

5 Zusammenfassung

Chronische Parodontitis ist eine Biofilm-induzierte entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates und führt zu progressivem Attachment- und Knochenverlust. Im Gegensatz zu einer fortgeschrittenen kariösen Läsion ist der Verlauf meist schmerzlos. Glockmann et al. bezeichneten in ihrer Untersuchung von 2007 "Ursachen des Zahnverlustes in Deutschland" Parodontitis und Karies als Hauptverursacher für Zahnverluste. Für 28.5 bzw. 29.7% der Fälle (Glockmann, Panzner et al. 2011). 2012 schreibt die World Health Organization (WHO) in ihrem «Oral Health Fact Sheet», dass weltweit 15-20% der Erwachsenen im Alter von 35 bis 44-Jahren an schwerer Parodontitis erkrankt und ungefähr 30% der 65 bis 74-Jährigen zahnlos sind (World Health Organization 2012).

Mund- und Zahnerkrankungen besitzen über ihre Risikofaktoren ein hohes Präventionspotenzial, daher wird die zeitliche Entwicklung der Prävalenzen der Parodontitis insbesondere von der Entwicklung der veränderbaren parodontalen Risikofaktoren bestimmt. Die wichtigsten veränderbaren Risikofaktoren sind Rauchen, Übergewicht und Diabetes, aber auch die Mundhygiene zählt maßgeblich dazu. Diese Risikofaktoren werden zudem wiederum durch die sozialen und ökonomischen Umstände beeinflusst.

Als Grundlage für die Literaturrecherche diente die Übersichtsarbeit von König et al (König, Holtfreter et al. 2010). Die Suchstrategie wurde übernommen und auf sämtliche Industrienationen weltweit erweitert. Passende epidemiologische Trendstudien mussten mindestens zwei Erhebungen enthalten, mindestens eine davon im Zeitraum von 1998 bis und mit 2017. Die Stichproben sollten zufällig zusammengestellt und repräsentativ für die jeweilige Region oder das jeweilige Land sein.

Für die Literaturrecherche wurden nationale und regionale, wiederholte Querschnittstudien mit Informationen zu Studienzeit, Teilnehmerzahl, Responserate, Alter der Teilnehmer, Durchführung der parodontalen Befunderhebungen (Messprotokoll und Angabe der verwendeten Parodontitis-Definition) gesucht. Informationen bezüglich der verschiedenen Parodontitis-Definitionen sowie zur Zahnzahl und Zahnlosigkeit wurden anschließend extrahiert und zusammengestellt. Die Kriterien dieser Literatursuche erfüllten 6 nationale (Dye, Tan et al. 2007, Mamai-Homata, Polychronopoulou et al. 2010, White, Pitts et al. 2011, Haisman-Welsh and Thomson 2012, Jordan and Micheelis 2016, Ministry of Health Labour and Welfare 2016) und 7 regionale (Kalsbeek, Truin et al. 2000, Rothlisberger, Kuonen et al. 2007, Skudutyte-Rysstad, Eriksen et al. 2007, Edman, Ohrn et al. 2015, Norderyd, Koch et al.

2015, Schutzhold, Kocher et al. 2015, Bahrami, Vaeth et al. 2018) Studien. Für die eingeschlossenen Studien wurden folgende Daten dokumentiert: Name des Autors, Region, Untersuchungszeitraum, Teilnehmerzahl und Responserate, Alter, Befunderhebung mit Messprotokoll und Typ der Messsonde, sowie die dokumentierten Definitionen.

Für die Meta-Analysen wurden die Länder/Regionen ausgewählt, für die in den Altersstraten der 35-44- und 65-74-Jährigen Daten zu den CPI(TN)-Graden 3 (oder Prävalenz von Sondierungstiefen von 4-5 mm) und 4 (oder Prävalenz von Sondierungstiefen von ≥ 6 mm) sowie zur Zahnzahl (und Zahnlosigkeit bei den 65-74-Jährigen) über die gleichen Erhebungszeiträume (nach Möglichkeit) vorlagen.

Die durchschnittliche Anzahl Zähne ist gestiegen, dieser Trend zieht sich durch alle untersuchten Studien hindurch. Ältere Menschen behalten immer länger ihre eigenen Zähne, das zeigt auch die Veränderung der Prävalenz der Zahnlosigkeit, die bei den ≥ 65 -Jährigen während den letzten 30 Jahren stark abgenommen. Die Prävalenz von schwerer Parodontitis hat ebenfalls abgenommen, je nach Studie aber unterschiedlich stark. Einerseits hat dies sicher mit der unterschiedlichen Definition von Parodontitis und den verschiedenen, qualitativ nicht immer äquivalenten, Studienprotokollen zu tun. Andererseits scheint, zumindest in einigen Studien, die Prävalenz der schweren Parodontitisfälle zu stagnieren. Im Gegensatz dazu hat die Anzahl der parodontal Gesunden in allen Studien markant zugenommen. Die Patienten sind aufgeklärter und betreiben eine bessere Mundhygiene.

Einen Einfluss auf den zukünftigen Trend schwerer Parodontitis nimmt mit Sicherheit die demografische Entwicklung. Das Durchschnittsalter und die Lebenserwartung nehmen zu und ältere Menschen behalten immer länger ihre eignen Zähne. Aktuell scheinen wir noch einen rückläufigen Trend beim Auftreten der schweren Parodontitis zu haben. Für die Zukunft ist aufgrund der demografischen Entwicklung und der Verlagerung chronischer Munderkrankungen in ein höheres Lebensalter mit einem steigenden Behandlungsbedarf zu rechnen (Jordan and Micheelis 2016).

Um zukünftig noch besser feststellen zu können, ob die Prävalenz von Parodontitis wirklich abnimmt, braucht es mehr wiederholte Querschnittstudien aus dem gleichen Einzugsgebiet, mit dem gleichen Studienprotokoll, der gleichen Altersverteilung und der gleichen Parodontitisdefinition.