

ZUSAMMENFASSUNG

Luciano Pitzurra, Olga Tryfonos, Panagiota S. Katsiki mit Monique M. Danser, Ubele Van der Velden

ZUGEHÖRIGKEIT

Bearbeitet durch die Studenten des graduierten Programms in Parodontologie und Implantologie, Abteilung für Parodontologie, ACTA, Amsterdam, Holland

studie

Parodontitis und das Auftreten von Typ-2 Diabetes mellitus: Eine prospektive Kohortenstudie

Lewis Winning, Christopher C. Patterson, Charlotte E. Neville, Frank Kee, Gerard J. Linden
J Clin Periodontol 2017; 44 (3): 266–274.

Summarised from original article with kind permission from Wiley Online Library

Copyright © 1999-2017 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved

JCP Digest 03 publiziert durch die EFP im März 2018

HINTERGRUND

Eine bidirektionale Beziehung zwischen Diabetes und Parodontitis wurde seit einiger Zeit angenommen. Die vorgeschlagene biologische Verbindung zwischen diesen beiden Krankheiten scheint die entzündliche Belastung des Individuums zu sein. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Erwachsene mit Diabetes eine höhere Prävalenz für schwere Parodontitis aufweisen als solche ohne Diabetes. Es gibt jedoch nicht viele gut konzipierte Studien, die das Konzept unterstützen, dass Parodontitis ein echter Risikofaktor für die Entwicklung von Diabetes darstellt.

ZIELE

Das Ziel dieser Studie war zu untersuchen, ob das Vorhandensein von Parodontitis als unabhängiger Risikoindikator für Typ-2-Diabetes mellitus in einer Gruppe von nichtdiabetischen Männern im Alter zwischen 58 und 72 Jahren angesehen werden kann.

METHODEN

Die Daten wurden retrospektiv aus der PRIME-Studie (1991-1994), einer longitudinalen Kohortenstudie zu kardiovaskulären Erkrankungen in Nordirland, entnommen. Die Stichprobe bestand aus Männern, die in der lokalen Industrie, im öffentlichen Dienst und in der Allgemeinmedizin tätig waren. Eine erneute Untersuchung der Population wurde von 2001 bis 2003 durchgeführt. Die parodontalen Parameter (PPD, CAL) wurden an vier Stellen pro Zahn ermittelt. Parodontitis wurde nach Page & Eke (2007) definiert. Parallel zur parodontalen Untersuchung füllten die Teilnehmer Fragebögen aus, welche Informationen über ihre Krankengeschichte, den Tabakkonsum und den sozialen und demographischen Hintergrund enthielten. Zusätzlich wurden Körpergröße und Körpergewicht gemessen. Blutproben in nüchternem Zustand wurden entnommen und auf Cholesterinwerte sowie C-reaktives Protein (CRP) getestet. Verschiedene statistische Modelle wurden angewendet um eine Korrektur potenzieller zusätzlicher Risikofaktoren wie Alter, Anzahl der Zähne, Rauchen, Häufigkeit des Zähneputzens, BMI, Cholesterin, CRP, Akute kardiovaskuläre Erkrankung, Bluthochdruck, Ausbildung, zahnärztliche Betreuung und ehelichen und sozioökonomischen Status, zu erreichen.

resultate

- 1331 Männer (Durchschnittsalter: 63.7 Jahre) wurden in die Studie eingeschlossen und 1036 beendeten die Studie.
- 58.5% der Männer hatten keine oder eine milde Parodontitis, 21.2% eine moderate Parodontitis und 20.4% eine schwere Parodontitis
- Im Vergleich zu Männern mit keiner oder milden Parodontitis, hatten Männer mit moderater oder schwerer Parodontitis bei der Initialen Untersuchung signifikant weniger Zähne ($p=0.01$), höhere CRP Werte ($p=0.02$), höhere Prävalenz von Bluthochdruck ($p<0.05$), einen niedrigen sozioökonomischen Status ($p<0.01$), weniger Jahre an Schulbildung ($p<0.01$) und waren Raucher ($p<0.001$). Zudem besuchten mehr den Zahnarzt nur „wenn Sie unter akuten Zahnproblemen“ litten“ als solche mit keiner oder einer milden Parodontitis.
- Während der Nachsorgeuntersuchungen (Durchschnittlich 7.8 Jahre) wurde bei 6% der Teilnehmenden Diabetes Typ-2 diagnostiziert. Unter den Teilnehmenden mit keiner oder einer milden Parodontitis waren es 4.9% und unter jenen mit einer moderaten oder schweren Parodontitis 7.6%. Die Kaplan-Meyer Analyse zeigte eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine Diabetes Typ-2 Diagnose in der Gruppe mit einer milden oder schweren Parodontitis ($p=0.026$)
- Nach Korrektur für mögliche zusätzliche Risikofaktoren war das Hazard Ratio (HR) 1.69 ($p=0.02$) wenn man die Gruppe der moderaten oder schweren Parodontitis mit der Gruppe der milden und keiner Parodontitis vergleicht.



EINSCHRÄNKUNGEN

- Störende Risikofaktoren für Diabetes Typ-2 wie Ernährung, Diabetes in der Familie, körperliche Aktivität, niedriges HDL, Depression und Medikamente wurden nicht in das Studiendesign einbezogen.
- Die Kohorte umfasste nur Männer.
- Eine parodontale Untersuchung wurde nur am Anfang der Studie durchgeführt. Über die Veränderungen des Parodontalzustandes im Laufe der Zeit wurden keine Angaben gemacht. Es ist daher nicht bekannt, ob die Patienten mit keiner oder milder Parodontitis keine Parodontitis entwickelten oder ob die Probanden mit einer moderaten oder schweren Parodontitis während der Observationszeit nicht behandelt wurden.
- Die Diagnose von Diabetes während der Nachuntersuchung basierte auf der freiwilligen Teilnahme an einer allgemeinmedizinischen Kontrolle.



SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Moderate oder schwere Parodontitis könnte ein unabhängiger Risikofaktor sein für Diabetes Typ-2 bei Männern zwischen 58-72 Jahren in Nordirland. Jahren zunehmend im Vergleich zur regenerativen Therapie.



KLINISCHE RELEVANZ

- Zahnärzte und Allgemeinmediziner sollten sich bewusst sein, dass Parodontitis ein möglicher Risikofaktor für die Entwicklung von Diabetes Typ-2 darstellt.



LINK ZUM JCP ORIGINALARTIKEL:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12666/full>

Zugriff über die EFP-Webseite "Mitglieder": <http://www.efp.org/members/jcp.php>