

6 Schlussbemerkung

Im Rahmen eines systematischen Reviews wurden in dieser Arbeit 38 Studien ausgewertet, die den Zusammenhang zwischen der mütterlichen Parodontitis und unerwünschten Schwangerschaftsergebnissen (frühzeitige Geburt, niedriges Geburtsgewicht) untersuchten. Nach gründlichem Studium der Originalliteratur kann geschlussfolgert werden, dass dieser Zusammenhang besteht. Die verschiedenen Autoren sind sich aber nicht einig, die Ergebnisse sind verschieden. Aber tendenziell besteht diese Abhängigkeit.

Eine klare Aussage, ob eine Frühgeburt bzw. ein untergewichtiges Neugeborenes ein Ergebnis einer Parodontitis der Mutter sein kann oder nicht, lässt dieses Review nicht zu. Die Ursachen liegen hierbei in der unterschiedlichen Definition der Parodontitis in den jeweiligen Studien. Ein weiterer Faktor, der zu unterschiedlichen Ergebnissen der einzelnen Arbeiten führt, ist darin zu sehen, dass die Mütter teilweise verschiedenen ethnischen Gruppierungen und einen sehr differenten sozioökonomischen Status besaßen.

Weitere, in der Zukunft stattfindende Studien sollten das berücksichtigen.

Wünschenswert wäre eine prospektive Kohortenstudie mit einer Größe der Kohorten, die das Ausmaß der bislang vorliegenden Studien überschreitet. Aus diesem Grunde sollte die Studie multizentrisch angelegt sein. Eine klar umrissene Definition der Parodontitis stellt die Grundlage dar. Um den Einfluss der hormonellen Umstellung während der Schwangerschaft auf die parodontalen Gewebe gering zu halten, wäre es notwendig, die Frauen bereits vor Beginn der Schwangerschaft zu untersuchen und über einen ausreichend langen Zeitraum zu beobachten. Dann wäre es ebenfalls von Interesse, wie sich innerhalb der Kohorten die parodontalen Verhältnisse während der Schwangerschaft im Vergleich zu den nicht schwangeren Frauen verändern.

Wieso wird aber dieses Studiendesign nicht umsetzbar sein? Wird die junge, nicht gravide Frau in dieser Studie als parodontal erkrankt diagnostiziert, dann ergeben sich daraus therapeutische Konsequenzen. Verläuft, was das Ziel der Parodontalbehandlung ist, diese Therapie erfolgreich, fällt diese Frau aus der Kohorte der Parodontitispatientinnen heraus. Unter optimalen Bedingungen stünden dann für die Studie kaum parodontal erkrankte Frauen zur Verfügung. Übrig blieben dann nur die Frauen, die aus Gründen mangelnder Compliance

einer Parodontitisbehandlung nicht zugeführt werden können. Denkbar wäre, dass sich in dieser Gruppe Personen mit einem vom Durchschnitt abweichenden sozioökonomischen Status befinden, bei denen andere Faktoren Einfluss auf den Verlauf der Schwangerschaft nehmen.

Welches sind die Konsequenzen für unser tägliche medizinische Handeln in der Praxis? Die Erkenntnis, dass entzündliche Prozesse im Körper, also auch eine Parodontitis, die Schwangerschaftsergebnisse Geburtsgewicht und Geburtszeitpunkt beeinflussen können zeigt auf, dass die Zahnmedizin einen Beitrag zu einem komplikationslosen Verlauf der Schwangerschaft leisten kann.

Es ist die Pflicht eines gewissenhaft arbeitenden Zahnarztes, die werdende Mutter über diese Erkenntnisse zu informieren. Die Schwangere muss über die Bedeutung einer optimalen Mundgesundheit aufgeklärt sein. Orale Gesundheit, Entzündungsfreiheit und die Aufrechterhaltung einer optimalen Mundhygiene stellen das Ziel der zahnärztlichen Intervention bei der werdenden Mutter dar. Eine Information der Patientinnen über die hormonell bedingte erhöhte Tendenz zu Gingivitis ist unabdingbar.