

FDI-STELLUNGNAHME

Noma – Ausrottung einer vermeidbaren Krankheit, um Leben zu retten

Angenommen auf der FDI-Generalversammlung: September 2022, Genf, Schweiz

1

2

KONTEXT

3 Noma (auch bekannt unter der Bezeichnung Cancrum oris) ist eine nicht
4 übertragbare nekrotisierende Erkrankung, die typischerweise bei Kleinkindern
5 auftritt, die in extremer Armut leben¹. Eine frühzeitige Behandlung kann Leiden,
6 Behinderung und Tod verhindern. Noma beginnt als nekrotisierende ulzerierende
7 Gingivitis und schreitet aufgrund des geschwächten Immunsystems des Wirts rasch
8 voran, wobei Weichgewebe und Knochen des Mundes zersetzt werden und es bei
9 weiterem Fortschreiten der Krankheit zu Gewebep perforationen kommt. Unbehandelt
10 sterben etwa 90 % der betroffenen Kinder in kurzer Zeit, während die anderen 10 %
11 schwere Entstellungen im Gesicht erleiden. Die Folge sind Schwierigkeiten beim
12 Essen und Sprechen und Ausgrenzung aus der Gemeinschaft. Wenn Noma
13 rechtzeitig diagnostiziert wird, kann das weitere Fortschreiten der Krankheit durch
14 grundlegende therapeutische Maßnahmen, bessere Ernährung, Mundhygiene und
15 Gabe von Antibiotika gestoppt werden.

16 Die weltweite Krankheitslast durch Noma ist schwer einzuschätzen². Schätzungen
17 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für 1998 gehen davon aus, dass bis zu
18 770.000 Menschen an Noma leiden (Prävalenz) und jedes Jahr 140.000 neue Fälle
19 hinzukommen.² Noma trifft besonders ökonomisch schwache Regionen, in denen es
20 kaum eine zahnmedizinische Versorgung gibt. Dies betrifft in erster Linie afrikanische
21 Länder südlich der Sahara. Die mangelhafte Gesundheitsversorgung in diesen
22 Gebieten sowie der frühe Tod der Erkrankten, ihre Stigmatisierung und traditionelle
23 Überzeugungen im Zusammenhang mit Noma haben zur Folge, dass zahlreiche
24 Fälle nicht entdeckt werden. Während die Ätiologie unbekannt ist, zählen zu den
25 Risikofaktoren Mangelernährung, begleitende Infektionen, durch Impfschutz
26 vermeidbare Krankheiten, mangelhafte Mundhygiene und schlechte
27 Lebensbedingungen wie zum Beispiel eine unzureichende Wasser- und sanitäre
28 Grundversorgung sowie fehlende Hygiene.¹

29

30

GELTUNGSBEREICH

31 Die vorliegende Stellungnahme gibt einen Überblick über Noma, benennt
32 Risikofaktoren und beschreibt die wichtige Rolle aller Gesundheits- und Sozialberufe

33 bei der Diagnose von Noma, für die Aufklärungsarbeit und für die Versorgung der
34 Betroffenen unabhängig davon, wo sie leben.

35

36 DEFINITIONEN

37 **Neuer Noma-Verdachtsfall:** Jedes Kind mit einem Mundgeschwür und andere
38 Warnzeichen wie Mangelernährung, schlechte Hygiene und aktuelle Krankheiten wie
39 Masern, persistente Diarrhöe oder Malaria sollten als potenzieller Noma-Fall
40 betrachtet werden³.

41

42 **Bestätigter neuer Fall:** Jede Person mit einer gangränösen Erkrankung, die als
43 gingivale Ulzeration beginnt und sich schnell durch das Mund- und Gesichtsgewebe
44 ausbreitet und das Weich- und Hartgewebe zerstört³.

45

46 GRUNDSÄTZE

47 Die vorliegende Stellungnahme hat das Ziel, Fachkräfte in Gesundheits- und
48 Sozialberufen weltweit über Noma aufzuklären, die Früherkennung zu fördern und
49 zu verbessern, schnell eine lebensrettende Therapie durchzuführen und auf die
50 Bedeutung einer lebenslangen besonderen Mundhygiene für die Überlebenden
51 hinzuweisen. Letztlich kann Noma verhindert werden, wenn die soziale Ungleichheit
52 als eigentliche Ursache beseitigt wird. Das lässt sich am besten durch eine
53 partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Regierungen,
54 Nichtregierungsorganisationen und Wissenschaftlern erreichen.

55

56 STELLUNGNAHME

57 Noma existiert zwar nicht in allen geographischen Gebieten, aber da sich die FDI als
58 eine inklusive und globale Organisation versteht, ist dies ein globaler Aufruf zum
59 Handeln. Der FDI ist bekannt, dass in den am stärksten von Noma betroffenen
60 geographischen Regionen der Welt nur wenige Fachleute für Mundgesundheit tätig
61 sind und dass dieses Problem eine gesundheits- und sozialpolitisch übergreifende
62 Antwort erfordert.

63

64 Zusammenarbeit mit Regierung, NGOs und akademischen Einrichtungen

65 Die FDI setzt sich dafür ein, dass die Mundgesundheit für alle Menschen ein fester
66 Bestandteil der Agenda von Regierungen weltweit wird.

67 Die FDI unterstützt Forschungen, um die epidemiologischen und ätiologischen
68 Faktoren, die zur Entstehung von Noma führen, und die pathophysiologischen
69 Mechanismen und Möglichkeiten besser zu verstehen, mit denen wir die
70 veränderbaren Ursachen von Noma bekämpfen können.⁵

71

72 Alle Fachkräfte in Gesundheits- und Sozialberufen

73 Die FDI empfiehlt, dass alle Fachkräfte in Gesundheits- und Sozialberufen und
74 besonders diejenigen, die in Regionen mit hoher Noma-Prävalenz tätig sind:

- 75 • auf die große Bedeutung einer optimalen Mundhygiene und Ernährung als
76 Beitrag für die Prävention von Noma-Erkrankungen hinweisen;
77 • Aufklärungskampagnen zu Noma für die lokale Bevölkerung durchführen und
78 über Symptome, Schweregrade und Risikofaktoren informieren mit dem
79 Hinweis, dass Noma weder ansteckend ist noch etwas mit Hexerei zu tun hat;
80 • wissen, dass die Krankheit innerhalb weniger Tage fortschreitet, weshalb
81 Früherkennung und sofortige Behandlung von entscheidender Bedeutung sind;
82 • die WHO-Behandlungsleitlinien⁴ kennen.

83

84 Ausbildungs- und Weiterbildungseinrichtungen für Fachkräfte in Gesundheits- und 85 Sozialberufen

86 In den Regionen, in denen Noma endemisch auftritt, empfiehlt die FDI allen
87 Fachkräften in den Gesundheits- und Sozialberufen, an Aus- und
88 Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen, die

- 89 • ihre lebensrettende Rolle bei der Früherkennung von Noma und bei der
90 Versorgung der an Noma erkrankten Menschen anerkennt;
91 • die lebenslangen Auswirkungen von Noma anerkennt;
92 • die grundlegenden Kenntnisse zur Durchführung oraler Untersuchungen und
93 zum Erkennen der reversiblen (nekrotisierende ulzerierende Gingivitis und
94 Ödeme) und der irreversiblen (brandige Infektion, Narbenbildung und bleibende
95 Spätfolgen) Phasen von Noma vermittelt;⁴
96 • die Risikofaktoren und die komplexe Vielfalt der Umstände erklärt, die zum
97 Fortschreiten der Erkrankung von der Gingivitis bis hin zur gangränösen
98 Zerstörung von Gewebe führen.

99

100 **SCHLÜSSELWÖRTER**

101 Noma, Mundgewebe, Infektion

102

103 **DISCLAIMER**

104 Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen
105 wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie
106 existierende kulturelle Sensibilitäten und sozioökonomische Zwänge
107 widerspiegeln.

108

109 **LITERATURHINWEISE**

- 110 1. WHO, Draft Global Strategy on Oral Health, 2022 Einsehbar unter: [https://](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add1-en.pdf)
111 apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add1-en.pdf Letzter Zugriff am 31. Juli
112 2022
113 2. Galli A, Brugger C, Fürst T, et al. Prevalence, incidence, and reported global
114 distribution of noma: a systematic literature review. The Lancet Infectious
115 Diseases 2022.
116 3. WHO. Standard Case Definitions, 2022. Noma: training of health workers at

- 117 national and district levels on skin-NTDs. Einsehbar unter:
118 <https://openwho.org/courses/NTDs-noma>. Letzter Zugang 31. Juli 2022.
- 119 4. WHO. Noma is a severe disease It is treatable if detected and managed early!
120 [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Information_brochure_EN.pdf)
121 [07/Information_brochure_EN.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Information_brochure_EN.pdf)
- 122 5. Farley E, Ariti C, Amirtharajah M, et al (2021). Noma, a neglected disease: A
123 viewpoint article. PLoSNeglTrop Dis 15(6):e0009437.
124 <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009437>. 18