

Wissenschaftlicher  
Artikel der Europäi-  
schen Gesellschaft für  
Parodontologie

**Zusammengefasst von:** Behaeghe, E;  
De Geest, S, Hoflack, M, Quiryne, M,  
Teughels, W.

**Universität:** zusammengefasst von  
den Zweitjahresassistenten des Wei-  
terbildungsprogramms für Parodon-  
tologie, Abteilung für Parodontologie,  
Klinik für Orale Medizin, Medizinische  
Fakultät, Katholieke Universiteit  
Leuven, Leuven, Belgien



Übersetzer: Alexandra Stähli

Assistentin des Weiterbildungsprogramms für  
Parodontologie, Universität Bern.

Link zum Originalartikel:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12248/full>  
(Bitte registrieren oder die EFP Login Daten verwenden)

Studie:



## Therapiebeurteilung durch Patienten nach routinemässigen parodontal- und implantatchirurgischen Eingriffen

Tan WC, Krishnaswamy G, Ong MM, Lang NP

J Clin Periodontol. 2014 Jun;41(6):618-24. doi: 10.1111/jcpe.12248. Epub 2014 Apr 21.

Zusammenfassung des Originalartikels mit freundlicher Genehmigung von Wiley Online Library

Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

Hintergrund:

Normale parodontal- und implantatchirurgische Eingriffe sind nur noch selten mit postoperativen Komplikationen verbunden. Wenig ist jedoch über die Therapiebeurteilung durch die Patienten selber bekannt.

Wie Patienten postoperative Nachblutungen, Schmerzen, Schwellungen und Hämatome erleben und beurteilen, könnte die Patientenbetreuung allgemein und den Umgang mit Erwartungshaltungen erleichtern.

Studienziele:

In dieser Studie ging es darum, die von Patienten während der ersten postoperativen Woche beschriebenen Beschwerden wie Nachblutungen, Schwellung und Hämatombildung zu untersuchen. Diese patientenbezogenen klinischen Endpunkte ("patient reported outcome

measures, PROM") wurden nach Kronenverlängerung ("crown lengthening; CL"), offener Curettage ("open flap debridement, OFD") und Standardimplantation ("implant placement, IMP") erhoben. Zusätzlich wurde die Prävalenz von postoperativen Komplikationen eruiert.

Methoden:

Von 2009 bis 2011 wurden am Periodontics Unit of National Dental Care in Singapur konsekutiv 468 Patienten in diese klinische Beobachtungsstudie (Observational Clinical Audit Study) eingeschlossen, bei welchen einer der oben beschriebenen chirurgischen Eingriffe (CL: n=259, OFD: n=94; IMP: n=115) vorgesehen war. Anhand einer Visual Analogue Scale (VAS; 0 bis 10) bewerteten die Patienten den Schweregrad von Blutungen, Schwellungen, Schmerzen und Hämatombildung an den Tagen 0, 3, 5 und 7. Der Wert 0 entsprach keiner Blutung oder Schwellung, keinem Schmerz

und auch keiner Hämatombildung, 10 stand für unerträgliche Schmerzen, starke Blutung oder Schwellung sowie ausgeprägte Hämatombildung. Am 7. Tag wurden die Patienten klinisch untersucht und die klinischen Endpunkte Empfindlichkeit auf Palpation, Schwellung, Suppuration und Lappendehiszenz festgehalten. Beeinflussende Faktoren ("confounding factors") wie Geschlecht, Operationsprozedere, Operationsdauer, Erfahrung des Chirurgen, Schmerzmitteleinnahme sowie die Länge der periostalen Entlastungsinzisionen wurden anhand eines linearen Zufalls-Effekt Modells verglichen.

Resultate:

- für Blutung, Schwellung, Schmerz und Hämatombildung wurden während der ersten Woche moderate PROM-Werte beschrieben, die bis zum 7. Tag auf nahezu 0 zurückgingen. Die VAS-Beurteilung für Schwellung, Schmerz und Hämatombildung gingen am langsamsten zurück;

- der Eingriff der Implantation war am Tag der Operation mit dem tiefsten VAS-Mittelwert verbunden, während die VAS-Werte für die offene Kürettage (OFD) am langsamsten sanken.  
- Operationen mit einer Dauer von über 60 Minuten erhielten eine höhere VAS-Bewertung für die Parame-

Bitte wenden . . .

Wissenschaftlicher  
Artikel der Europäi-  
schen Gesellschaft für  
Parodontologie

**Resultate:**

ter Schwellung und Hämatombildung, die Modalität Schmerz erhielt nur für den Operationstag eine höhere VAS-Bewertung;

- Periostale Entlastungsinzisionen waren mit signifikant höheren VAS-Werten für Schwellung verbunden.
- nach Anpassung der Störfaktoren in einem linearen Zufalls- Effekt Modell, zeigte die PROM Auswertung;
- eine Operationsdauer von unter 60 Minuten verringerte
- eine Operationsdauer von unter 60 Minuten verringerte die VAS-Werte für Blutung, Schwellung, Schmerz und Hämatombildung. Die Werte sanken auch mit zeitlichem Abstand zur Operation.

- die Werte für Schwellung waren bei Männern nie auch bei Patienten, bei welchen keine Entlastungsinzisionen durchgeführt wurden, tiefer;
- die Erfahrung des Chirurgen wirkte sich nur auf die Blutung aus, hier wurden diesbezüglich tiefere VAS-Werte verzeichnet;
- am 7. Tag zeigten 10% der Patienten eine Empfindlichkeit auf Palpation oder eine Lappendehiszenz, die Prävalenz für Schwellung und Suppuration lag unter 5% für alle chirurgischen Eingriffe.

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

- Blutung, Schwellung, Schmerzen und Hämatombildung wurden von Patienten generell als moderat beschrieben, hielten jedoch bis zu einer Woche an;
- nach Operationen mit einer Dauer von weniger als 60 Minuten wurden Blutung, Schwellung, Schmerzen und Hämatome als weniger schlimm empfunden;
- periostale Entlastungsinzisionen führten gemäss Patientenbeurteilung zu ausgeprägteren Schwellungen;
- die Erfahrung des Chirurgen hatte keinen Einfluss auf die Wahrnehmung von Schwellung, Schmerz und Hämatombildung;
- Blutung, Schmerzen und Hämatombildung wurden von beiden Geschlechtern ähnlich bewertet, einzig Schwellungen wurden von Frauen als ausgeprägter wahrgenommen.