

Faulecken - Problemzone Mundwinkel

Der Mundwinkel ist als seitliche Begrenzung der Mundspalte funktionell einer besonderen Beanspruchung ausgesetzt. Das Lippenrot ist hier am schmalsten und Einflüsse der Mundhöhle haben hier den kürzesten Weg zur äußeren Haut, die vollkommen anderen physiologischen Bedingungen unterliegt.

Im Kindesalter werden entzündete Mundwinkel häufig durch Streptokokken verursacht. Derartige Infektionen können sich leicht zu eitrigen Bläschen und Pusteln in der gesamten Mundregion ausweiten. Angewohnheiten wie Lippenlecken, Fingerlutschen oder Schnuller bewirken dabei durch die ständige Speichelbenetzung eine zusätzliche Schädigung der Schutzbarriere der Haut. Das Eindringen von Keimen wird dadurch noch mehr gefördert. Bei Jugendlichen entstehen Mundwinkelveränderungen eher durch Überlastung dieses Areals. Chronisches Nagen und Knabbern an den Lippen, Kauen an Stiften, Zahnstochern, Fingernägeln ect. bewirken eine Überbeanspruchung dieses Bereiches und führen zur Entstehung von feinen Rissen, die durch das ständige Abrinnen von Speichel sehr schlecht heilen. Bei weiter Mundöffnung wie z.B. beim Gähnen reißt die vorgeschädigte Haut immer wieder ein. Die schmerzende raue und rissige Zone veranlasst den Betroffenen unwillkürlich immer wieder dazu, mit der Zunge tastend über dieses Areal zu fahren. Wind und Kälte lösen dieses Bedürfnis, die Lippen zu Befeuchten, ebenso aus. Dieser Prozess kann zu chronischen Faulecken führen. Auch für den Herpes simplex Virus ist der Mundwinkel eine Lieblingslokalisation, Infektionen führen zu Fieberblasen.

Mit zunehmendem Alter lässt die Elastizität der Haut und Schleimhaut nach und der Spannungszustand des Bindegewebes nimmt ab. Durch teilweisen oder völligen Zahnverlust kommt es zum Absinken der Bisshöhe. Dadurch fällt die Mundregion ein, das Lippenrot wird schmal und die Mundwinkel rollen sich nach innen. So steht ständig Speichel in diesem Bereich und schädigt die Haut. Es entstehen hartnäckige Risse die eine ideale Eintrittspforte für Keime darstellen.

Im Alter ist ein sehr häufiger Keim der Soorpilz und schlecht heilende Faulecken sollten vom Hautarzt daraufhin untersucht werden. Auch die korrekte Bisshöhe muss mithilfe von Zahnersatz wieder eingestellt werden, damit solche chronisch offene Mundwinkel heilen können.

Aber chronische Faulecken können auch ein Begleitsymptom für Allgemeinerkrankungen darstellen. So finden sich derartige Mundwinkelveränderungen neben Mundtrockenheit und Zungenbrennen z.B. bei Eisenmangel, bei einem Mangel an Vitamin B2, sowie bei Allergien. Auch ein Diabetes mellitus kann zu solchen Symptomen führen.

Akute Leukämien können als Initialsymptom nicht abheilende Geschwüre im Mundwinkel zeigen und sind oft kombiniert mit Mundschleimhautveränderungen.

Nach einer Strahlentherapie im Gesicht zeigen die Mundwinkel manchmal ebenso derartige offenen Risse, sie sind auch oft ein Hinweis auf einen Immundefizienzzustand.

Lokalbehandlungen bleiben in all diesen Fällen natürlich erfolglos, wenn nicht eine Besserung des Grundleidens erreicht werden kann.

Therapeutisch steht also die Bekämpfung der jeweiligen Ursache im Vordergrund. Wichtig ist dabei das konsequente Austrocknen der Mundwinkel. Das Lippenanfeuchten sollte vermieden werden. Zusätzlich können spezielle Pasten die betroffenen Areale trocken halten. Bei Infektionen können antibiotische oder antimykotische Zusätze beigemischt werden.