

„Literaturübersicht zum Zusammenhang zwischen Parodontitis und kardiovaskulären Erkrankungen unter besonderer Berücksichtigung der Arteriosklerose“

Aktueller Stand der Literatur

Seit mehreren Jahrzehnten gibt es Diskussionen über einen möglichen Zusammenhang zwischen den entzündlichen Erscheinungen Parodontitis und kardiovaskuläre Erkrankungen. Besonders seit den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts wird dieser Fragestellung besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Die Pathogenese der KVK insbesondere der Arteriosklerose rief diverse Studien und Untersuchungen, insbesondere von Pathogenen und Mikroorganismen der Mundhöhle hervor, welche mit chronischen Entzündungen des Parodonts assoziiert sind. Es wird gegenwärtig davon ausgegangen, dass ebendiese eine entscheidende Rolle bezugnehmend auf kardiovaskuläre Erkrankungen einnehmen. Die Beeinflussung seitens des parodontopathogenen Milieus geht sowohl direkt, über Zytokine und Bakterien, welche in arteriosklerotischen Plaques nachgewiesen werden können, als auch indirekt über Entzündungsmediatoren, wie CRP; IL-6 oder TNF- α . Die Summation vorgenannter Effekte initiiert eine Endothelreaktion, die zu dessen Schädigung und weiterer Anhaftung schädigender Lipide führt. Die Permanentbelastung des Immunsystems mit dessen Kompetenzbindung wird ebenso kritisch bewertet. Andererseits ist eine eindeutige Kausalität der kardiovaskulären Erkrankung als Folge der Parodontitis nicht bestätigt, was einerseits unter anderem daran liegt, dass beiden dieselben Risikofaktoren wie beispielsweise Rauchen, Alter, BMI oder genetische Prädisposition zugrunde liegen und sie andererseits beide als multifaktorielle Erkrankungen bezüglich ihrer Entstehungsgeschichte angesehen werden müssen. Ebendarin liegen zumeist die Schwächen begründet, die bei Bewertung der aktuellen Studienlage augenscheinlich werden, da eine vollumfänglich Kontrolle vorgenannter „Ko-Faktoren“ in den seltensten Fällen vorgenommen wurde. In Abhängigkeit von Autor sowie den jeweiligen wissenschaftlichen und argumentativen Standpunkten, werden Resultate daher möglicherweise unter- bzw. überschätzt. Eine Meta-Analyse zeigte jedoch, dass die Wahrscheinlichkeit an einer KVK zu erkranken etwa 20% höher ist, wenn in der klinischen Vorgeschichte eine Parodontitis zu beobachten war.

Auf biochemischer, zellulärer Ebene, konnten Zusammenhänge beider Krankheitsbilder, sowie als Folge auf Parodontalkeime aggravierende Verläufe der Arteriosklerose gezeigt werden. Zusammenfassend lässt sich also konstatieren, dass mit der Quantität der parodontopathogenen Keime, sowie ihrer Qualität und Virulenz bezüglich Knochenabbau und Entzündungsreaktion auch ein direkter Zusammenhang mit der Bindung der Immunkompetenz des Wirtes besteht. Auch der Anteil an, in arteriosklerotischen Plaques

befindlichen, Mikroorganismen hängt unmittelbar davon ab. Wertet man die gegenwärtige Datenlage gründlich aus, kommt man nicht umhin, festzustellen, dass der fragliche Zusammenhang eindeutig belegt ist, und es im Zweifelsfall ausschließlich positiv für den Wirtsorganismus ist, bei einem KVK Risiko keine parodontologischen Problemata aufzuweisen.

Key words. Oral health, periodontitis, atherosclerosis, coronary heart disease, stroke, peripheral vascular disease, plaque, bone-loss.