Το αίσθημα του ξηρού στόματος (ξηροστομία) οφείλεται κυρίως στην υπολειτουργία των σιελογόνων αδένων, η οποία προκαλεί ελάττωση της ροής του σιέλου (υποσιαλισμός).

Ο σίελος ασκεί προστατευτικές λειτουργίες στη στοματοφαρυγγική κοιλότητα, διότι διαθέτει αντιμικροβιακή δράση, ρυθμίζει την οξεοβασική ισορροπία του στόματος, δρα ως καθαριστικός παράγοντας των δοντιών και του στόματος και υγραίνει και λειαίνει το στοματοφαρυγγικό βλεννογόνο. Επίσης το σάλιο συμβάλλει στη διατήρηση της υγείας του στοματοφαρυγγικού βλεννογόνου και στην επαναμετάλλωση των δοντιών **[1].**

Οι αλλαγές της λειτουργίας των σιελογόνων αδένων οφείλονται κυρίως στην παρουσία συστηματικών νόσων και στην πρόσληψη ουσιών ή φαρμάκων με ξηρογόνες ιδιότητες, δηλαδή φαρμάκων, που προκαλούν ξηροστομία ως παρενέργειά τους.

Τουλάχιστον στις ΗΠΑ αναφέρθηκε το 2001, ότι το 63% των γενοσήμων και το 52% των φαρμάκων που κυκλοφορούσαν στην αγορά προκαλούσαν ξηροστομία ποικίλου βαθμού.

Επιπλέον έχει βρεθεί ότι η επίπτωση (εξάπλωση) της ξηροστομίας είναι αμέσως ανάλογη με το συνολικό αριθμό φαρμάκων που ημερησίως λαμβάνει ο κάθε ασθενής για διάφορες παθήσεις.

Υπάρχουν περισσότερες από 80 τάξεις φαρμάκων. Μέσα σ΄αυτές τις τάξεις των φαρμάκων εκτιμάται ότι τα 1800 έχουν την ικανότητα να προκαλούν ξηροστομία.

Η φαρμακευτική ξηροστομία και ιδιαίτερα η ξηροστομία από ψυχοφάρμακα, μπορεί να μην αναγνωριστεί έγκαιρα και να μην αντιμετωπιστεί.

Αυτό αποδίδεται στο γεγονός ότι οι ψυχίατροι και οι νευρολόγοι συγκεντρώνουν την προσοχή τους στην αντιμετώπιση των σοβαρών ψυχιατρικών ή νευρολογικών συμπτωμάτων των ασθενών με ψυχικές ή νευρικές διαταραχές και στην αδυναμία των ασθενών να ζητήσουν βοήθεια για την φαρμακευτική ξηροστομία τους.

Έτσι, εξαιτίας της ξηροστομίας η ποιότητα της ζωής των ασθενών γίνεται πτωχότερη, ενώ σύντομα γίνονται αντιληπτά τα οδοντιατρικά και στοματολογικά τους προβλήματα, που είναι επακόλουθα της χρονιότητας της ξηροστομίας **[2].**

Τα ψυχοφάρμακα ή ψυχοτροπικά, τα οποία χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία ψυχιατρικών διαταραχών και μπορούν να προκαλέσουν ξηροστομία είναι τα αντικαταθλιπτικά, αντισπασμωδικά, αγχολυτικά,, αντιψυχωτικά, αντιχολινεργικά και οι άλφα αγωνιστές.

Ο κίνδυνος υπολειτουργίας των σιελογόνων αδένων των ασθενών με ψυχικές διαταραχές αυξάνει στις περιπτώσεις εκείνες που οι ασθενείς παίρνουν ημερησίως 3 ή περισσότερα φάρμακα **[3].**

Οι ασθενείς που παίρνουν αντικαταθλιπτικά και αντιψυχωτικά δηλώνουν ότι η συνηθέστερη παρενέργεια που τους προκαλεί η λήψη τους είναι η ξηροστομία.

Σε μια μελέτη για τις παρενέργειες 5 αντικαταθλιπτικών βρέθηκε ότι το 35% έως 46% των ασθενών ανέφεραν ότι έπασχαν από ξηροστομία ποικίλου βαθμού. Παρόμοια είναι και τα ποσοστά ξηροστομίας σε ασθενείς που χρησιμοποιούν διάφορα αντιψυχωτικά φάρμακα **[4].**

Σε όσους σοβαρά πάσχοντες ψυχασθενείς η λήψη ψυχοφαρμάκων προκαλέσει ξηροστομία, η ξηροστομία είναι η κύρια αφορμή της μη συμμόρφωσής τους στην αντιψυχωτική θεραπεία τους **[5]**.

Από τα αντικαταθλιπτικά, η πλειοψηφία των αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης (Selective serotonin reuptake inhibitos, SSRIs), π.χ. η φλουεξετίνη (Prozac, Ladose), παροξετίνη (Paxil), τα
ατυπικά αντικαταθλιπτικά,
π.χ η
βουπροπιόνη (Wellbutrin, Zyban, Budeprion)
, οι
αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης-νορεπινεφρίνης (serotonin-norepinephrine reuptake inhibitor , SNRI),

π.χ.
βεναφλαξίνη (Efexor XP)
έχει αποδειχτεί ότι προκαλούν ξηροστομία (στο 10-18% των ασθενών), δυσγευσία (τροποποίηση της γεύσης), στοματίτιδα και γλωσσίτιδα
[6].

Λίγα φάρμακα αυτών των δύο κατηγοριών έχουν επίσης εντοπιστεί να προκαλούν σιαλαδενίτιδα, ουλίτιδα, οίδημα και αποχρωματισμό της γλώσσας.

Η χρησιμοποίηση των τρικυκλικών αντικαταθλιπτικών, π.χ. η αμιτριπτιλίνη (Elavil), ιμιπραμίνη (Tofranil) σχετίζονται με ξηροστομία (αφορά το 50% των ασθενών) και συμπτωματικά μπορεί να προκαλέσουν σιαλαδενίτιδα, δυσγευσία, στοματίτιδα και οίδημα της γλώσσας.

Οι αναστολείς της μονοαμινοξειδάσης, π.χ. η φαινελζίνη (Nardil), τρανυλκυπρομίνη (Parnate) συμπτωματικά προκαλούν ξηροστομία, αλλά όχι τόσο συχνά όσο τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά **[7].**

Ευτυχώς σήμερα οι ψυχίατροι είναι ενημερωμένοι για την πρόκληση ξηροστομίας και στοματολογικών προβλημάτων των ασθενών τους και στις περισσότερες περιπτώσεις τους βοηθούν, διαγιγνώσκοντας έγκαιρα την ξηροστομία.

Όμως υπάρχουν και περιπτώσεις ασθενών που παίρνουν ψυχοφάρμακα που τους προκαλούν ξηροστομία και ενώ το αναφέρουν στο νοσηλευτικό προσωπικό και τους ψυχιάτρους, εν τούτοις το παράπονό τους δεν αντιμετωπίζεται έγκαιρα, καθόσον η προσοχή όλων είναι στραμμένη στην αντιμετώπιση των άμεσων σοβαρών συμπτωμάτων μιας ψύχωσης ή του κινδύνου πρόκλησης αυτοκαταστροφικών πράξεων από τον ασθενή.

Επειδή είναι υψίστης σημασίας, για τη γενικότερη υγεία των ψυχασθενών η καλή στοματική τους υγεία, θα πρέπει οι ψυχίατροι και το ψυχιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό να είναι σε ετοιμότητα αναζήτησης των συμπτωμάτων της ξηροστομίας και των προβλημάτων που μπορεί να δημιουργήσει αυτή, στη στοματική τους υγεία και να επιζητούν τη συνεργασία των οδοντιάτρων.

Μηχανισμός περιορισμού του παραγομένου σιέλου από τα ψυχοφάρμακα

Τα ψυχοφάρμακα μπορεί να επηρεάσουν την παραγόμενη ποσότητα και σύσταση του σιέλου. Η λειτουργία των σιελογόνων αδένων επιτελείται μέσω της δράσης του αυτόνομου νευρικού συστήματος. Οι μεγάλοι σιελογόνοι αδένες δέχονται νεύρωση από παρασυμπαθητικές (χολινεργικές) και συμπαθητικές (αδρενεργικές) νευρικές ίνες.

Η παρασυμπαθητική διέγερση των σιελογόνων αδένων προκαλεί αυξημένη ροή σιέλου. Αντιθέτως η συμπαθητική διέγερση προκαλεί είτε μικρή ροή σιέλου, που είναι πλούσια σε πρωτεϊνικό υλικό ή παρεμποδίζει την παραγωγή σιέλου **[8].**

Τα ψυχοφάρμακα επηρεάζουν την ποσότητα του εκκρινόμενου σιέλου και μπορούν να τροποποιήσουν τη σύσταση του σιέλου, δρώντας απορρυθμιστικά στη συμπαθητική και παρασυμπαθητική νεύρωση των σιελογόνων αδένων.

Σε περίπτωση που διαταραχτεί το προστατευτικό περιβάλλον, που δημιουργεί ο σίελος στη στοματική κοιλότητα, οι ασθενείς μπορεί να έχουν ήδη αρχίσει να εκδηλώνουν στοματικά προβλήματα, προτού, χωρίς ακόμη να παραπονεθούν για ξηροστομία.

Οι συνέπειες της ξηροστομία των ασθενώ ν που παίρνουν ψυχοφάρμακα

Γενικά, η ξηροστομία γίνεται αντιληπτή, μόλις περιοριστεί η ποσότητα του σιέλου στο στόμα κατά 50%.

Συνήθως οι ασθενείς αρχίζουν να παραπονούνται ότι δεν λειτουργεί η γεύση τους, όπως την ήξεραν, τα χείλη του ξηραίνονται και εμφανίζουν ρωγμές, αν φορούν οδοντοστοιχία, αυτή έχει αρχίσει να μην εφαρμόζει, όπως στο παρελθόν.
Η εντονότερη ξηροστομία προκαλεί αίσθημα κολλήματος της γλώσσας στη σκληρή υπερώα, ξηραίνεται ο λάρυγγας και προκαλείται δυσφωνία (ξηροστομία) και επηρεάζεται και η

ικανότητα άρθρωσης του λόγου.

Η ξηρότητα μπορεί να επεκτείνεται και στο ρινοφάρυγγα, πράγμα που προκαλεί έντονη δυσφορία στον ασθενή. Η ξηροστομία επηρεάζει τη μικροβιακή χλωρίδα του στόματος και παράγονται από τα βακτηρίδια δύσοσμα πτητικά αέρια με επακόλουθο τη μόνιμη δυσοσμία του στόματος. Η δημιουργία τερηδόνας στα δόντια και φλεγμονής στα ούλα (ουλίτιδα, περιοδοντίτιδα) επιδεινώνει την κακοσμία του στόματος.

Η ξηροστομία μπορεί να γίνει αντιληπτή, όταν για κάποιο λόγο ξυπνάει ο ασθενής το βράδυ, καθώς κοιμάται, πράγμα που του προκαλεί δυσκολία να ξανακοιμηθεί. Τα άτομα με ξηροστομία συσσωρεύουν στα δόντια τους οδοντική πλάκα και η ράχη της γλώσσας τους παχύ λευκό επίχρισμα.

Η ξηρότητα στο στοματοφάρυγγα μπορεί να προκαλέσει δυσκολία στην κατάποση, κυρίως στερεών και στεγνών τροφίμων.
Η μη αντιμετωπιζόμενη ξηροστομία ευνοεί τη δημιουργία μειζόνων στοματικών προβλημάτων και χρονίων συστηματικών φλεγμονωδών καταστάσεων.

Η παρουσία λοιμώξεων στο στόμα μπορεί να επηρεάσει την υγεία άλλων περιοχών του σώματος. Είναι γνωστή σήμερα η σχέση μεταξύ της περιοδοντίτιδας και άλλων χρονίων φλεγμονωδών καταστάσεων, όπως ο διαβήτης, καρδιαγγειακή νόσος, καρκίνος, ρευματοειδής αρθρίτιδα κ.α. **[9-12]**.

Οι ασθενείς με σχιζοφρένια βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν περιοδοντική νόσο. Ο κίνδυνος αυτός γίνεται εντονότερος, καθώς τα ψυχοφάρμακα προκαλούν και ξηροστομία **[13].**

Είναι αναγνωρισμένο πλέον ότι η ξηροστομία που προκαλείται από τη θεραπεία με ψυχοφάρμακα μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της οδοντικής τερηδόνας, ανάπτυξη περιοδοντικής νόσου και χρονίων φλεγμονωδών καταστάσεων που μπορεί να συμβάλουν στην ελάττωση του προσδόκιμου χρόνου ζωής των ψυχασθενών.

Αντιμετώ πιση της ξηροστομίας από λήψη ψυχοφαρμάκων

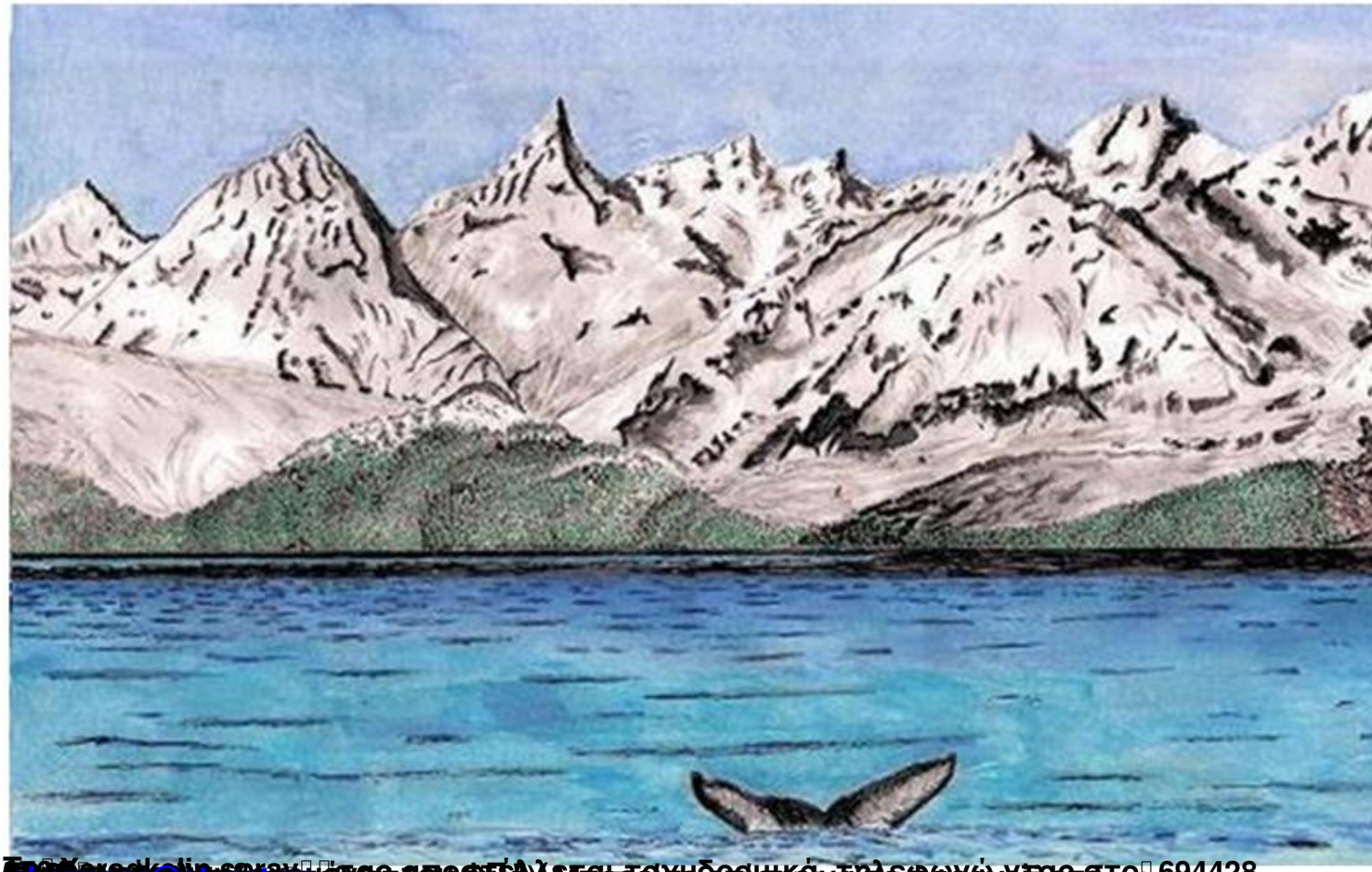
Είναι ζωτικής σημασίας η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση της ξηροστομίας των ασθενών που παίρνουν για μακρό χρονικό διάστημα ψυχοφάρμακα. Γιαυτό ταυτόχρονα με τη θεραπεία με ψυχοφάρμακα θα πρέπει να εφαρμόζεται ένα πρωτόκολλο προληπτικής οδοντιατρικής σ΄αυτή την ομάδα ασθενών **[13].**

Τα άτομα με ξηροστομία από ψυχοφάρμακα θα πρέπει να πίνουν τουλάχιστον δύο λίτρα νερού ημερησίως, να πλένουν μετά από κάθε γεύμα τα δόντια τους, να εκπαιδεύονται στη χρήση οδοντικού νήματος, ώστε να καθαρίζονται και τα μεσοδόντια διαστήματα και να κάνουν οδοντιατρικό έλεγχο κάθε έξι μήνες.

Είναι χρήσιμο, όσοι παίρνουν ψυχοφάρμακα να κάνουν στοματοπλύσεις, μετά το βούρτσισμα των δοντιών και τον καθαρισμό τους με οδοντικό νήμα, με το **διάλυμα αλόης και εκχυλίσματος νεραντζιού [Evosmin],** το οποίο δεν περιέχει οινόπνευμα και δεν είναι φάρμακο (συνεπώς δεν έχει παρενέργειες), τρεις φορές την ημέρα, επί τρία λεπτά κάθε φορά.

Η ενοχλητική ξηροστομία κατά τη διάρκεια της ημέρας , αλλά και τη νύχτα, που παρεμποδίζει τον ασθενή να κοιμηθεί μπορεί να αντιμετωπιστεί με 8-10 ψεκασμούς **Xerogkelin** , πάνω στη γλώσσα, την υπερώα και το φάρυγγα.

Το **Xerogkelin** δεν είναι φάρμακο, αλλά περιέχει διαιθυλοκυτταρίνη, η οποία προσκολλάται στο στοματοφαρυγικό βλεννογόνο, δημιουργώντας ένα αίσθημα λειότητας. Με τους ψεκασμούς **Xerogkelin** ολισθαίνει ανετότερα η γλώσσα στη στοματική κοιλότητα, διευκολύνεται η λειτουργία της κατάποσης και αποκαθίσταται η δυσφωνία εξαιτίας της ξηρότητας του λάρυγγα.



[redacted]