

- Zusammenfassung -

Carl Philipp Thomas Ziegler
Dr. med. dent.

Langzeitbeobachtung gingivaler Rezessionen bei Parodontitispatient*innen und deren Einfluss auf die Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität

Fach/Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferheilkunde
Doktormutter: Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim

Ziel dieser Studie ist es, die Veränderung der gingivalen Rezession bei Parodontitis-Patient*innen über einen Zeitraum von zehn Jahren nach einer unterstützenden Parodontitis-Therapie (UPT) zu beurteilen und den Einfluss des Rezessionsstatus auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität zu untersuchen.

Einundfünfzig Patient*innen mit mindestens zehn Jahren UPT wurden nachbeobachtet (V1). Fünfundvierzig Patient*innen (n=21 weiblich, Durchschnittsalter $66,78 \pm 9,11$ Jahre, alle Stadium III/IV Parodontitis) konnten ausgewertet werden und wurden in die Analyse einbezogen. Ein vollständiger parodontaler Status (einschließlich Sondierungstiefe und klinischem Attachmentlevel an 6 Stellen/Zahn) sowie Mundhygieneindizes und ein detaillierter Rezessionsstatus einschließlich Rezessionstyp und parodontalem Phänotyp an allen Zähnen mit tiefer, medio-bukkaler gingivaler Rezession von ≥ 3 mm wurden erfasst. Die Daten der Querschnittsuntersuchung zum Zeitpunkt V1 wurden mit retrospektiven Daten von 10-11,5 Jahren zuvor (V0, während der UPT) verglichen. Die Veränderungen der Rezessionen wurden auf Patient*innenebene, auf Zahnebene für Zähne mit tiefen Rezessionen ≥ 3 mm und auf Stellen-Ebene (medio-bukkale gingivale Rezession ≥ 3 mm) berücksichtigt. Die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität wurde an V1 mit dem OHIPG-14-Fragebogen erfragt. Zusätzlich zu den patient*innenbezogenen anamnestischen Daten wurden die Patient*innen zu ihren Mundhygienegewohnheiten und kieferorthopädischen Behandlungen in der Vergangenheit befragt. Der Einfluss möglicher Risikofaktoren auf die Veränderung der medio-bukkalen Rezessionstiefe wurde mit einem linearen Mixed-Effects-Modell untersucht. Der Einfluss des Rezessionsstatus und anderer Faktoren auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität wurde mittels linearer Regression getestet.

Die Patient*innen hatten $23,87 \pm 4,33$ Zähne bei V0 und $22,53 \pm 4,73$ Zähne bei V1. Die mittlere Sondierungstiefe des gesamten Gebisses betrug bei V0 $2,34 \pm 0,35$ mm und das klinische Attachmentlevel $2,55 \pm 0,67$ mm. Bei V1 lag die mittlere Gesamt-Sondierungstiefe bei $2,38 \pm 0,26$ mm ($p = 0,763$) und das klinische Attachmentlevel bei $2,41 \pm 0,61$ mm ($p = 0,996$). Beide Werte zeigen eine hohe Stabilität des erzielten parodontalen Behandlungsergebnisses über einen Zeitraum von > 10 Jahren.

Betrachtet man nur die Zähne und Stellen mit ausgeprägten medio-bukkalen gingivalen Rezessionen > 3 mm, zeigten sich die Veränderungen des klinischen Attachmentlevels von

5,28 ± 1,75 mm (V0) auf 5,82 ± 1,60 mm (V1; $p < 0,05$) und der gingivalen Rezession von 3,55 ± 1,75 mm (V0) auf 4,20 ± 1,19 mm (V1; $p < 0,05$) von V0 zu V1 zwar als statistisch signifikant, haben jedoch aufgrund des geringen absoluten Unterschieds keine klinische Relevanz, da die Unterschiede deutlich unter 1,0 mm lagen. Ausgewertet nach klinischer Relevanz blieben 65% der Rezessionen während des Beobachtungszeitraums stabil (± 1 mm), 25% verschlechterten sich um > 1 mm und 10% verbesserten sich um > 1 mm. Der Plaque Control Record Index erhöhte sich statistisch signifikant von 29,02 ± 15,64 % (V0) auf 36,27 ± 16,39 % (V1; $p < 0,05$).

Die Veränderung der mittleren Sondierungstiefen von 1,73 ± 0,72 mm (V0) zu 1,80 ± 0,65 mm (V1) war nicht statistisch signifikant ($p = 0,22$).

Mit Ausnahme des Zahntyps (Molar vs. Frontzahn; $p < 0,05$), zeigte keiner der untersuchten möglichen Risikofaktoren einen statistisch signifikanten Einfluss auf die Progression der gingivalen Rezessionen (alle $p > 0,05$, siehe Tabelle 13). Die gingivale Rezession von Frontzähnen nahm im Durchschnitt um 1,04 mm mehr zu als die gingivale Rezession von Molaren. Die Anzahl der tiefen gingivalen Rezessionen zeigte keinen Zusammenhang mit dem OHIPG-14-Score.

Parodontitis-Patient*innen, die regelmäßig eine UPT erhalten, zeigen klinisch eine hohe Stabilität, sowohl bei den allgemeinen parodontalen Parametern als auch speziell bei den gingivalen Rezessionen. 25% der Patient*innen zeigten eine Verschlechterung der gingivalen Rezession von mehr als einem Millimeter. Insbesondere für diese Patient*innen-Gruppe ist eine bedarfsgerechte Nachsorge und individuelle Intervention bei Voranschreiten der gingivalen Rezessionen wichtig. Die Anzahl der gingivalen Rezessionen scheint keinen Einfluss auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität zu haben.