

# Immunmodulierende Therapie mittels Vitaminsubstitution und osteopathischer Therapie: ein Fallbericht

Mona Jaber; Linda Daume; Lauren Bohner

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Münster, Deutschland

## Fallbericht

Im vorliegenden Fall geht es um eine 57 jährige Patientin mit Lichen ruber mucosae

- Allgemeine Anamnese: Hashimoto und der seltenen Muskelerkrankung (Paramyotonia congenita, Polymyositis)
- Osteopathie, Vitamin-/Spurenelementsubstitution und Implantation eines Schmerzschrittmachers konnte die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität der Patientin verbessern

## Ergebnisse

Eine subjektive deutliche Verbesserung der Lebensqualität mit Reduzierung der täglichen Schmerzen und der damit verbundenen körperlichen Einschränkung. Deutliche Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität der Patienten.

## Material und Methoden

Klinisch objektive Parameter (Mundschleimhautbefund), Vitamin-/Spurenelementstatus (Blutentnahme), Osteopathiescreening und subjektive Parameter wurden analysiert. Anschließend bekamen die Patienten entsprechend eine Vitaminsubstitution, 3 gezielte osteopathische Techniken (2 Craniosacrale Techniken, Lymphatische Thoraxpumpe) über einen Zeitraum von jeweils 6 Monaten.

## Diskussion

Wir betrachten den Lichen ruber mucosae immer noch nur als lokalen Befund. Dabei würde der Patient davon profitieren wenn man ihn ganzheitlich betrachtet. Zu fordern wäre ein interdisziplinäre Betrachtungsweise und ggf Einleitung einer entsprechenden Therapie.

## Zusammenfassung

- Bei der oralen Manifestation des oralen Lichen ruber mucosae ist die ganzheitliche Betrachtungsweise und Therapie ein realistischer Therapieansatz der noch weiter erforscht werden muss.
- Im vorliegenden Fall wurde die 57 jährige Patientin mittels Vitamin-/Spurenelementsubstitution, Osteopathie und einer Schmerzpumpe behandelt.
- Der Behandlungsansatz führte zu einer deutlichen Steigerung der oralen Lebensqualität.



Abb. 1: Ausgangssituation



Abb. 2: (a) osteopathische Technik (b) Schmerzschrittmacher: minimalinvasive Implantation in den Nervkanal des Rückenmarks (c) Fernbedienung des Schrittmachers



Abb. 3. Drei Monate nach Implantation des Schmerzschrittmachers