



Frage des Monats September 2025 Geschmacksstörungen

Die Prävalenz von Geschmacksstörungen (Dysgeusien) bei Palliativpat. ist hoch, z. B. während und nach Chemotherapien [Hiroyuki, 2023]. Die zugrundeliegenden Mechanismen können vielfältig und vor allem multifaktoriell sein [Fons, 2025; Stoopler, 2024]. Da die Geschmackswahrnehmung aus dem Zusammenspiel von Geschmack und Geruch resultiert, kann es schwierig sein, Geschmacksstörungen von rein olfaktorischen Störungen zu unterscheiden [Risso, 2020]. Mögliche Ursachen sind eine Störung des respiratorischen Epithels, Arzneimittel, Vitamin- und Mineralstoffmangel (z. B. Vitamin B12, Zink, Kupfer), Mundtrockenheit und schlechte Mundhygiene [Epstein, 2016; Risso, 2020]. Zur Therapie von Geschmacksstörungen werden verschiedenste Ansätze diskutiert, darunter Supplementierung mit bestimmten Vitaminen, Akupunktur oder transkranielle Magnetstimulation (TMS). Die Evidenz dafür ist allerdings sehr begrenzt. Im Folgenden liegt der Fokus auf zwei möglichen Maßnahmen zur Verbesserung von Geschmacksstörungen.

Lactoferrin

Lactoferrin, ein eisenbindendes Transferrin-Protein, kann Metaldysgeusie reduzieren, indem es Chelate mit freien Eisenionen (Fe^{2+}) bildet, die bei Lipidoxidation entstehen. In Laborstudien beseitigte eine Lactoferrin-Mundspülung den durch eisenhaltige Lösungen erzeugten metallischen Geschmack [Omür-Özbek et al., 2012].

Eine Studie prüfte die Wirksamkeit von oralem Lactoferrin bei chemotherapie-induzierten Geruchs- und Geschmacksstörungen (n=19 bzw. 17). Die Patienten erhielten 30 Tage lang Lactoferrin p. o. 3×250 mg, gefolgt von 30 Tagen Auswaschphase. Die Selbsteinschätzung zeigte Verbesserungen der Geschmacks-Scores um 0.6 (Skala von 0–10), der Geruchs-Scores statistisch signifikant um 1.1 (Skala von 0-6) und des kombinierten Scores statistisch signifikant um 1.7 Punkte (Skala von 0-16). Bei Pat. mit vollständigen 60-Tage-Daten stiegen die Werte statistisch signifikant um 1.9, 1.8 und 3.8 Punkte. Im Brief Smell Identification Test (B-SIT) traten keine signifikanten Effekte auf. Stärkere Verbesserungen wurden nach nicht-platinbasierter Chemotherapie beobachtet [Lesser et al., 2022].

In einer kleinen Fall-Kontroll-Studie mit 12 onkologischen Pat. und 12 Gesunden führte eine 30-tägige Einnahme von Lactoferrin (250 mg, 3× täglich) zu einer deutlichen Besserung der Geschmacksstörungen und Reduktion des metallischen Geschmacks [Wang et al., 2018].

Insgesamt ist die Evidenzbasis gering, sodass die Ergebnisse nicht generalisierbar sind. Größere Studien sind notwendig, um den Effekt von Lactoferrin auf Geruchs- und Geschmacksstörungen zu bestätigen. Lactoferrin ist in Deutschland als Nahrungsergänzungsmittel in verschiedenen Stärken erhältlich (u. a. 250 mg Kapseln) [Internetrecherche, August 2025].

Zink

Der Einsatz von Zinksupplementen bei Dysgeusie ist in der Literatur mit mäßiger Evidenz belegt.

Nakata et al. untersuchten bei 30 onkologischen Patienten den Zusammenhang zwischen Zink-Serumspiegeln und Geschmacksstörungen. Niedrige Spiegel korrelierten signifikant mit deren Auftreten.

Eine Behandlung mit Polaprezinc (Zink + L-Carnosin) führte bei 5 von 8 Patienten zu einer Besserung. Der Volltext liegt nur in japanischer Sprache vor [Nakata et al., 2008].

In mehreren doppelblinden Studien konnte jedoch insgesamt keine statistische Verbesserung von Geruchs- und Geschmacksstörungen unter Einnahme von Zink beobachtet werden [Doty, 2019]. Es sollte berücksichtigt werden, dass im Rahmen von Chemotherapien häufig mehrere Mangelerscheinungen (Eisenmangel, Zinkmangel, Kupfermangel usw.) auftreten können und gemeinsam therapiert werden sollten [Doty, 2019].

In einem Review von 2021 wurden 8 Studien mit Zink eingeschlossen, die Evidenz ist insgesamt gemischt. Nur eine Studie untersuchte den Einfluss von Zink auf den Geruchssinn. In den meisten Studien erfolgte eine perorale Gabe von 50 mg Zink 3x täglich über mehrere Wochen. In einer Studie verbesserte sich die Erkennungsschwelle für süßen Geschmack in der Zinkgruppe signifikant, Auswirkungen auf salzigen, sauren oder bitteren Geschmack konnten nicht gezeigt werden. Die Evidenz ist insgesamt schwer zu bewerten, aufgrund der kleinen Stichprobengrößen ebenso wie der Heterogenität von Applikationsschemata und der Kollektive [Sevryugin et al., 2021].

Fazit

Insgesamt gibt es für weder Zink noch Lactoferrin belastbare Belege für die wirksame Behandlung von Geschmacksstörungen. Gleichzeitig können vermutlich einzelne Pat. von der Anwendung profitieren. Bei einem Mangel an besser belegten Alternativen und einem geringen Risiko durch den Einsatz von Lactoferrin oder Zink ist der Einsatz patientenindividuell zu diskutieren.

Literatur

1. Hiroyuki O et al. Impact of taste/smell disturbances on dietary intakes and cachexia-related quality of life in patients with advanced cancer. *Support Care Cancer*. 2023 Jan 30;31(2):141.
2. Risso D et al. Alteration, Reduction and Taste Loss: Main Causes and Potential Implications on Dietary Habits. *Nutrients*. 2020 Oct 27;12(11):3284.
3. Fons A et al. Taste alterations in patients with cancer: an overview and recommendations for future research. *Support Care Cancer*. 2025 Aug 14;33(9):784. doi: 10.1007/s00520-025-09846-3
4. Stoopler ET et al. Common Oral Conditions: A Review. *JAMA*. 2024 Mar 26;331(12):1045-1054.
5. Epstein JB et al. Understanding the impact of taste changes in oncology care. *Support Care Cancer*. 2016 Apr;24(4):1917-31.
6. Omür-Özbek P et al. Role of lipid oxidation, chelating agents, and antioxidants in metallic flavor development in the oral cavity. *J Agric Food Chem*. 2012;60(9):2274-80.
7. Lesser GJ et al. Lactoferrin supplementation for taste and smell abnormalities among patients receiving cancer chemotherapy. *Support Care Cancer*. 2022;30(3):2017-2025.
8. Wang A et al. Effect of lactoferrin on taste and smell abnormalities induced by chemotherapy: a proteome analysis. *Food Funct*. 2018 Sep 19;9(9):4948-4958. Titel
9. Doty RL. Treatments for smell and taste disorders: A critical review. *Handb Clin Neurol*. 2019;164:455-479.
10. Sevryugin O et al. Taste and smell disturbances in cancer patients: a scoping review of available treatments. *Support Care Cancer*. 2021;29(1):49-66.
11. Nakata Y et al. [Involvement of zinc in taste disturbance occurring during treatment for malignant tumor in the chest and the effects of polaprezinc oral disintegrating tablets (a retrospective study)]. *Gan To Kagaku Ryoho*. 2008;35:955-9. Japanese.