

## **HNO-fachärztliche Stellungnahme**

Betreff: Kostenübernahme, bei Zahnbehandlung im Rahmen einer radiologischen oder kombiniert chirurgisch-radiologischen Behandlung von Patienten mit Kehlkopf-Karzinom.

Operation und Bestrahlung sind die beiden einzigen Behandlungsmethoden, mit denen bei Kehlkopf-Karzinomen eine Heilung erreicht werden kann. Meistens kommen sie kombiniert zur Anwendung. Die oft unabdingbare postoperative Bestrahlung gefährdet die im Strahlenfeld liegenden Zähne, ganz besonders, wenn diese Schäden aufweisen. Folglich gilt als strikte Forderung, den Zahnstatus mit äußerster Genauigkeit im Hinblick auf die beabsichtigte Bestrahlung zu analysieren und bei Nachweis von bestimmten Zahnerkrankungen einen zahnärztlichen Therapieplan aufzustellen. Erfahrung und Statistik zwingen uns zu dieser Vorsorge. Wird sie nämlich versäumt, so kann es im achtlos bestrahlten Unter- oder Oberkiefer später zu Knochenentzündungen mit fortschreitender Einschmelzung kommen, die häufig jeder Therapie trotzen.

Dementsprechend ergibt sich häufig die Notwendigkeit, okkult erkrankte Zähne zu extrahieren, die man ohne Strahlentherapie, also unter normalen Bedingungen, unbehandelt ließe. Eine rein onkologisch begründete, aus der Behandlung des Kehlkopfkarzinoms abgeleitete Maßnahme!

Die Schluckpassage ist bei diesen Patienten nach chirurgischer und radiotherapeutischer Behandlung des Schlundes infolge von Vernarbung und Austrocknung oft höchst problematisch. Desto mehr ist eine uneingeschränkte Kaufunktion für die Betroffenen eine selbstverständliche Voraussetzung für eine unbehinderte Nahrungsaufnahme. Wir haben die wichtige Regel zu beachten, daß Patienten mit Tumorkrankheit optimal ernährt werden müssen, um die krankheits- und therapiebedingten hohen Belastungen möglichst unbeschadet durchzustehen.

Somit müssen wir es als Missverständnis oder ungenügende Vorinformation deuten, wenn von offizieller Seite der kausale Zusammenhang zwischen Therapie des Kehlkopfkrebsses und Zahnverlust bestritten wird. Dieser Zusammenhang besteht uneingeschränkt. Aus diesem Grunde empfehlen wir dem Kostenträger nachdrücklich, die Kosten für die oft unumgängliche zahnärztliche Behandlung als vorsorgliche Begleittherapie vor Bestrahlung des neoplastisch betroffenen Halsgebietes weiter voll zu übernehmen