

Wissenschaftlicher  
Artikel der  
Europäischen  
Gesellschaft für  
Parodontologie

**Zusammengefasst von:**  
Carbajal, M., Desai, K., Horwitz, R.,  
Hussain, K. mit D'Aiuto, F.

**Institutionelle Zugehörigkeit:**  
Bearbeitet durch die Assistenz Zahnärzte  
des Postgraduiertenstudienprogramms  
in Parodontologie, der Abteilung für  
Parodontologie des UCL Eastman Dental  
Institute, London, Vereinigtes Königreich.



Übersetzer: Philip Bender  
Weiterbildungsassistent in Parodontologie, Universität Bern,  
Zahnmedizinische Kliniken, Klinik für Parodontologie, Bern, Schweiz.

**Link zum Originalartikel:**  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12461/full>  
(Bitte registrieren oder die EFP Login Daten verwenden)

Studie:



# Die Einnahme von lipidsenkenden Medikamenten und die systemische sowie orale Entzündung bei übergewichtigen oder fettleibigen Erwachsenen Puerto-Ricanern: Die San Juan übergewichtige Erwachsene Longitudinalstudie (SOALS)

Andriankaja, O.M., Jimenez, J.J., Munoz-Torres, F.J., Perez, C.M., Vergara, J.L., Joshipura, K.J.

*J Clin Periodontol* 2015:42 1090-1096.

Zusammenfassung des Originalartikels mit freundlicher Genehmigung von Wiley Online Library

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

Hintergrund:

Parodontitis ist eine entzündliche Krankheit, die durch ein Ungleichgewicht der bakteriellen Flora ausgelöst wird. Eine Verbindung zwischen parodontaler und systemischer Entzündung könnte eine plausible biologische Erklärung für den Zusammenhang zwischen Parodontitis und systemischen Erkrankungen einschließlich

kardiovaskulärer Erkrankungen, Diabetes und Atemwegserkrankungen darstellen. Es gibt Belege dafür, dass lipidsenkende Medikamente (LSM) orale Entzündung reduzieren. Allerdings wurde der Effekt von LSM auf das C-reaktive Protein (CRP) bisher nicht untersucht.

Studienziele:

Ziel der Studie war es den Zusammenhang zwischen LSM, CRP und oraler Entzündung zu untersuchen.

Methoden:

Patienten mit erhöhtem BMI ( $>25 \text{ kg/m}^2$ ) oder Fettleibigkeit ( $\text{BMI} > 30 \text{ kg/m}^2$ ) wurden aus dem laufenden SOALS ausgewählt. Ausschlusskriterien waren Diabetes, weniger als vier Zähne, kieferorthopädische Apparaturen, Schwangerschaft und jedweder Gesundheitszustand, der systemische Komplikationen durch die parodontale Untersuchung begünstigen könnte. Insgesamt wurden 1.300 Patienten rekrutiert. Zusätzlich zu medizinischen und sozioökonomischen Fragebögen wurden folgende Parameter ermittelt: BMI, Blutdruck, Körperfettanteil, Blutproben (nüchtern) und CRP.

Die parodontale Untersuchung beinhaltete Sondierungstiefen, Rezessionen, Plaqueindex (PI) und Bluten auf Sondieren (BoP). BoP wurde auf Zahnniveau erhoben und der Plaqueindex an sechs repräsentativen "Ramfordzähnen" (Fleiss et al. 1987). Zahnärztliche Untersucher wurden einem zweiwöchigen Trainingsprogramm unterzogen. Die Sondierungen während der Kalibrierung zeigten eine 96%ige Übereinstimmung innerhalb eines Millimeters des CAL zwischen den Untersuchern und dem NHANES-Hauptuntersucher.

Bitte wenden . . .

*Wissenschaftlicher  
Artikel der  
Europäischen  
Gesellschaft für  
Parodontologie*

**Results:**

- 23,7% (308/1.300) berichteten von einem unausgeglichene Lipidhaushalt und 12% berichteten von LSM-Einnahme.
- LSM-nehmende Teilnehmer hatten niedrigeren BoP und niedrigeren hs-CRP-Level im Vergleich zu Patienten ohne LSM-Nahe (34,8% vs. 52,3%).
- LSM-Einnahme war assoziiert mit niedrigerem Anteil an Patienten mit moderater/schwerer Parodontitis in Kombination mit hohem BoP im Vergleich zu Probanden ohne LSM Einnahme (27,7% vs. 41,3%).
- Nachdem Störgrößen herausgerechnet worden waren zeigte sich eine Assoziation zwischen LSM-Einnahme und reduzierter Wahrscheinlichkeit für erhöhte hs-CRP Levels (OR=0,58; 95% CI: 0,39-0,85).
- LSM-Einnahme und moderate/schwere Parodontitis waren assoziiert, wenn Sondierungstiefe mit BoP > 21% kombiniert wurde (OR=0,64 (95% CI: 0,42-0,96)).

**Einschränkungen,  
Schlussfolgerungen  
und Fazit:****Einschränkungen:**

- LSM-Einnahme und Gesundheitszustand wurden über Fragebögen ermittelt, deren genauer Inhalt und Validierung nicht veröffentlicht werden.
- BoP-Befund auf Zahnniveau könnte zu einer Überschätzung des Entzündungszustandes geführt haben.
- Signifikante Unterschiede Zwischen der Anzahl der Probanden in den jeweiligen Gruppen ( 1145 vs. 155).
- Mehrere statistische Test wurden angewandt, was das Risiko für Typ I Fehler erhöht.
- Da BoP ein indirekter Entzündungsmarker ist, ist nicht klar, ob LSM nur den BoP oder tatsächlich die Entzündung senkt.

**Schlussfolgerungen:**

LSM könnte einen reduzierenden Effekt auf orale und systemische Entzündungen - gemessen am hs-CRP und BoP - bei fettleibigen Puertorikanern haben.

**Fazit:**

Weitere Studien sind nötig um sicher zu stellen, dass die Assoziation zwischen LSM-Einnahme und Reduktion der Entzündung kausal, reversibel und von klinischer Signifikanz ist.