

Britta Dittmann
Dr. med. dent.

Patientenzufriedenheit und klinische Bewährung von doppelkronenverankerten Teilprothesen

Geboren am 16. August 1976 in Buchloe/ Ostallgäu

Staatsexamen am 06.06.2002 an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. med. dent. Peter Rammelsberg

Im Rahmen einer retrospektiven Studie wurden 225 Patienten mit 282 doppelkronenverankerten Teil- und Deckprothesen befragt und zum Teil klinisch nachuntersucht. Neben der Ermittlung der Patientenzufriedenheit war das Ziel der Studie die prognostische Einschätzung der Teilprothesen und der Pfeilerzähne.

Das Patientengut war Teil eines 494 Patienten umfassenden Kollektivs, das im Zeitraum der Wintersemester 1992/1993 bis 1998/1999 an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München mit 604 doppelkronengetragenen Prothesen, sowohl in zahnärztlicher als auch in studentischer Behandlung, versorgt worden war.

Alle 225 Patienten wurden telefonisch zu Komplikationen und zur Zufriedenheit, auch von Teilaspekten, befragt. 86 Patienten mit 117 Prothesen nahmen zudem an einer klinischen Nachuntersuchung und einer schriftlichen Befragung teil. Die Nachuntersuchung erfolgte nach international anerkannten Indices sowie studienspezifischen Kriterien. Bei den 34 Resilienzteleskop-, 32 Friktionsteleskop- und 51 konusverankerten Prothesen mit insgesamt 385 Pfeilerzähnen wurden unter anderem Pfeilerbezogen Verluste, Frakturen, endodontische Zwischenfälle, die Parodontalsituation und das Abzementierungsverhalten, sowie konstruktionsbezogen der Prothesenhalt und die Ästhetik als auch patientenbezogen die Mundhygiene nachuntersucht. Die schriftliche Befragung zielte auf die Patientenzufriedenheit in Bezug auf die Prothesen und die Behandlung in der Poliklinik ab.

Die Auswertung des Telefoninterviews ergab eine sehr gute bis gute Patientenzufriedenheit in 87,2% der Fälle. Bei der Auswertung der schriftlichen Fragebogen der 86 Patienten ergaben Korrelationsanalysen, dass diese Patientenzufriedenheit signifikant abhängig war vom Kauvermögen mit der Prothese und dem Prothesenhalt. Zum Erhebungszeitpunkt waren, laut Telefoninterview, noch 73,8% der Prothesen unverändert in Gebrauch. 17,0% wurden nicht mehr getragen. Im nachuntersuchten Kollektiv waren lediglich 6,8% der Prothesen, bei einer mittleren Tragedauer von 6,3 Jahren, nicht mehr in Gebrauch. In Bezug auf die 385 Pfeilerzähne kam es, bei Betrachtung der Aspekte Pfeilverlust, -fraktur, endodontischer

Zwischenfall und Abzementierung, zu insgesamt 86 Komplikationen (22,3%). Von Pfeilverlusten waren 24,8% der Prothesen betroffen. Für den Zeitraum von 6,3 Jahren berechneten die Kaplan-Meier-Analysen für Totalmisserfolge ein Risiko von 3,6%; für einen Pfeilverlust ein Risiko von 8,4%, wobei für endodontisch vorbehandelte Zähne und Prämolaren ein erhöhtes Verlustrisiko bestand. Ein 3-fach erhöhtes Risiko eines Pfeilverlusts wurde für endodontisch versorgte Zähne errechnet und ein Risikofaktor von 2,37 für Prämolaren im Vergleich zu allen anderen Zahnarten. Die Betrachtung der Variablen Gegenkieferbeziehung, Doppelkronenart, Unter- oder Oberkiefer und Pfeilanzahl ließ bei dieser Analyse auf kein erhöhtes Risiko für den Pfeilverlust schließen.

Das Frakturrisiko war jedoch für vitale wie endodontisch behandelte Zähne gleich. Die Kaplan-Meier-Analyse für das Risiko einer Pfeilerfraktur lag für einen mittleren Zeitraum von 6,3 Jahren bei 4,4%, wobei eine Pfeilerfraktur nur in 25% als direkte Konsequenz einer Extraktion bedeutete. Das Risiko eines endodontischen Zwischenfalles für alle Zähne im gleichen Zeitraum lag bei 9,8% ($\pm 1,7\%$). Hierbei war auffallend, dass das Risiko gleichmäßig ansteigend war und nicht, wie für ein Präparationstrauma üblich, in den ersten drei Jahren nach Beschleifen entstand. Insgesamt wurden 8,8% der Pfeilerzähne extrahiert, 4,2% frakturierten und 11,2% mussten endodontisch versorgt werden. 12,2% der Primärkronen lockerten sich im Laufe der Tragdauer, wobei das Abzementierungsrisiko für einen Zeitraum von 6,3 Jahren 12,1% ($\pm 1,7\%$) war. 12,0% der Prothesen mussten unterfüttert werden. An 17,1% der Gerüste bzw. Kunststoffanteilen der Prothesen traten Probleme auf. Gemäß den Patientenangaben waren bei 11,4% der Doppelkronen die Verblendungen erneuert worden. Bei den Sondierungstiefen der Zähne kam es in 45,4% zu einer Verbesserung und 26,6% der Werte blieben gleich.

Folgende Schlussfolgerungen können gezogen werden:

- Alle 3 Doppelkronensysteme können empfohlen werden.
- Bei endodontisch vorbehandelten Pfeilern und Prämolaren muß ein 2-3 fach erhöhtes Verlustrisiko berücksichtigt werden.
- Im Gegensatz zu klammerverankerten Teilprothesen genießen Doppelkronenprothesen eine hohe Akzeptanz bei den Patienten.
- Der Nachsorgeaufwand bezieht sich überwiegend auf Rezementierungen, Verblendreparaturen und Unterfütterungen und seltener auf Erweiterungen.
- Die Häufigkeit von spezifischen Komplikationen wird im Telefoninterview deutlich überschätzt, weshalb eine klinische Nachuntersuchung in künftigen Studien unerlässlich ist.