

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde



©Universitätszahnklinik Wien

ÖGZMK

Dr. med. dent. Elias Salzmann

ÖGP Youngster Komitee

Praxisgemeinschaft D4 Elixhausen

Fachbereich Parodontologie Universitätszahnklinik Wien, MedUni Wien

elias.salzmann@meduniwien.ac.at

EUROPERIO11 IN WIEN: LEBENSQUALITÄT DER PATIENT:INNEN IM FOKUS

Die Bedeutung der oralen gesundheitsbezogenen Lebensqualität (OHRQoL) rückt auch auf internationaler Ebene immer stärker in den Fokus. Auf der EuroPerio11 wurden verschiedene Aspekte der oralen Lebensqualität (OHRQoL) diskutiert, insbesondere im Kontext der Frauengesundheit und der Bedeutung interdisziplinärer Zusammenarbeit (Abb.1). Neben den frauenspezifischen Themen wurden aber auch allgemeine Aspekte der OHRQoL diskutiert. Im Folgenden werden Begriff und Messinstrumente genauer erläutert.



Abb. 1: Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit gewinnt auch die OHRQoL an Bedeutung; © EFP.org

PATIENT-REPORTED OUTCOME MEASURES

Von Patient:innen berichtete Ergebnismaße in der Zahnmedizin, insbesondere solche, die sich auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität (OHRQoL) beziehen, sind von entscheidender Bedeutung, um die Auswirkungen

von Zuständen, Erkrankungen und Behandlungen aus anderer Perspektive zu verstehen.

EINFLUSS DER MUNDGESUNDHEIT AUF DAS TÄGLICHE LEBEN

OHRQoL ist ein multidimensionales Konzept, das den Einfluss der Mundgesundheit auf das tägliche Leben, das psychische Wohlbefinden und die sozialen Aspekte einer Person beschreibt (1). Im Gegensatz zu rein klinischen Parametern wie Sondierungstiefe oder Attachmentverlust rückt OHRQoL die subjektive Wahrnehmung der Patient:innen in den Vordergrund (2). Besonders bei an Parodontitis Erkrankten zeigt sich, dass die Erkrankung nicht nur im Mund Einschränkungen verursacht, sondern auch erhebliche Auswirkungen auf das Selbstbild, die soziale Interaktion und die Lebensqualität hat (3).

PARODONTITIS: AUSWIRKUNGEN AUF DIE LEBENSQUALITÄT

Parodontitis als nicht übertragbare, chronisch-entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates führt unbehandelt zu Zahnlockerungen, Zahnverlust und funktionellen Einschränkungen (4). Typische Symptome wie Zahnfleischbluten, Mundgeruch, empfindliche Zähne, Zahnbeweglichkeit, Ästhetik-Probleme durch Zahnfleischrückgang oder Zahnwanderungen beeinträchtigen das Selbstbewusstsein vieler Patient:innen. Diese Symptome können insbesondere das

soziale Leben stark belasten, da Patienten aus Angst vor Mundgeruch, Problemen beim Essen, Sprechen oder sichtbaren Zahnproblemen in zwischenmenschlichen Situationen gehemmt reagieren (Abb.1). Neben der physischen Komponente spielt auch der psychosoziale Aspekt eine große Rolle. Studien zeigen, dass Parodontitis-Patient:innen ein erhöhtes Risiko für Stress, Angstgefühle und depressive Verstimmungen haben, da das Gefühl entsteht, die eigene Mundgesundheit nicht mehr kontrollieren zu können (5). Da ein ästhetisch attraktives Lächeln häufig mit Erfolg, Gesundheit und Attraktivität assoziiert wird (6) kann der Verlust von Zähnen oder eine verschlechterte Zahnästhetik tiefgreifende Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl haben (3).



Abb. 2: Einfluss von Parodontitis auf die OHRQoL, erstellt mit Chatgpt.com

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde

MESSUNG DER OHRQOL

Zur Erfassung der OHRQoL werden neben visuellen Analogskalen standardisierte psychometrische Fragebögen eingesetzt: Am bekanntesten ist der in vielen Sprachen validierte Oral Health Impact Profile (OHIP) von Slade and Spencer (7) in seinen verschiedenen Versionen (z. B. OHIP G-49). Dieser Fragebogen deckt mehrere Dimensionen der Lebensqualität ab (Abb.2):

- Funktionelle Einschränkungen (z. B. Probleme beim Kauen oder Sprechen)
- Schmerz und Unbehagen (z. B. Mundschmerzen oder Überempfindlichkeit)
- Psychosoziale Belastungen (z. B. Scham, Frustration, Vermeidung sozialer Kontakte)
- Erscheinungsbild (z. B. kompromittierte Ästhetik etc.)

Die Antwortmöglichkeiten zur Häufigkeit der auftretenden Probleme werden auf einer mehrstufigen Skala angegeben werden. Die Gesamtbeeinträchtigung wird aus der Summe der Einzelwerte berechnet und kann für den OHIP mit 49 Fragen Werte zwischen 0 (= keinerlei Beschwerden/Beeinträchtigungen) und 196 annehmen.

Bei Patienten mit Parodontitis fallen diese Werte im Vergleich zu parodontal gesunden Personen häufig deutlich höher aus.

Besonders in fortgeschrittenen Stadien ist der Einfluss auf das tägliche Leben spürbar: Viele Betroffene berichten von Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme, Schamgefühlen in der Öffentlichkeit oder der Notwendigkeit, Situationen zu vermeiden, in denen das Lächeln oder der Atem im Fokus steht.

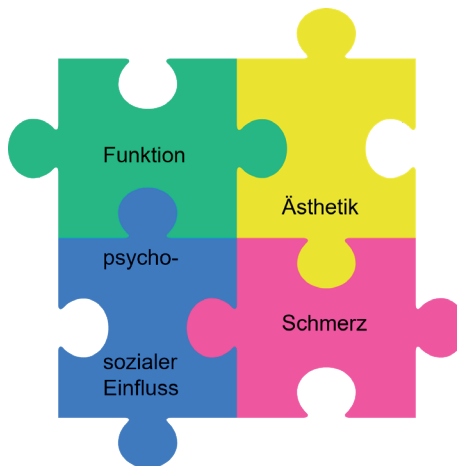


Abb. 3: Dimensionen der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, die mittels OHIP abgefragt werden. (unter Verwendung von <https://de.vecteezy.com/kostenlos-png/puzzle> -> Puzzle PNGs von Vecteezy)

POSITIVER EINFLUSS DER PAROTHERAPIE AUF DIE OHRQOL

Eine erfolgreiche Parodontistherapie kann die OHRQoL deutlich verbessern. Studien haben gezeigt, dass sich bereits durch eine rein konservative Parodontitisbehandlung (Stufe 1+2, siehe auch Abb. 2 bei Bertl) nicht nur die klinischen Parameter, sondern auch die physische und psychische Dimension der Lebensqualität günstig beeinflusst: Schmerzen und Beschwerden werden gelindert, die Fähigkeit zu essen, zu sprechen und soziale Kontakte zu pflegen verbessert. Patient:innen berichten nach einer Therapie über ein besseres Mundgefühl und eine höhere Zufriedenheit mit ihrem Erscheinungsbild (8). Wie sehr eine chirurgische Therapie zu einer weiteren Verbesserung führt, ist unklar: einige Autoren sehen keinen Unterschied zwischen rein konservativ Behandelten und Operierten, denn es dürfte bereits durch die Schritte I und II ein Plateau-Effekt erzielt werden, eine weitere Steigerung der OHRQoL dürfte kaum messbar sein.

BEDEUTUNG FÜR DIE PRAXIS

Die Berücksichtigung der OHRQoL ist ein wichtiges Element der modernen Parodontologie. Sie ermöglicht es, den Erfolg einer Therapie nicht nur anhand von Sondierungstiefen oder Attachmentverlust, sondern auch anhand der subjektiven Verbesserung zu messen. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen wie Parodontitis ist Lebensqualität ein ausschlaggebender Faktor für Motivation und Therapieadhärenz. Das gesamte zahnärztliche Team spielt hier eine zentrale Rolle.

Darüber hinaus unterstützt die OHRQoL-Forschung die Gesundheitsökonomie: Wenn durch frühzeitige Prävention und effektive Behandlung nicht nur klinische Schäden, sondern auch Einschränkungen der Lebensqualität reduziert werden, können langfristig auch Kosten für Zahnersatz und aufwendige Rekonstruktionen gesenkt werden (4).

KURZ UND KNAPP:

Parodontitis hat weitreichende Auswirkungen auf die orale gesundheitsbezogene Lebensqualität. Neben Schmerzen, funktionellen Einschränkungen und ästhetischen Problemen beeinflusst die Erkrankung auch das emotionale und soziale Wohlbefinden.

Die Erfassung der OHRQoL bietet einen wertvollen Einblick in die subjektive Perspektive der Betroffenen und sollte in der parodontalen Diagnostik und Therapieplanung berücksichtigt werden. Eine erfolgreiche Parodontistherapie führt nicht nur zu einer Verbesserung der Gesundheit im Mund- und des gesamten Organismus, sondern auch zu einer spürbaren Steigerung der Lebensqualität. Für die Praxis steht ein frei zugänglicher Kurzfragebogen (OHIP-5) zur Verfügung.

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde

REFERENZEN

1. Sischo & Broder (2011). „Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications.“ J Dent Res 90(11): 1264-1270.
2. Wong, Yap, Allen (2021). „Periodontal disease and quality of life: Umbrella review of systematic reviews.“ J Periodontol Res 56(1): 1-17.
3. Gerritsen et al., (2010). „Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis.“ Health Qual Life Outcomes 8: 126.
4. Tonetti et al., (2017). „Impact of the global burden of periodontal diseases on health, nutrition and wellbeing of mankind: A call for global action.“ J Clin Periodontol 44(5): 456-462.
5. Peruzzo et al., (2007). „A systematic review of stress and psychological factors as possible risk factors for periodontal disease.“ J Periodontol 78(8): 1491-1504.
6. Craddock (2009). „Consequences of tooth loss: 1. The patient perspective--aesthetic and functional implications.“ Dent Update 36(10): 616-619.
7. Slade & Spencer (1994). „Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile.“ Community Dent Health 11(1): 3-11.
8. Wong et al., (2012). „Non-surgical periodontal therapy improves oral health-related quality of life.“ J Clin Periodontol 39(1): 53-61
9. Schierz et al., (2019). Bedeutung des Zahnerhalts und der Einfluss von Zahnverlust auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität. Die Quintessenz 71(1):8-17.