

Stephan Karle

Dr. med. dent.

Parodontaler Status bei Patienten mit chronischer Nierenkrankheit

Fach/Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferheilkunde und Nephrologie

Doktormutter: Frau Priv.-Doz. Dr.med.dent. Bettina Dannewitz

In jüngster Zeit zeigen prospektive Langzeitstudien, dass Parodontitis als Entzündungserkrankung des Zahnhalteapparates und die chronische Nierenkrankheit, welche sich durch eine progressiv fortschreitende Verschlechterung der Nierenfunktion äußert, vergesellschaftet sein können. Beide Erkrankungen haben gemeinsame Risikofaktoren wie Rauchen, Diabetes mellitus und hohes Alter. Diese bedingen sich gegenseitig oder stehen in einer Dosis-Wirkungs-Abhängigkeit. Insbesondere chronische Lokalinfektionen wie Parodontitis stehen aufgrund ihrer zunehmenden Prävalenz im Verdacht, einen Beitrag zur systemischen Entzündungslast der chronischen Nierenkrankheit zu leisten. Selbige konnte wiederum durch Ätiologie und Krankheitsverlauf mit einem vermehrten Auftreten von Parodontitis vergesellschaftet sein. Diese Querschnittsstudie hatte deshalb zum Ziel, die orale und parodontale Situation von Patienten mit chronischer Nierenerkrankung zu erfassen und einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Parodontalstatus und der Grunderkrankung zu untersuchen. Für die Untersuchung wurden 121 Patienten mit chronischer Nierenerkrankung berücksichtigt, die im Nierenzentrum des Universitätsklinikums Heidelberg betreut und im Rahmen der multizentrischen GCKD (German Chronic Kidney Disease)-Studie rekrutiert wurden.

Typische Beschwerdebilder wie Schmerzen, Zahnfleischrückbildungen oder Zahnlockerungen gelten als Kardinalsymptome von Parodontitis. Die klinische Erhebung von Parametern wie Sondierungstiefen und Attachmentverluste zur Dokumentation der parodontalen Situation ist zeitaufwendig und personell anspruchsvoll. Viele Patienten empfinden die Untersuchung zudem als unangenehm oder wünschen sie erst gar nicht. Eine mögliche Alternative hierzu bietet die Selbsteinschätzung per Fragebogen, wie sie beispielsweise in großen Gesundheitsstudien schon zum Einsatz gekommen ist. Die Mund- und Zahngesundheit wurde in dieser Studie mittels eines zahnmedizinischen Fragebogens erhoben und um patientenbezogene, nierenspezifische Parameter aus den Krankenakten ergänzt. Dabei wurden Fragen ausgewählt, die bereits in anderen epidemiologischen Studien zur Anwendung kamen und auch in dieser Form für die Beurteilung der parodontalen Situation validiert worden sind.

Die chronische Nierenerkrankung wirkte sich nachweislich durch Zeitverlust und Lebensbeeinträchtigung negativ auf die orale Situation der Patienten aus. Denn je größer die Beeinträchtigung durch die chronische Nierenkrankheit war, desto weniger nahmen die nierenkranken Patienten eine kontrollorientierte Zahnarztversorgung in Anspruch. Die Ergebnisse zeigten, dass Patienten dieses Kollektivs mit chronischer Nierenkrankheit häufiger parodontale Symptomatiken wie Zahnverlust, Mundtrockenheit, Geschmacksstörungen, Zungenveränderungen oder Mundgeruch hatten. 36,1% der Patienten konnten anhand der Selbsteinschätzung als parodontal erkrankt eingestuft werden. Eine Assoziation zwischen Parodontitis und Nierenfunktion konnte allerdings nicht nachgewiesen werden. Eine schlechtere Nierenfunktion war nur dann zu beobachten, wenn die Patienten parodontal erkrankt waren und eine nephrologische Begleiterkrankung wie Diabetes mellitus hatten.

In Hinblick auf die Assoziation von chronischer Nierenkrankheit und Parodontitis ist es aus Präventionsgründen sinnvoll, Patienten frühzeitig mit den Symptomatiken beider Erkrankungen bekannt zu machen und bei tatsächlicher Erkrankung über dementsprechende Therapieansätze aufzuklären. Chronisch Nierenkranke mit Parodontitis sind einer parodontologischen Behandlung zuzuführen und in ein unterstützendes Nachsorgeprogramm zu integrieren, da dies nachweislich positive Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf der chronischen Nierenkrankheit haben kann. Patienten im terminalen Stadium der Nierenkrankheit sollten als potenzielle Empfänger eines Nierentransplantates angesehen werden. Aufgrund gemeinsamer Risikofaktoren sollten zukünftig wissenschaftliche Leitlinien für die zahnärztliche Behandlung chronisch nierenkranker Patienten erstellt werden. Hierzu benötigt es allerdings aus der ätiologischen Fragestellung heraus größere und prospektive Kohortenstudien. Es empfiehlt sich daher, die Patienten interdisziplinär und in konsiliarischer Absprache beider Fachrichtungen zu behandeln.