

# PERIODONTAL HEALTH – QUALITY OF LIFE

## Patientenbezogene Beurteilung nach durchgeführter systematischer Parodontitis-Therapie -konsekutive Multifall-Studie zum Thema Lifestyle-

Melanie Franke, Christina Tietmann, Nadja Sadr, Deborah Meisen, Frank Bröseler

Zahnärztliche Praxis für Parodontologie, Aachen

### Fragestellung:

Evaluierung des patientenseits subjektiv wahrgenommenen Erfolgs nach systematisch therapierter chronischer Parodontitis (CP) in Bezug auf persönliches Wohlbefinden, soziales Umfeld, Mundgesundheit, Leistungsfähigkeit, Lebensgewohnheit und Ästhetik, gemessen an Schmerzen und finanziellem sowie zeitlichem Aufwand, mit Darstellung der zugehörigen Einflussfaktoren.

### Material und Methode:

281 Patienten (w150/m131) mit hoher Compliance ( $C_1=91,9\%/C_2=8,1\%$ )\*, durchschnittliches Alter 55 Jahre (Range: 45 – 86 Jahre), die sich mindestens 1 und bis zu 16 Jahren (Durchschnitt: 12,5 Jahre) nach systematischer Therapie einer Parodontitis in der UPT befinden, wurden konsekutiv über 3 Monate nach zufälliger Auswahl mittels eines laienverständlichen Fragebogens befragt. Die Fragen wurden auf einer numerischen Zehnerskala von den Patienten beantwortet. Es erfolgte eine anonyme Auswertung der Fragebögen durch deskriptive Statistik und Signifikanztestung. 280 Patienten stimmten der Untersuchung zu, 262 Fragebögen wurden vollständig ausgefüllt und gingen in die Studie ein.

*Einschlusskriterien: Zustand nach chron. Parodontitis (CP), Behandlungsabschluss über 1 Jahr zurückliegend, Compliance über den Zeitraum der UPT*

*Ausschlusskriterium: Patient/in ist überwiegend der systematischen UPT fern geblieben*

*Statistik: 2-seitiger t-Test, Evaluierung von 95%-Konfidenzintervallen, Signifikanzdarstellung  $p<0,05/p<0,01/p<0,001$*

\* Compliance:

$C_1$ : Patient/in ist zu keinem Zeitpunkt aus der UPT ausgeschieden

$C_2$ : Patient/in ist im Beobachtungszeitraum mindestens einmal über mindestens 1 Kalenderjahr der systematischen UPT fern geblieben

### Patientenbezogene Beurteilung des Persönlichen Wohlbefindens und der Weiterempfehlungsbereitschaft

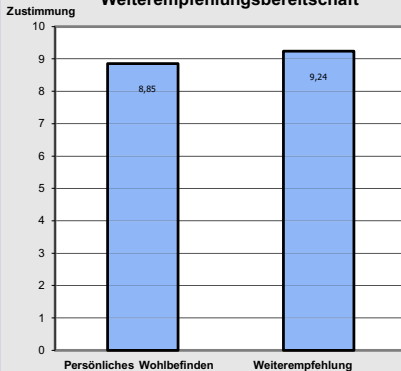


Abbildung 1: Graphische Darstellung der patientenbezogenen Beurteilung ihres persönlichen Wohlbefindens und der Weiterempfehlungsbereitschaft.

### Auswirkung der OP-Methode auf die empfundene Mundgesundheit

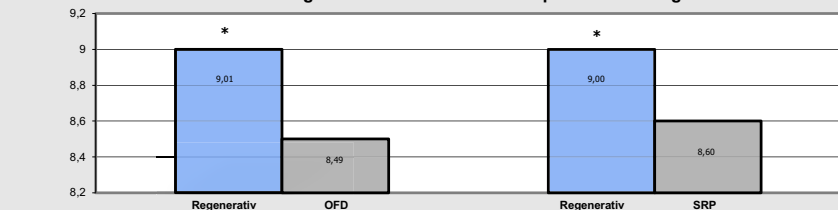


Abbildung 2: Graphische Darstellung der Auswirkung der OP-Methode auf die patientenbezogene Beurteilung ihrer Mundgesundheit mit signifikanter Verbesserung der Beschwerden bei regenerativen Verfahren (RPC) im Vergleich zu den resektiven Verfahren OFD ( $p=0,032$ ) und SRP ( $p=0,027$ ).

\* Resektive Verfahren: OFD=Open flap debridement (Modified Widman Flap u.a.) SRP=Scaling and Root Planing

### Auswirkung der UPT-Dauer auf das ästhetische Ergebnis

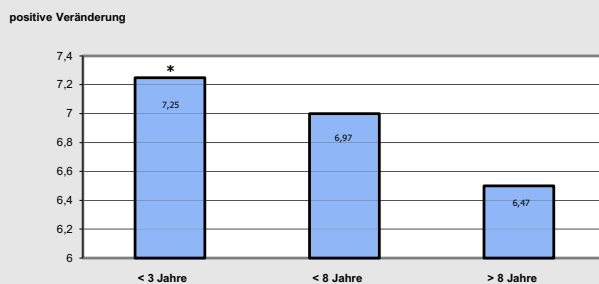


Abbildung 3: Graphische Darstellung der patientenbezogenen Beurteilung des ästhetischen Ergebnisses mit signifikanter positiver Wahrnehmung der Veränderung bei einer UPT-Dauer unterhalb von 3 Jahren ( $p=0,041$ ).

### Auswirkung der durchgeführten Behandlung auf das soziale Umfeld

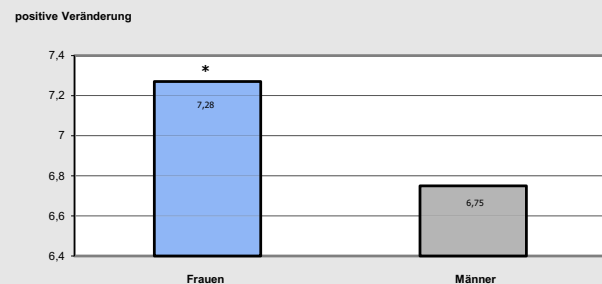


Abbildung 4: Graphische Darstellung der Auswirkungen der systematischen PA-Therapie auf das soziale Umfeld mit signifikanter positiver Wahrnehmung der Veränderung bei weiblichen Patienten ( $p=0,036$ ).

### Ergebnisse:

Die befragten Patienten zeigen in sehr hohem Maß **Vertrauen in die durchgeführte Behandlung** (Mittelwert: 9,24 [Abb.1]) und fühlen sich sehr zufrieden (Mittelwert: 8,85 [Abb.1]). Frauen bemerken im Anschluss an die durchgeführte Behandlung eine **positivere Auswirkung auf ihr soziales Umfeld** als Männer ( $p<0,05$  [Abb.4]). Patienten, deren chirurgische Behandlung weniger lang zurückliegt, fühlen sich dabei signifikant besser als Patienten, die sich schon länger in der UPT befinden ( $p<0,01$ ). Zudem schätzen sie die Auswirkungen der Behandlung auf ihr äußeres Erscheinungsbild besser ein ( $p<0,01$  [Abb.3]). Die Art der chirurgischen Therapie bestimmt die Auswirkungen auf die patientenseits wahrgenommene Mundgesundheit in Form von Zahnfleischbluten, Mundgeruch und Zahnschmerzen. **Regenerative Parodontalchirurgie (RPC) führt signifikant zu besserer Remission der Beschwerden** im Vergleich zu den resektiven Verfahren OFD ( $p<0,05$  [Abb.2]) und SRP ( $p<0,05$  [Abb.2]), die finanzielle ( $p<0,001$ ) sowie zeitliche ( $p<0,01$ ) Belastung im Rahmen von RPC-Verfahren werden jedoch als belastender empfunden. Das in der UPT vorgegebene **Recallintervall hat keinen Einfluss** auf die untersuchten Parameter.

**References:** Needleman I, McGrath C, Floyd P, Biddle A. Impact of periodontal health on the life quality of periodontal patients. J Clin Periodontol 2004; 31: 454-457 | Ng SK, Leung WK. Oral health-related quality of life and periodontal status. Community Dent Oral Epidemiol 2006 Apr;34(2):114-22. | de Carvalho VF, Okuda OS, Bernardo CC, Pannuti CM, Georgetti MA, De Micheli G, Pustiglioni FE. Compliance improvement in periodontal maintenance. J Appl Oral Sci. 2010 Jun;18(3):215-9. | Beikler T, Flemmig TF. Oral biofilm-associated diseases: trends and implications for quality of life, systemic health and expenditures. Periodontol 2000. 2011 Feb;55(1):87-103. *Besonderer Dank gilt Herrn Dr. D. Werdier für die Unterstützung bei der Ausarbeitung des Studiendesigns. Für die Erstellung der Statistiken danken wir Herrn Prof. Dr. C. Rietz, Firma Goals International GmbH, Bonn. Die Autoren erklären, dass keinerlei wirtschaftliche Interessen oder Abhängigkeiten bestehen.*