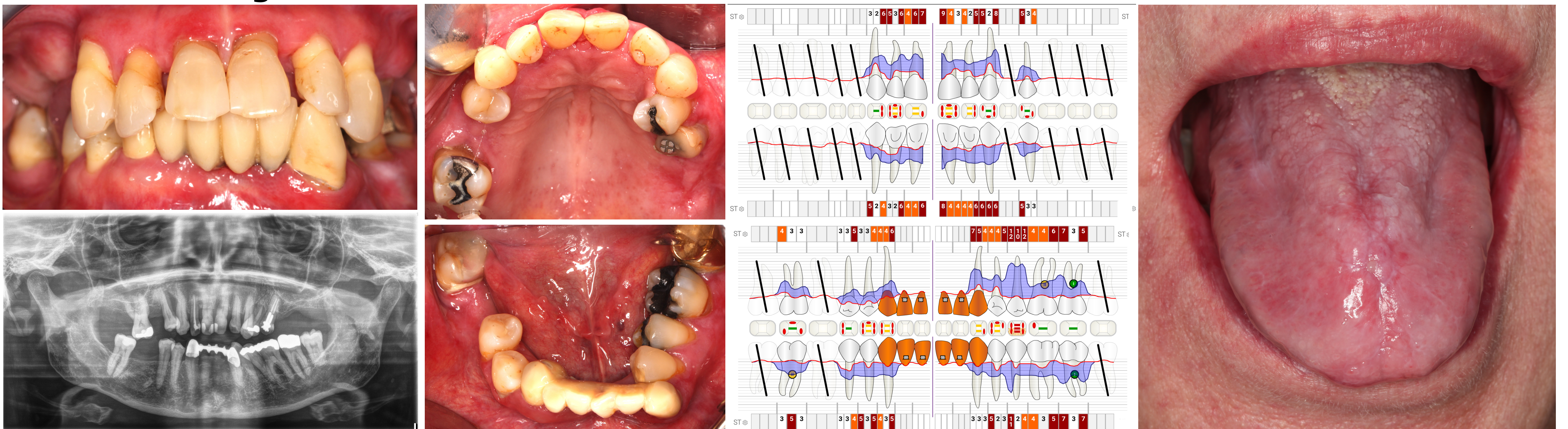
Hintergrund

Der Orale Lichen planus stellt eine chronisch-entzündliche Erkrankung der oralen Mukosa dar, deren Ätiopathogenese weiterhin Gegenstand der Forschung ist. In ausgeprägten Verlaufsformen berichten

Patient*innen über brennende oder juckende Schleimhäute mit erythematösen Arealen, die bei mechanischer Reizung zu Blutungen neigen. Klinisch manifestiert sich die Erkrankung häufig an der Wangen-

schleimhaut sowie an der befestigten Gingiva. Begleiterkrankungen, z.B. Parodontitis oder eine Immunsuppression können den Oralen Lichen Planus begünstigen und verstärken.

Vor Behandlung



Behandlungsablauf

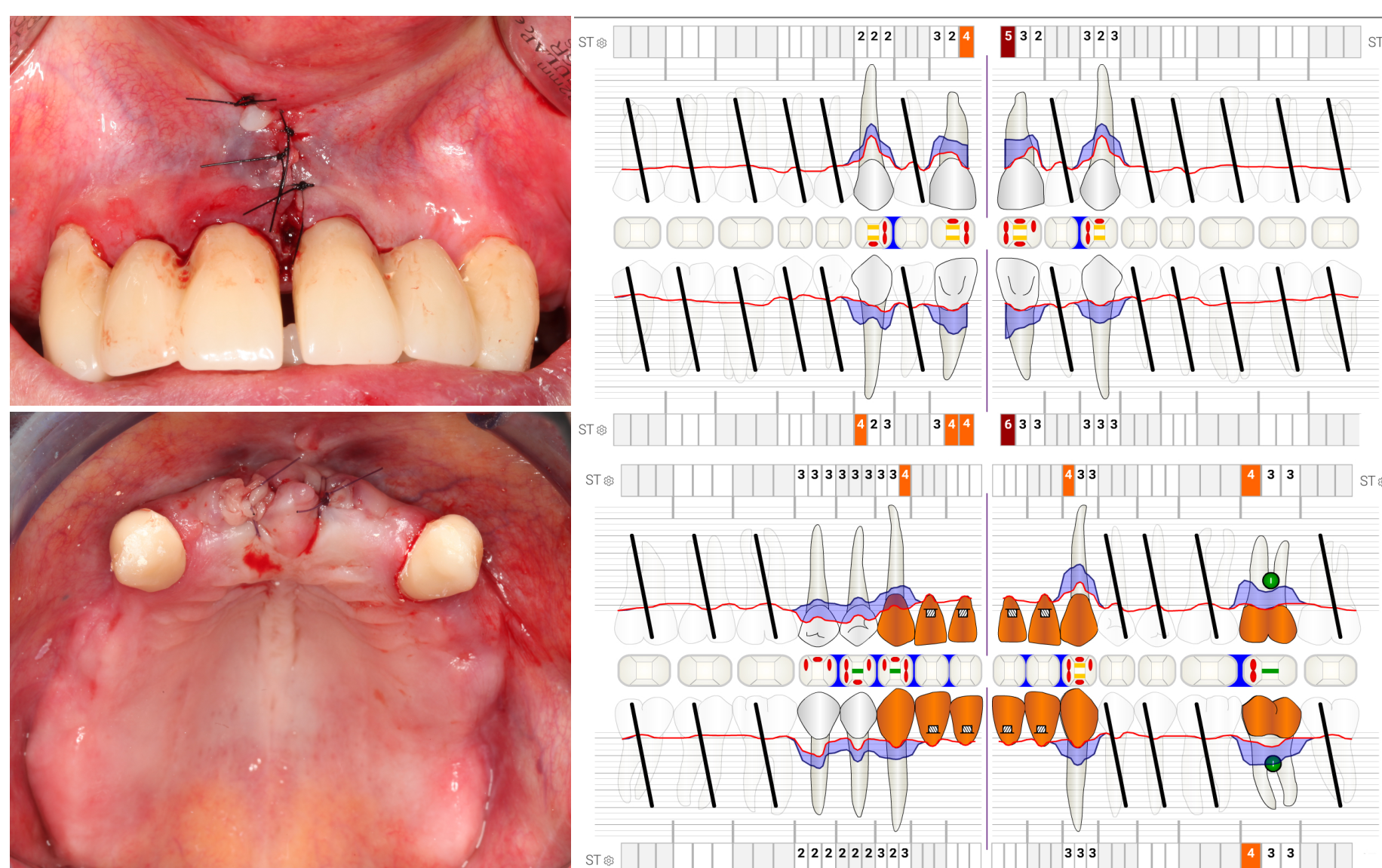
Die 63-jährige Patientin stellte sich erstmals im April 2024 im Departement für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde Freiburg vor. Allgemeinanamnestisch lag ein therapiertes Lungenkarzinom ohne Bestrahlung im Bereich des Zahnhalteapparates und ohne Antiresorptivtherapie vor. Röntgenologisch imponierte ein konservierend, prothetisch und chirurgisch behandlungsbedürftiges Restgebiss.

Es erfolgte zunächst die Extraktion der nicht erhaltungswürdigen Zähne und Erhaltungs-

versuch von fraglichen Zähnen mit anschließender Parodontitistherapie. Die Parodontitistherapie verbesserte die Aktivität des Oralen Lichen deutlich und linderte die Beschwerden der Patientin. Nach Reevaluation der zuvor fraglichen Zähne folgte die prothetische Planung mit vorheriger Extraktion von Zähnen mit prothetisch hoffungsloser Prognose. Es erfolgte außerdem eine VY-Plastik zur Kürzung des Lippenbändchens (als Erhaltungsversuch für die Zähne 11, 21) und die Versorgung

mit Provisorien. Im Heilungsverlauf der Extraktionsalveolen kam es mehrfach zu Wundheilungsstörungen, die im Rahmen einer Wundrevision mit PRF behandelt wurden. Weitere Extraktionen wurden direkt mit Einbringen von PRF durchgeführt, wodurch die Alveolen entzündungsfrei abheilten. Die Patientin konnte mit einer Oberkiefer Coverdenture Prothese und einer Unterkiefer Teleskopprothese prothetisch rehabilitiert werden.

Zwischenstatus



Eingesetzter Zahnersatz



Schlussfolgerung

Die Behandlung von Patient*innen mit Oralem Lichen Planus, vor allem in Kombination mit einer Parodontitis, ist sehr komplex. Wundheilungsstörungen nach chirurgischen Interventionen können vermehrt auftreten. Die prothetische

Versorgung sollte wenn möglich eine tegumentale Belastung vermeiden, da bei diesen Patient*innen vermehrt schmerzhafte Druckstellen auftreten können. In vorliegendem Patientenfall war im Oberkiefer bei stark reduziertem Restgebiss eine

Coverdenture Prothese unumgänglich. Die Aktivität und Beschwerden des Lichen ruber konnten durch die Parodontitisbehandlung und die Eingliederung eines hygienefähigen Zahnersatzes deutlich reduziert werden.