

Katrin Wacker

## **MRT basierte longitudinale Untersuchung der Schmerzentwicklung bei CMD-Patienten**

Geboren am 09.12.1981 in Mannheim

Staatsexamen am 29.11.2006 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Zahnmedizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. dent. Marc Schmitter

Ziel der vorliegenden longitudinalen Studie war die Untersuchung der Entwicklung der Schmerzintensität innerhalb der drei Gruppen und das Aufzeigen von Unterschieden dieser Entwicklung zwischen Patienten mit myogenen, arthrogenen und myogenen und arthrogenen Befunden.

Im Rahmen der Studie „Klinische und MRT-Untersuchungen bei Funktionsstörungen im Kausystem“ der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg wurden 198 Teilnehmer einer klinischen Funktionsanalyse nach den Richtlinien der RDC/TMD (Achse I und II) unterzogen. Zu Beginn der Studie erfolgte die Einteilung der Teilnehmer in Patienten und Probanden. Bei der Erstuntersuchung umfasste die Patientengruppe 155, die Probandengruppe 43 Personen. Nach der klinischen Untersuchung der Patienten und Probanden folgte die magnetresonanztomographische Untersuchung aller Teilnehmer. Von diesen 198 Teilnehmern konnten nun in dieser Arbeit 61 der 155 Patienten und 20 der 43 Probanden mit Hilfe der RDC/TMD von einem trainierten Untersucher nachuntersucht werden. Nur die zur Nachuntersuchung erschienenen Teilnehmer wurden in diese Studie aufgenommen und deren Daten wurden für die Verlaufskontrolle herangezogen.

Das Patientengut wurde anhand der klinischen Untersuchung (RDC/TMD) und bildgebenden Diagnostik (MRT) der Erstuntersuchung in drei Gruppen eingeteilt:

- Myofasziärer Schmerz (RDC/TMD)
- Arthrogene Diagnose (MRT)
- Myofasziärer Schmerz und arthrogene Diagnose (RDC/TMD und MRT)

Folgende Schlussfolgerungen über die Unterschiede in der Entwicklung der Schmerzintensität innerhalb und zwischen den drei Gruppen können gezogen werden:

Für die Patienten der Kombi Gruppe lässt sich wahrscheinlich die prognostisch günstigste Aussage machen. Denn trotz der hohen anfänglichen Schmerzintensität trat in dieser Gruppe die deutlichste Verbesserung auf. Auch bei den Patienten der MB Gruppe war eine signifikante Reduktion der Schmerzintensität zu beobachten. Die Patienten der KB Gruppe waren zwar, bezogen auf die Höhe der Schmerzintensität, anfänglich besser gestellt, jedoch zeigte sich im Verlauf der Untersuchung keine signifikante Verbesserung in dieser Gruppe. Die Schmerzintensität veränderte sich somit in den Gruppen nicht im gleichen Maße, wobei ein signifikanter Unterschied nur zwischen der Kombi und KB Gruppe gefunden wurde. Zwischen der Kombi und MB schienen relativ ähnliche Verbesserungen zu bestehen. Zu überprüfen wäre nun, ob sich bei einer größeren Fallzahl ein signifikanter Unterschied zwischen der MB und KB Gruppe zeigen würde, denn in dieser Arbeit liegt dies, wahrscheinlich auf Grund der geringen Fallzahl, gerade im nicht signifikanten Bereich ( $p = 0,073$ ). Es konnte gezeigt werden, dass das Geschlecht des Patienten, im Gegensatz zu dessen Gruppenzugehörigkeit und den psychologischen Variablen Somatisierung und Depressivität, einen großen Einfluss auf die Schmerzentwicklung hat. Die günstigste Prognose für die Verbesserung der Schmerzintensität ließe sich somit wahrscheinlich für weibliche Patienten der Kombi Gruppe machen. Dies könnte bei der Therapieplanung dieser Patienten berücksichtigt werden.

Auf Grund der in der logistischen Regression festgestellten Wichtigkeit des Geschlechts wäre des weiteren in einer folgenden Arbeit zu überprüfen, ob es bei einer gleichen Geschlechterverteilung innerhalb und zwischen den Gruppen zu ähnlichen Ergebnissen gekommen wäre.