

Caroline Sarah Sekundo
Dr. med. dent.

Patienten-Selbstevaluation oraler Hygiene und Mundgesundheit

Fach/Einrichtung: Mund-/Zahn-Kieferheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. Dr. Stefan Listl, M.Sc

Die orale Gesundheit der Bevölkerung gewinnt immer mehr an Bedeutung, seit die zahlreichen Zusammenhänge zwischen Mundgesundheit und Allgemeingesundheit an Aufmerksamkeit gewinnen. Auch der Einfluss auf die Lebensqualität des Einzelnen durch funktionelle, psychische und soziale Einschränkungen sind intensiv erforscht und bestätigt worden.

Daher können Informationen über die Mundgesundheit in der Gesellschaft multiplen Verwendungszwecken dienen. Sie erlauben durchaus vorrangig die Beantwortung zahnmedizinischer Fragestellungen und dienen beispielsweise Entscheidungsträgern als Grundlage für den Bedarf an zahnmedizinischen Leistungen. Sie stellen aber zudem Anhaltspunkt für weitergehende Aspekte des Gesundheitsstatus dar.

Um Informationen über die Mundgesundheit zu erlangen, gilt die klinische Untersuchung durch den Zahnarzt als Goldstandard. Eine solche Untersuchung großer Bevölkerungsanteile ist jedoch mit einem großen Kosten- und Zeitaufwand verbunden, der in der Realität nicht immer den Möglichkeiten entspricht.

Daher wird immer häufiger auf Informationen aus Patienten-Selbstevaluationen zurückgegriffen. Im Zeitalter des demographischen Wandels liegt für viele Untersuchungen der ältere Gesellschaftsanteil im Fokus. Zu solchen gehört auch der Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), der in regelmäßigen Abständen Umfragen in 28 Ländern durchführt.

Einige Studien haben bereits untersucht, ob solche Befragungen valide Ergebnisse generieren. Die Resultate und Schlussfolgerungen variieren jedoch erheblich. Ein Faktor sind dabei die vielen verschiedenen verwendeten Fragestellungen. Sind diese nicht validiert, so muss die Qualität der Ergebnisse in Frage gestellt werden.

Gegenstand dieser Arbeit ist die Analyse der Reliabilität von Patienten-Selbstevaluation bezüglich der Mundhygiene und der oralen Gesundheit. Dabei wurden die Fragen, die den zahnmedizinischen Abschnitt des WAVE 5 Fragebogens des SHARE-Projekts darstellen, validiert.

Die Befragung und anschließende Untersuchung der Patienten fand in den studentischen Kursen der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde des Universitätsklinikums Heidelberg statt. Eingeschlossen wurden alle Patienten über 18 Jahren, die vor einem routinemäßigen zahnärztlichen Befund standen. Insgesamt wurden die Ergebnisse von 186 Patienten ausgewertet, davon waren 100 Patienten mindestens 50 Jahre alt. Für 120 Patienten wurden zusätzlich Mundhygieneindices erhoben, die dem Vergleich der Eigenbeurteilung der Mundhygiene dienen.

Im Ergebnis zeigte sich, dass die Selbsteinschätzung der Mundhygiene nur schwach mit den erhobenen Indices übereinstimmte. Die Sicht auf die Mundhygiene hatte jedoch großen Einfluss auf die Selbstbeurteilung der Mundgesundheit als Ganzes. Frauen beurteilen sich selbst tendenziell schlechter, während mit steigendem Bildungsgrad ein zu positives Eigenbild entstand. Die subjektiven Einschätzungen der erfragten dentalen Parameter hatten auch insgesamt einen höheren Einfluss auf die Einschätzung der Mundgesundheit als die klinische Realität.

Die untersuchten SHARE-Fragen zu Zahnanzahl wiesen hohe Korrelationen mit den zahnärztlichen Befunden auf, die Patientenangabe zur Anzahl verlorener Zähne war stärkster Prädiktor objektiver Befunde. Nur die Frage zum Grad des Zahnersatzes zeigte, dass wenige die Kategorien „Vollständig“ und „Teilweise“ unterscheiden konnten.

Dies ließ sich für die weiterführenden Fragen zu kariösen Läsionen, Füllungen, Kronen, Brücken, Wurzelkanalbehandlungen und Parodontalerkrankungen nicht nachweisen. Der Vergleich der Arzt- und Patientenangaben ergab einen signifikanten Unterschied, der sich klinisch relevant in stark variierenden Angaben zeigte. Am schlechtesten schnitten die Fragen zu Karies und Parodontalerkrankungen ab.

Hohe Sensitivität und Spezifität konnten jedoch für viele Fragen erzielt werden, wenn die Fragestellung vereinfacht wurde. Ein Großteil der Patienten war in der Lage, auf dichotomer Ebene (Merkmal vorhanden/Merkmal nicht vorhanden) anzugeben, welche zahnärztliche Versorgungen er/sie bereits erhalten hatten. Dies gilt auch für die bereits erwähnte SHARE-Frage zum Grad des Zahnersatzes.

Schlussfolgernd lässt sich sagen, dass die SHARE-Fragen zur Vollständigkeit der Zahnanzahl und zur Anzahl fehlender Zähne valide Antworten generieren. Für alle weiteren untersuchten Fragen empfiehlt sich, Fragestellungen zu vereinfachen. Auf Grundlage dieser Studie kann eine Verwendung der weiteren Fragen in der jetzigen Form in großen epidemiologischen Umfragen nicht empfohlen werden. Eigenangaben zur Mundhygiene entsprechen ebenfalls nicht der klinischen Realität, über Geschlecht, Alter und sozioökonomischen Status hinweg. Die Bemühungen um adäquate Prophylaxemaßnahmen in der Zahnmedizin sollte daher weiterhin intensiviert werden.

