

Lars Wieland  
Dr. med. dent.

## **Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten mit chronischer Parodontitis 20 Jahre nach systematischer Parodontitistherapie**

Fach/Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferklinik  
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Bernadette Pretzl

Parodontitis stellt eine der am häufigsten vorkommenden chronischen Erkrankungen der Weltbevölkerung dar. So sind 52 % der jüngeren deutschen Erwachsenen von parodontalen Erkrankungen betroffen. Diese manifestiert sich nicht nur in Form von klinisch messbaren Parametern, sondern kann auch die patienteneigene Wahrnehmung der Mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität beeinflussen. Ziel dieser Studie ist der Nachweis eines Zusammenhanges zwischen Mundgesundheitsbezogener Lebensqualität, gemessen am OHIP-G49 Summenwert, und der objektiven Einschätzung der aktuellen Mundgesundheitsituation anhand Einteilung in vier SSO-Klassen. Außerdem soll der Einfluss verschiedener patientenbezogener Faktoren wie Geschlecht, Alter, Nikotinkonsum, Compliance, Versicherungsstatus und Ausbildungsstatus auf beide Indizes bestimmt werden. Hierbei werden 63 Patienten, bei welchen vor 20 Jahren eine systematische Parodontitistherapie durch einen Fachzahnarzt für Parodontologie begonnen wurde, einbezogen. Als patientenbezogene Parameter werden Geschlecht, Alter, Erstdiagnose, Nikotinkonsum, Compliance, Bildungs- und Versicherungsstatus betrachtet. Bezüglich der SSO-Klasse ergibt sich eine Verteilung von 6,5 % in Klasse A+, 45 (72,6 %) Patienten in Klasse A, 11 (17,7 %) in Klasse B und 3 (3,2 %) Patienten in C.

Der OHIP-G49-Summenscore ergibt einen Mittelwert von insgesamt 18,89 Punkten. Die Unterklassen mit dem durchschnittlich höchsten Punktwert waren „Funktionelle Einschränkung“, „Schmerzen“ und „Physische Beeinträchtigung“. Der Gesamtwert ist als sehr niedrig einzuschätzen, wobei dies in dem durchschnittlich sehr hohen Schulabschluss oder der insgesamt erfolgreichen Parodontitistherapie begründet liegen kann.

Die Korrelation zwischen OHIP-Fragebogen und SSO-Klassifikation erweist sich als statistisch nicht signifikant. Lediglich in der Unterklasse „Schmerzen“ ist es möglich, eine signifikante Korrelation mit der SSO Klassifikation nachzuweisen. Im Bereich des Einflusses der patientenbezogenen Faktoren auf die SSO-Klassifikation ist in den Bereichen Geschlecht, Erstdiagnose, Alter, Raucherstatus, Patientencompliance sowie Ausbildungs- und Versicherungsstatus keinerlei Signifikanz zu erkennen.

Im Bereich der patienteneigenen Faktoren und ihren Einfluss auf den OHIP- Summenwert scheinen weder Geschlecht noch Erstdiagnose oder Alter der Patienten relevant. Auch der Raucherstatus ist als nicht signifikant einzuordnen. Jedoch zeigt sich eine signifikante Korrelation zwischen Compliance und OHIP- Summenwert. So scheinen Patienten, welche eine schlechte Compliance aufweisen, ihre Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität schlechter einzuschätzen.

Ein weiteres Ergebnis dieser Studie ist der Zusammenhang von Versicherungsstatus mit dem OHIP-Gesamtwert. Hierbei scheinen privat versicherte Patienten zufriedener mit ihrer Mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität.

Die erzielten Ergebnisse im parodontal therapierten Kollektiv bestätigen großteils bereits

vorliegende Studien mit anderen Patientenkollektiven. So ist auch in anderen Publikationen eine Häufung hoher Punktwerte im Bereich der Subklassen „Schmerz“ und „Funktionelle Einschränkung“ zu beobachten. Außerdem ist denkbar, dass Patienten, welche sich seit 20 Jahren in Parodontitis-Therapie befinden, ihre Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität grundsätzlich besser einschätzen als solche, welche noch nie beziehungsweise erst vor kurzem eine systematische Parodontitistherapie erhalten haben.

Grundsätzlich ist weitere Forschung in diesem Bereich relevant. So ist es wichtig, die Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität zusätzlich zu klinischen Parametern zu berücksichtigen, da diese einen entscheidenden Faktor zur Bewertung der erfolgten Therapie darstellt. Es wäre sinnvoll, den Verlauf der Mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie fest in den Behandlungsablauf zu integrieren, um den individuellen Nutzen für den Patienten zu dokumentieren und diesen zu motivieren. Hierdurch kann die Therapie speziell auf den Patienten zugeschnitten und eine eventuelle Stagnation des individuell wahrgenommenen Behandlungserfolges frühzeitig erkannt werden.

Vorliegende Studie sticht besonders durch den langen Beobachtungszeitraum hervor. Dies ist die erste Studie, welche einen Zeitraum von 20 Jahren abdeckt und somit einen wichtigen Beitrag zur langfristigen Einschätzung der Mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten mit chronischer Parodontitis liefert und es zusätzlich ermöglicht, den Erfolg der jeweiligen Parodontitistherapie an Hand der individuellen Mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität zu messen.