

SAMENVATTING

KPR Xerostomie en hyposialie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie

1. Verantwoording

Deze klinische praktijkrichtlijn is bedoeld voor tandartsen, tandarts-specialisten en mondhygiënisten. De richtlijn is ontwikkeld door een Richtlijn Ontwikkel Commissie (ROC) van het Kennisinstituut Mondzorg (KIMO) onder voorzitterschap van prof. dr. C. de Baat, voormalig hoogleraar gerodontologie.

2. Inleiding

Xerostomie en/of hyposialie komt veel voor bij (oudere) mensen die (diverse) medicamenten gebruiken. Xerostomie en/of hyposialie zijn gerelateerd aan vermindering van mondgezondheid, bijvoorbeeld door het optreden van (wortel)cariës. In deze praktijkrichtlijn wordt beschreven bij gebruik welke medicamenten mondzorgverleners alert moeten zijn op problemen rond xerostomie en/of hyposialie, welke beleidsmaatregelen hierbij aanbevolen worden (frequentie PMO, gebruik speekselsubstituten en speekselstimulantia en overige preventieve maatregelen) en hoe hierover gecommuniceerd zou moeten worden (met de patiënt en met overige zorgverleners).

3. Aanbevelingen

Voor deze richtlijn zijn uitgangsvragen opgesteld die zijn uitgewerkt met behulp van evidence en overwegingen door de experts in de richtlijnontwikkelcommissie. Onderstaand zijn de uitgangsvragen en aanbevelingen vermeld:

Signalering

Uitgangsvraag 1: Bij gebruik van welke medicatie (soorten en/of aantal) moeten mondzorgverleners alert zijn op problemen rond xerostomie en/of hyposialie?

Aanbevelingen:

Mondzorgverleners dienen alert te zijn op het optreden van xerostomie en/of hyposialie. Indien een patiënt meldt dat hij of zij hinder ondervindt van een droge mond of wanneer bij mondonderzoek tekenen worden gezien van monddroogheid, luidt het advies dat de mondzorgverlener nagaat of de patiënt medicamenten gebruikt waarvan bekend is dat deze xerostomie en/of hyposialie kunnen veroorzaken. Dan is het ook geïndiceerd de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen en te beoordelen.

Mondzorgverleners dienen alert te zijn op het optreden van xerostomie en/of hyposialie bij mensen met polyfarmacie.

Preventieve maatregelen

Uitgangsvraag 2: Welke (preventieve) maatregelen worden aanbevolen voor patiënten die xerostomie en/of hyposialie hebben als gevolg van het gebruik van medicatie die geassocieerd is met xerostomie en/of hyposialie?

Aanbevelingen:

Bij patiënten die tekenen vertonen van hyposialiegeassocieerde aantasting van gebitselementen wordt aanbevolen het vigerende interval tussen twee periodieke mondonderzoeken te verkleinen.

Bij patiënten met xerostomie wordt aanbevolen de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen.

Uit de literatuur komt naar voren dat het zinvol is om het gebruik van een speekselstimulantium of een speekselsubstituut aan te raden aan een patiënt met xerostomie en/of hyposialie. Welk

speekselstimulantium of welk speekselsubstituut als effectief wordt ervaren, is sterk afhankelijk van de voorkeur van de patiënt en de secretoire restfunctie van de speekselklieren. Als voor een patiënt een bepaald product niet effectief is, houdt dit niet automatisch in dat een ander, ook soortgelijk, product ook niet effectief is voor die patiënt. Het is van belang met de patiënt de effectiviteit van het product te evalueren en desgewenst over te stappen op een ander product.

Bij medicatiegeassocieerde hyposalie wordt aanbevolen om naast een goede mondverzorging het gebruik van een tandpasta met 5.000 ppm fluoride, een fluoridebevattend zuurgraadneutraal mondspoelmiddel of een zuurgraadneutrale fluoride-gel te adviseren. Aan de hand van zowel de resterende speekselsecretie als het niveau van de mondhygiëne en de voorkeur van de patiënt moet per individu worden bepaald voor welke van deze drie producten het best kan worden gekozen. Het type toediening van fluoride is afhankelijk van het niveau van de mondhygiëne en van de mate van hyposalie. Aanvullend kan het gebruik van chloorhexidine (vernis, gel of spoelmiddel) overwogen worden.

Aanbevolen wordt bij patiënten met xerostomie de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen om te beoordelen welk fluoridebeleid moet worden ingesteld.

Communicatie

Uitgangsvraag 3: Voor welke medicamenten wordt aanbevolen bij voorschrijven/leveren te wijzen op de mogelijke bijwerking xerostomie en/of hyposalie, zodat bijvoorbeeld (preventieve) maatregelen tegen xerostomie en/of hyposalie genomen kunnen worden?

Aanbevelingen:

Patiënten die medicatie gebruiken die geassocieerd is met xerostomie en/of hyposalie (zie module 1) hebben een vergroot risico op xerostomie en/of hyposalie en daarmee samenhangende consequenties voor de mondgezondheid.

Het verdient aanbeveling deze patiënten te informeren over de relatie tussen xerostomie/hyposalie en de mondgezondheid en over de mogelijkheden van preventieve maatregelen.

Tandartsen en mondhygiënisten informeren deze patiënten hierover:

- bij tekenen van erosie en/of cariës
- bij evaluatie van het medicatieoverzicht in het patiëntendossier.

Ook de voorschrijver en de apotheker kunnen deze patiënten hierover informeren, zodat deze patiënten bij klachten over xerostomie hun tandarts kunnen consulteren.

Het verdient aanbeveling een (digitale) informatiebrief ter ondersteuning van deze voorlichting aan deze patiënten te verstrekken.

Uitgangsvraag 4: In welke gevallen van medicatiegeassocieerde xerostomie en/of hyposalie wordt overleg tussen tandarts en voorschrijver en/of apotheker aanbevolen over het eventueel aanpassen (of stoppen) van de medicatie met als doel xerostomie en/of hyposalie te beperken/voorkomen?

Aanbevelingen:

Zodra bij een patiënt medicatiegeassocieerde xerostomie en/of hyposalie is gediagnosticeerd (zie module 1) zijn maatregelen (zie module 2) geïndiceerd.

In geval van gediagnosticeerde hyposalie kunnen tandartsen, naast het instellen van de in module 2 beschreven (preventieve) maatregelen, overleg plegen met de voorschrijver van de medicatie en/of de apotheker. Het doel hiervan is de hyposalie te beperken of te verhelpen door de medicatie aan te passen. Wellicht kunnen één of meer medicamenten die bijdragen aan de hyposalie worden gestopt of worden vervangen door een ander medicament dat deze bijwerking niet of minder heeft. Ook kan worden overlegd of van één of meer medicamenten het inname-moment kan worden veranderd of de dosering kan worden verlaagd. In geval van gediagnosticeerde xerostomie wordt dit

overleg met de voorschrijver en/of de apotheker ook geadviseerd als de in module 2 beschreven (preventieve) maatregelen zijn uitgevoerd, maar geen soelaas bieden.

Indien na dit overleg de medicatie is aangepast, evalueert de desbetreffende tandarts het effect door naar de ervaringen van de patiënt te vragen en door de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen. Deze evaluatie meldt de tandarts aan de voorschrijver en/of de apotheker. Bij voldoende resultaat wordt het overleg beschouwd als afgewikkeld. Bij onvoldoende resultaat kan verder overleg tussen tandarts, voorschrijver en apotheker plaatsvinden.

4. Volledige richtlijn

De volledige klinische praktijkrichtlijn Xerostomie en hyposalie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie vindt u op [\[webadres invoegen\]](#).