

Shirin EL-Sayed

Dr. med. dent.

Analyse patientenbezogener Einflussfaktoren auf Langzeiterfolg und Zahnverlust 20 Jahre nach systematischer Parodontitis-Therapie

Fach/Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Bernadette Pretzl

Parodontitis ist eine Erkrankung des Zahnhalteapparates multifaktorieller Genese. Durch parodontale Pathogene kommt es zu einer Entzündungsreaktion, welche die Destruktion des Alveolarknochens und eventuell Zahnverlust zufolge hat. Ziel einer Parodontitis-Therapie ist, die Elimination parodontaler Keime zu erreichen und das Fortschreiten der Destruktion zu limitieren. Ein entzündungsfreier Zustand wird angestrebt. Der langfristige Erfolg einer Parodontitis-Therapie kann von verschiedenen sowohl patientenbezogenen als auch zahnbezogenen Faktoren beeinflusst werden. Ziel dieser Arbeit ist, patientenbezogene Faktoren zu ermitteln, welche den langfristigen Erfolg der Parodontitistherapie im Zeitraum von 20 Jahren nach Therapiebeginn bestimmen und zu untersuchen, inwiefern diese das Hauptzielkriterium Zahnverlust beeinflussen. Hierzu konnten 70 Patienten, die vor 20 Jahren eine Parodontitis-Therapie in der Sektion Parodontologie der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Mund-Zahn-Kieferklinik des Universitätsklinikums Heidelberg abgeschlossen hatten, rekrutiert werden. Nach der klinischen Reevaluation und dem Ausfüllen eines Fragebogens wurden folgende weitere Parameter bestimmt: Alter und Geschlecht des Patienten, Ausgangsdiagnose, Nikotinkonsum (unterteilt in Nichtraucher, ehemalige Raucher und Raucher) allgemeine Anamnese generell und speziell Anwesenheit von Diabetes und Herzerkrankungen, Anzahl der vorhandenen Zähne bei Therapiebeginn vor 20 Jahren/ bei Reevaluation/ nach 10 Jahren/ nach 20 Jahren. Daraus wurde die Anzahl der verlorenen Zähne zwischen 0 und 10 Jahren, zwischen 10 und 20 sowie zwischen 0 und 20 Jahren berechnet. Zusätzlich wurden Familienstand, Bildungsgrad und Familienanamnese erfragt. Aus den klinischen Daten wurde das Parodontitisrisiko ermittelt und dokumentiert, ob eine Rezidivtherapie notwendig war.

Der Mittelwert der Entzündungsindices GBI und PCR wurde berechnet und ebenso wie die Compliance der Patienten erfasst.

Von insgesamt 1639 Zähnen gehen im Untersuchungszeitraum 201 Zähne verloren. Dies entspricht einem durchschnittlichen Zahnverlust von $2,87 \pm 3,94$ Zähnen pro Patient und einem jährlichen Zahnverlust von 0,14 Zähnen pro Patient. Raucher, Patienten ohne regelmäßige Nachsorge, Patienten mit niedrigem Bildungsstand, Diabetiker und Patienten mit Herzerkrankung bzw. Bluthochdruck zeigen eine höhere Zahnverlustrate. Patientenbezogene Faktoren mit signifikantem Einfluss auf den Zahnverlust sind somit Compliance, Alter, Nikotinkonsum, Familienstand, Diabetes und Herzerkrankungen. Ebenso besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen Nikotinkonsum und Rezidivrate.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass im Zeitraum von 20 Jahren nach Parodontistherapie relativ wenig Zahnverlust auftritt. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist jedoch zu beachten, dass es sich bei vorliegender klinischer Studie um eine Reevaluation über einen relativ langen Zeitraum mit relativ wenigen Teilnehmern bei gleichzeitig vielen betrachteten Faktoren handelt. Die genaue Ursache für den einzelnen Zahnverlust konnte ebenso wenig ermittelt werden wie der genaue Zeitpunkt. Der Einfluss der einzelnen Faktoren wurde bei gleichbleibenden weiteren Variablen untersucht. Jedoch können sich die einzelnen Faktoren auch gegenseitig beeinflussen.

Insgesamt konnte die Studie beeinflussende Faktoren auf den langfristigen Erfolg einer Parodontitis-Therapie identifizieren, die im klinischen Alltag und bei der Beratung der Patienten hilfreich sein können. Weitere Studien über dieses Thema sollten mehr Patienten beinhalten bei gleichzeitiger Limitation der zu untersuchenden Faktoren.