

Wissenschaftlicher
Artikel der Europäischen
Gesellschaft für
Parodontologie



Autoren: Philip Bender* und Giovanni E. Salvi**

* Weiterbildungsassistent in Parodontologie,
Universität Bern, Zahnmedizinische Kliniken,
Klinik für Parodontologie, Bern, Schweiz.

** Assoziierter Professor, Universität Bern, Zahnmedizinische
Kliniken, Klinik für Parodontologie, Bern, Schweiz

**Zusammengefasst von: Bender, P.,
mit Salvi, G.E.**

Link zum Originalartikel:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12385/full>
(Bitte registrieren oder die EFP Login Daten verwenden)

Institutionelle Zugehörigkeit:

Bearbeitet durch einen Assistenz Zahnarzt des
Postgraduierten-Weiterbildungsprogramms
in Parodontologie der Abteilung für
Parodontologie der zahnmedizinischen
Kliniken der Universität Bern, Bern, Schweiz.

Studie:



Der Einfluss eines strukturierten Mundhygieneprogramms bei gingivalen Zeichen von Oralem Lichen Planus: Eine randomisierte kontrollierte Studie

Stone, S.J., Heasman, P.A., Staines, K.S., McCracken, G.I.
J Clin Periodontol 2015; 42: 356–362.

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

Hintergrund:

Anzeichen aller Subformen des Oralem Lichen Planus (OLP) sind häufig an der Gingiva zu finden. Abhängig vom Schweregrad der Erkrankung variieren die Symptome von leichter Hypersensibilität bis starken Schmerzen, die die Lebensqualität der Patienten stark einschränken

können. Die empfohlene Behandlungsstrategie nach diagnostiziertem OLP beinhaltet Plaque-Kontrolle, Reduktion der schmerzauslösenden Faktoren (bestimmte Nahrung, Drogen, Chemikalien etc.) und topische Kortikosteroid-Applikation.

Studienziele:

Das Ziel dieser Studie war es, den Einfluss eines strukturierten Mundhygieneprogramms auf den klinischen und den subjektiv vom Patienten empfundenen Krankheitsverlauf in Fällen mit gingivalen Manifestationen von OLP zu untersuchen.

Methoden:

Von 82 Patienten mit gingivalen Anzeichen von OLP, die schriftlich ihr Einverständnis gegeben hatten, schlossen 79 Patienten die Studie ab. In der Testgruppe wurden 38 Patienten einer Mundhygieneinstruktion mit Schall- und Zahnzwischenraumbürsten unterzogen. Die Kontrollgruppe wurde dazu angehalten mit ihren gewohnten Mundhygienemaßnahmen

fortzufahren. Kontrollsitungen wurden nach 4 und 20 Wochen durchgeführt. Die Patientenmitarbeit wurde nicht dokumentiert. Um die Lebensqualität einzuschätzen wurden das 49-stellige Oral Health Impact Profile (OHIP-49) und visuelle Analogskalen für Schmerzen, Schleimhauterkrankungsparameter, Kosten-Nutzen-Verhältnis und der Plaque-Index erhoben.

Wissenschaftlicher
Artikel der
Europäischen
Gesellschaft für
Parodontologie

Resultate:

In der Testgruppe wurde eine statistisch signifikante Reduktion ($p < 0.05$) der Schmerzen, der Funktionseinschränkung, des physiologischen Unwohlseins und der Plaque-Index im Vergleich zur Kontrollgruppe ermittelt. Außerdem deuteten die Ergebnisse der Studie darauf hin, dass der

physiologische Einfluss/die physiologische Einschränkung des OLP kleiner war als die chronische psychologische Belastung und dem damit verbundenen Unwohlsein nach der Diagnose eines OLP.

**Einschränkungen,
Schlussfolgerungen
und Fazit:**

Einschränkungen:

Die Nachdokumentationsperiode von lediglich 20 Wochen war eher kurz und die Patientenmitarbeit wurde nicht dokumentiert.

Fazit:

Strukturierte Mundhygieneprogramme können die Lebensqualität von Patienten mit OLP verbessern und sollten somit Teil jeder synoptischen OLP-Therapie sein.