

Eva Langowski

Dr. med. dent.

Mundgesundheit von Hundertjährigen

Fach/Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktormutter: Prof. (apl.) Dr. med. dent. Cornelia Frese

In der vorliegenden Studie wird ein Vergleich zwischen den verfügbaren epidemiologischen Daten der Deutschen Mundgesundheitsstudien und dem Status der Mundgesundheit der Hundertjährigen in Südwestdeutschland gezogen und die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität der Hundertjährigen untersucht.

Über die Einwohnermeldeämter im Umkreis von 60 Kilometer um Heidelberg wurden 477 Personen des Jahrgangs 1919 und früher zur Studienteilnahme eingeladen. Die Untersuchung beinhaltete neben einer ausführlichen zahnmedizinischen Untersuchung, einen Sozialwissenschaftlichen Fragebogen sowie den Geriatric Oral Health Assessment Index und Fragen zur Allgemein- und Medikamentenanamnese. Die zahnmedizinische funktionelle Kapazität wurde nach den Kriterien Therapiefähigkeit, Mundhygienefähigkeit und Eigenverantwortlichkeit beurteilt. Anschließend wurden qualitative und quantitative Speichelparameter erhoben und ausgewertet. Zum Vergleich wurden epidemiologische Daten von Senioren im Alter von 65-74 sowie 75-100 Jahren der fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie herangezogen. Die statistische Auswertung nichtparametrischer ordinalskalierten Daten erfolgte mittels Mann-Whitney-U- beziehungsweise Kruskal-Wallis-Test. Bivariate Korrelationen wurden anhand der Spearman-Korrelation berechnet

Es wurden $n = 55$ Hundertjährige untersucht, welche im Mittel $101,2 \pm 1,57$ Jahre alt waren. Die meisten untersuchten Hundertjährigen waren weiblich (83,64 %) und hatten einen niedrigen Bildungsgrad beziehungsweise Sozialstatus. Knapp die Hälfte der Hundertjährigen (47,27 %) lebte in einer Pflegeeinrichtung, die anderen mit Hilfe von Angehörigen zu Hause. Pflegebedürftig waren mit 87 % fast alle Hundertjährigen und, bis auf einen, benötigten alle Hilfe im täglichen Leben. Unterstützung bei der Zahnpflege zu erhalten, gaben dagegen nur 12,7 % der Befragten an. Die Prävalenz der totalen Zahnlosigkeit betrug in der Studiengruppe 36,4 %. Die mittlere Zahnanzahl der bezahnten Hundertjährigen betrug $9,5 \pm 7,1$, hierbei hatten Hundertjährige mit Pflegebedarf signifikant weniger Zähne ($p = 0,03$). Im Durchschnitt wiesen sie einen Decayed-Missing-Filled-Teeth-Index von $25,2 \pm 3,9$ auf. Dieser Index war bei Männern signifikant geringer als bei Frauen ($p = 0,006$). Unterschiede in der Karieserfahrung

hinsichtlich des Bildungsgrads, der Wohnsituation und der Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste (kontrollorientiert / beschwerdeorientiert) waren hingegen statistisch nicht signifikant. Die Prävalenz der Wurzelkaries lag bei der Gruppe der Hundertjährigen bei 34,5 % mit durchschnittlich $1,1 \pm 1,5$ betroffenen Zähnen.

56 % der bezahnten Hundertjährigen hatten eine moderate und rund 20 % eine schwere Parodontitis. 33,3 % der Hundertjährigen wiesen an einem oder mehr Zähnen einen erhöhten Lockerungsgrad auf. 37,7 % der Hundertjährigen hatten einen sehr geringen und 35,8 % einen geringen Speichelfluss. Der pH-Wert des Ruhespeichels korrelierte negativ mit der Anzahl der fehlenden Zähne ($p < 0,01$), dies heißt je weniger Zähne vorhanden waren umso niedriger war der pH-Wert. Bei 47,3 % der Hundertjährigen war die funktionelle Kapazität (zahnmedizinische Belastbarkeit) stark reduziert. Etwa 40 % der Hundertjährigen hatten eine zufriedenstellende, 34 % eine moderate und 26,4 % eine stark eingeschränkte mundgesundheitsbezogene Lebensqualität. Der Gesamtwert des Geriatric Oral Health Assessment Index korrelierte negativ mit der Anzahl der fehlenden Zähne ($p = 0,009$) und positiv mit der Belastungsstufe ($p = 0,039$).

Diese Studie zeigt deutschlandweit erstmals Daten zur Mundgesundheit von Personen im Alter von 100 Jahren oder mehr. Im Vergleich zu den epidemiologischen Daten der fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie zeigten die Hundertjährigen hinsichtlich der Karieserfahrung höhere Werte als die Gruppe der älteren Senioren. Sie sind allenfalls mit den Werten der älteren Senioren mit Pflegebedarf vergleichbar. Es ist zu beachten, dass zwischen dem mittleren Alter der Senioren der fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie ($81,2 \text{ Jahre} \pm 5,1$) und der Population der Hundertjährigen mindestens 15 Jahre liegen.

In Bezug auf die Parodontalerkrankungen zeigte sich ein deutlich besserer Parodontalstatus als bei den älteren Senioren der fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie. In der Mehrheit zeigten sich chronisch moderate Parodontalerkrankungen. Weniger häufig traten schwere Parodontalerkrankungen auf. Hinsichtlich der Speicheldiagnostik ist zu sagen, dass die Anzahl natürlicher Zähne oder gegebenenfalls das Tragen von herausnehmbarem Zahnersatz in dieser Altersgruppe qualitative und quantitative Speichelparameter beeinflussen können. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen zudem, dass ein möglichst langer Zahnerhalt sich positiv auf die Lebensqualität auswirken kann. Dies unterstreicht das Ziel der Weltgesundheitsorganisation, bei Senioren bis zum 80. Lebensjahr mindestens 20 oder mehr natürliche Zähne zu erhalten.

Der festgestellte Mundgesundheitszustand der Hundertjährigen mag durch die fehlende Oralprävention in Kindheit und Jugend dieser Kriegsgeneration sowie der altersbedingt akkumulierten Karieserfahrung bedingt sein. Eine weitere mögliche Ursache ist ebenso die geringe Belastbarkeit der Hochbetagten und das fehlende Bewusstsein für gute Mundhygiene und Prophylaxe bzw. Defizite in der Durchführung dieser.