

Wissenschaftlicher  
Artikel der Europäi-  
schen Gesellschaft für  
Parodontologie

**Zusammengefasst von:** García-Gargallo  
M, mit Sanz M.

**Universität:** zusammengefasst von  
einem Assistenten des Weiterbildungs-  
programms für Parodontologie, Klinik  
für Parodontologie, Zahnmedizinische  
Fakultät, Complutense Universität,  
Madrid, Spanien.



Übersetzer: Alexandra Stähli

Assistentin des Weiterbildungsprogramms für  
Parodontologie, Universität Bern.

Link zum Originalartikel:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12202/full>  
(Bitte registrieren oder die EFP Login Daten verwenden)

Studie:



## Auswirkungen der nichtchirurgischen Parodontaltherapie auf die Lebensqualität: Beurteilung von minimal relevanten Unterschieden nach einem Jahr

Jönsson B, Öhrn K. *J Clin Periodontol.* 2014; 41; 275-28.

Zusammenfassung des Originalartikels mit freundlicher Genehmigung von Wiley Online Library  
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

Hintergrund:

Klinische Parameter wie Attachmentniveau, Plaque-Indices, Blutung nach Sondierung sowie Sondierungstiefe zählen zu häufig verwendeten klinischen Studien-Endpunkten. Von Interesse könnte nun auch die subjektive Patientenwahrnehmung sein. Durch die Berücksichtigung dieser Wahrnehmung können zusätzlich psychosoziale Folgen einer

Parodontalerkrankung und deren Therapie erfasst werden. Zur Bewertung von sogenannten patientenbezogenen Ergebnissen (patient-related outcomes, PRO) können "oral-health-related quality of life measures" (OHRQoL) herangezogen werden, welche es erlauben, die subjektive Patientenwahrnehmung ganzheitlich zu betrachten.

Studienziele:

Bei Patienten mit chronischer Parodontitis wurden die "patient-related outcomes, PRO" 12 Monate nach nicht-chirurgischer Therapie anhand von zwei unterschiedlichen Mundhygiene-Informationsprogrammen

erfasst und bewertet. Die Unterschiede vor und nach der Therapie wurden als "minimal important differences, MID", ausgedrückt und für zwei unterschiedliche Bewertungssysteme der Lebensqualität erfasst.

Methoden:

In diese randomisierte klinische Studie wurden 87 Patienten mit moderater bis fortgeschrittener chronischer Parodontitis eingeschlossen. Bei der ersten Gruppe, welche 40 Patienten umfasste, wurde ein individuell angepasstes Oral Health Programm, das auf kognitiven Verhaltensprinzipien basierende "individually customised oral health program" (ITOEP), durchgeführt. Die zweite aus 47 Patienten bestehende Gruppe erhielt standardisierte Informationen über die allgemeine Mundgesundheit sowie individuell angepasste Hygieneinstruktionen. Bei allen Patienten wurde eine nicht-chirurgische

Parodontaltherapie durchgeführt, und die OHQoL wurden mit Fragebögen bei Studienbeginn wie auch nach 12 Monaten erfasst. Hierbei wurden folgende zwei Bewertungssysteme angewendet: 1) der "General Oral Health Assessment Index, GOHAI", welcher auf die Symptommhäufigkeit fokussiert, und 2) der "UK OHRQoL", der Aspekte der oralen Gesundheit erfasst, die das allgemeine Wohlbefinden des Patienten beeinflussen. Des Weiteren wurden der von Patienten angegebene Stellenwert der oralen Gesundheit sowie soziodemographische Daten einbezogen.

Bitte wenden . . .

Wissenschaftlicher  
Artikel der Europäi-  
schen Gesellschaft für  
Parodontologie

**Resultate:**

- bezüglich der untersuchten Variablen zeigten die beiden angewandten Informations-Programme keine Unterschiede. Beide Gruppen erzielten nach abgeschlossener Parodontaltherapie einen höheren OHROoL und damit einhergehend eine höhere Lebensqualität bei geringeren oralen Problemen;

- die Auswertung beider Informations-Programme und der Vergleich der PRO zwischen der Grund- und der 12-Monatsuntersuchung ergab für 58 (67%) der Studienteilnehmer nach NSPT das Prädikat "verbesserte" orale Gesundheit;

- durch den OHRQoL-UK wurden 16 verschiedene Aspekte bewertet, bei welchen nach 12 Monaten 8 signifikant verbessert waren (Allgemeine Gesundheit, Vertrauen, Verfassung, Finanzen, Persönlichkeit, Komfort, Halitosis und eine Gesamteinschätzung);

- von den 12 durch den GOHAI bewerteten

Kriterien zeigten 5 nach 12 Monaten eine signifikante Verbesserung (Probleme beim Essen, Unzufriedenheit mit dem ästhetischen Erscheinungsbild, Schmerzen, sonstige Bedenken, eigene Unsicherheit und eine Gesamteinschätzung);

- die mittlere Änderung der "minimally important difference" (MID) betrug 5.1 für den OHQoL-UK, und 3.0 für den GOHAI. Diese Verbesserung wurde bei Patienten beobachtet, welche eine verbesserte orale Gesundheit angaben. Auf der OHQoL-UK Skala beschrieben 46% der Patienten eine Verbesserung ihrer Mundgesundheit von mindestens 5.1, und unter Berücksichtigung des GOHAI beschrieben 50% der Patienten eine Verbesserung von mindestens 3.0;

- dabei korrelierte die selbst-bewertete Verbesserung der oralen Gesundheit mit den Mittelwerten beider Bewertungssysteme.

**Schlussfolgerungen und Bedeutung:****Was wir klinisch daraus lernen können:**

- eine nicht-chirurgische Parodontaltherapie führt zu einer verbesserten Wahrnehmung und höheren Bewertung der eigenen Mundgesundheit. Dies wirkt sich positiv auf die Lebensqualität aus;
- beide Hygieneprogramme beeinflussten die orale Gesundheit und damit verbundene Lebensqualität in ähnlicher Weise;
- zur Einschätzung einer parodontalen Therapie sollten die PRO berücksichtigt werden.