

Yan Wang-Kuffer  
Dr. med. dent.

## **Langzeitergebnisse nach systematischer Parodontistherapie einer aggressiven Parodontitis**

Fach/Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferheilkunde  
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Amelie Bäumer-König, M.Sc.

Es existiert nur eine begrenzte Anzahl von Studien in der Literatur, die die Behandlungsergebnisse von Patienten mit aggressiver Parodontitis über einen Beobachtungszeitraum von mehr als 10 Jahren untersuchten. Diese wurden zumeist in universitären Kliniken durchgeführt.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, den Erfolg der systematischen Parodontistherapie bei Patienten mit aggressiver Parodontitis in Abhängigkeit von verschiedenen patientenbezogenen Einflussfaktoren über einen längeren Zeitraum als 10 Jahre in einer Fachzahnarztpraxis für Parodontologie zu untersuchen.

Retrospektiv wurde die Zahnverlustrate und das Rezidivauftreten der Parodontitis von 100 AgP-Patienten über einem Beobachtungszeitraum von 10 bis 35 Jahren nach erfolgter aktiver Parodontistherapie erfasst. Potenzielle patientenbezogene Einflussfaktoren: Geschlecht, Alter, Länge des Beobachtungszeitraums, Compliance, Anfangsdiagnose (lokalisierte aggressive Parodontitis oder generalisierte aggressive Parodontitis), Ausbildungsstatus sowie Zigarettenkonsum wurden mittels uni- und multivariater Poisson-Regressionsmodelle evaluiert.

Während des durchschnittlichen Beobachtungszeitraums von 24,2 Jahren gingen insgesamt 226 von 2380 Zähnen verloren (2,26 Zähne/Patient, Wertebereich: 0 – 17 Zähne). Die durchschnittliche Zahnverlustrate betrug somit 0,09 Zähne/Patient/Jahr. Die meisten Patienten (78,0%) verloren keinen oder nur ein bis drei Zähne, während 6% der Patienten eine hohe Zahnverlustrate von mehr als 10 Zähnen aufzeigten. Geschlecht, Anfangsdiagnose, Raucherstatus, Länge des Beobachtungszeitraums sowie Compliance wurden als statistisch signifikante Einflussfaktoren ( $p < 0,05$ ) detektiert.

46 der nachuntersuchten Patienten (46%) zeigten während des gesamten Beobachtungszeitraums mindestens einmal ein Rezidiv der Parodontitis. Rauchen ( $p = 0,02$ ) und die Anfangsdiagnose generalisierte aggressive Parodontitis ( $p = 0,03$ ) zeigten statistisch signifikante Effekte auf die Entstehung eines Rezidivs.

Nach einer systematischen Parodontistherapie in einer Fachzahnarztpraxis für Parodontologie ist die Zahnverlustrate langfristig bei Patienten mit aggressiver Parodontitis gering. Die jährliche Zahnverlustrate ist vergleichbar mit der, die in universitären Institutionen für Parodontologie berichtet wurden. Patienten mit einer Anfangsdiagnose generalisierter aggressiver Parodontitis und Raucher verlieren deutlich mehr Zähne. Compliance und Rauchentwöhnung wirken sich positiv auf den Zahnerhalt aus.