

Wissenschaftlicher  
Artikel der Europäi-  
schen Gesellschaft für  
Parodontologie

**Zusammengefasst von:** Seelam N,  
mit Davideau JL, Tenenbaum H, und  
Huck O.

**Universität:** zusammengefasst von  
den Assistenten des  
Weiterbildungsprogramms  
für Parodontologie, Klinik für  
Parodontologie, Zahnmedizinische  
Fakultät, Universität Strassburg,  
Strassburg, Frankreich.



Übersetzer: Alexandra Stähli

Assistentin des Weiterbildungsprogramms für  
Parodontologie, Universität Bern.

Link zum Originalartikel:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12241/full>  
(Bitte registrieren oder die EFP Login Daten verwenden)

Studie:



## Inwiefern sich parodontaler Befund und okklusale Abstützung auf die Kauleistung auswirken: die Suita Studie

Kosaka T, Ono T, Yoshimuta Y, Kida M, Kikui M, Nokubi T, Maeda Y, Kokubo Y, Watanabe M, Miyamoto Y.  
*J Clin Periodontol.* 2014; 41; 487-503.

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

Hintergrund:

Die Kaufunktion wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst. In direktem Zusammenhang stehen Zahnverlust, okklusale Abstützung sowie maximale Kaukraft. Eine verminderte Kaufunktion erschwert nicht nur die Nahrungsaufnahme, sondern beeinträchtigt auch die Lebensqualität. Die parodontale Zerstörung kann zusätzlich die

Kaufähigkeit vermindern. Hierzu wurden bisher nur wenige Studien durchgeführt. Eine reduzierte okklusale Abstützung, wie sie bei älteren Patienten zu finden ist, stellt einen wichtigen Aspekt dar, den es zu untersuchen gilt.

Studienziele:

In dieser Arbeit ging es darum, bei Patienten mit ähnlichen okklusalen Verhältnissen die Beziehung zwischen Parodontalstatus und Kauleistung zu untersuchen.

Methoden:

Zur Durchführung dieser prospektiven Kohortenstudie wurden 1839 ältere Patienten (67,2 +/- 7,9 jährig) zufällig aus der Suita Studie ausgesucht. Die Suita Studie wurde ursprünglich zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen in Japan initiiert. Der hier verwendete "Eichner-Index" gibt Aufschluss über die Anzahl funktionsfähiger Zähne und über die Art der okklusalen Abstützung (A1-3, B1-4, C1-3 Gruppen). Der Parodontalstatus

wurde durch den Community Periodontal Index (CPI) erfasst, welcher 10 Indexzähne von 0-4 bewertet. Die Kauleistung wurde aus der optischen Dichtemessung der aus einer Gummimasse freigesetzten Glucosekonzentration und der Oberfläche der gekauten Testmasse errechnet. Die Ergebnisse wurden bezüglich Alter und Geschlecht bereinigt. Patienten mit nicht eindeutig bestimmbarer Kauleistung wurden aus der Studie ausgeschlossen.

Resultate:

- die Mehrheit der Studienteilnehmer wurde mit dem Eichner-Index A1 bewertet (n=653), sie wiesen keine fehlenden Zähne und normale okklusale Verhältnisse mit Kontakten in allen posterioren Bereichen auf. Bei 54.1% der Patienten dieser Gruppe waren keine parodontalen Taschen zu finden (CPI = 0-2);

- in der Eichner A1 Gruppe wiesen 30% der Zähne parodontale Taschen auf (CPI≥3). In der Eichner B3 Gruppe (okklusale Kontakte in einem posterioren Bereich) war der Anteil an parodontal kompromittierten Zähnen bereits auf 70% angestiegen;  
- Patienten der Eichner-Index Gruppen A1 und B3

Bitte wenden . . .

Wissenschaftlicher  
Artikel der Europäi-  
schen Gesellschaft für  
Parodontologie

**Resultate:**

mit moderater bis schwerer Parodontitis (CPI= 3-4) zeigten eine verminderte Kauleistung gegenüber Patienten ohne Parodontitis (CPI= 0-2). In den restlichen Eichner Gruppen A und B wurden keine signifikanten Unterschiede festgestellt;

- der Anteil an Prothesenträgern erhöhte sich von der Eichner A2 (8.3% Prothesenträger) zur Eichner B4 Gruppe (93.4% Prothesenträger). Dementsprechend verringerte sich die Zahl an okklusalen Einheiten;

- Prothesenträger mit moderater Parodontitis der Eichner-Index Gruppe B2 und mit moderater sowie fortgeschrittener Parodontitis der Eichner-Index Gruppe B3 zeigten gegenüber parodontal Gesunden eine deutlich schlechtere Kauleistung;
- wurden nur Nicht-Prothesenträger berücksichtigt, unterschied sich die Kaufunktion zwischen den Eichner Gruppen A2-B3 mit vergleichbaren Parodontalbefunden nicht sonderlich.

**Schlussfolgerungen, Bedeutung und Studienlimitationen:****Schlussfolgerungen:**

- eine parodontale Verschlechterung führt im älteren Patienten meist auch zu verminderter Kaufunktion;
- der parodontale Befund wirkt sich sowohl beim vollbezahnten Patienten als auch beim Prothesenträger auf die Kauleistung aus.

**Praktische Überlegungen:**

Mit einem parodontalen Screening, entsprechender Therapie und prothetischer Versorgung lassen sich Kaufunktion und Lebensqualität auch beim älteren Patienten deutlich verbessern.

**Studienlimitationen:**

- der parodontale Status wurde ausschliesslich durch den CPI erfasst, d.h. es wurden nicht alle Zähne in die Diagnosestellung einbezogen, wodurch die Parodontitis-Prävalenz eher unterschätzt wird. Für eine aussagekräftigere Diagnose wären klinische Parameter wie Bluten auf Sondieren, klinische Attachment- und Knochenniveaus sowie Zahnmobilität nötig, welche Aussagen über den Entzündungszustand und Folgen der Erkrankung auf die Kauleistung zulassen würden;
- da die Patienten zufällig ausgewählt wurden, unterschieden sich die jeweiligen Gruppen stark in ihrer Grösse, was die statistische Aussagekraft verringert;
- die Knochenqualität der zahnlosen Alveolarkammregionen oder der Zustand der Prothesen wurden hier nicht beschrieben. Die Berücksichtigung solcher Aspekte könnte jedoch zur Beurteilung der Kauleistung aufschlussreich sein.