

Vergleich der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität und des Körperbildes bei Patienten mit chronischer Parodontitis im Vergleich zu parodontal Gesunden in Abhängigkeit von sozioökonomischen und psychosozialen Einflussfaktoren.

## **Zusammenfassung**

**Theoretischer Hintergrund:** Chronische Parodontitis ist eine weit verbreitete Erkrankung des mittleren und höheren Lebensalters. In Deutschland sind 73,2 % der Erwachsenen zwischen dem 35- und 44. Lebensjahr und 87,8 % der über 65jährigen an einer mittelschweren bis schweren Parodontitis erkrankt. Eine reduzierte Mundgesundheit beeinträchtigt Erkrankte nicht nur auf somatischer sondern auch auf psychosozialer Ebene. Von Betroffenen werden sowohl der Verlust von Lebensqualität als auch eine Veränderung der Beziehung zum eigenen Körper beschrieben. Dies könnte durch einen wahrgenommenen Verlust an Attraktivität oder auch Schamgefühl und Unsicherheit aufgrund erkrankungsbedingter funktioneller und ästhetischer Einschränkungen verursacht sein. Die Veränderungen in der Wahrnehmung des Körperbildes parodontal Erkrankter ist bislang unerforscht und Gegenstand der vorliegenden Arbeit. Bei Patienten mit chronischer Parodontitis ist eine reduzierte mundgesundheitsbezogene Lebensqualität, ein Teilaspekt der Lebensqualität, beschrieben. Ungeklärt ist, ob diese negativere subjektive Bewertung der Mundgesundheit durch Parodontitis assoziierte Faktoren moderiert wird. In der vorliegenden Arbeit wird die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität von Patienten mit chronischer Parodontitis und parodontal Gesunder unter Berücksichtigung des sozioökonomischen Status und begleitender Zahnbehandlungsängste untersucht. Schichtabhängige Einflüsse wurden in bisherigen Studien kaum berücksichtigt, obwohl der sozioökonomische Status als Risikofaktor der chronischen Parodontitis gilt und auch Assoziationen zur Bewertung der Lebensqualität aufweist. Erhebliche Beeinträchtigungen der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität durch Zahnhartsubstanzzerkrankung, die als Folge pathologisch hoher Zahnbehandlungsängste entstehen, sind weithin bekannt. Auch die Entstehung parodontaler Erkrankungen könnten durch gegenwärtige oder frühere Zahnbehandlungsängste begünstigt werden. Es werden erstmals Zusammenhänge zwischen Zahnbehandlungsangst und chronischer Parodontitis sowie deren Einfluss auf die Bewertung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität erfasst.

**Methode:** Es wurden 140 parodontal gesunde und 141 Patienten mit chronischer Parodontitis entsprechend der Ein- und Ausschlusskriterien für diese Untersuchung in 5 Zahnarztpraxen in Deutschland rekrutiert. Anhand von Fragebögen wurden subjektive Parameter untersucht und der sozioökonomische Status erhoben. Die Fragebögen zur Selbstaussfüllung erfassten Angaben zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität (OHIP-G14), zur Zahnbehandlungsangst (DAS) und zum Körperbild (DKB-35). Der DKB-35 wurde um ein Zusatzmodul zur Erfassung der Akzeptanz des oralen Erscheinungsbildes DKB-Z erweitert. Die Diagnostik der chronischen Parodontitis erfolgte mittels Messung von Sondierungstiefen, Attachmentverlust und Mundhygieneindizes für Plaque und Gingivitis im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchung.

**Ergebnisse:** Patienten mit chronischer Parodontitis wiesen verglichen zu parodontal gesunden Patienten eine signifikant reduzierte mundgesundheitsbezogene Lebensqualität, höhere Zahnbehandlungsangst und einen niedrigeren sozioökonomischen Status auf. Den stärksten Einflussfaktor auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität stellte die Zahnbehandlungsangstintensität dar. Der sozioökonomische Status war ebenfalls von signifikantem Einfluss. Die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität war unabhängig von Gruppenunterschieden Alter, Geschlecht und DMFT. Der DKB-Z erwies sich als valides Instrument mit sehr guter interner Konsistenz. Parodontitispatienten bewerteten ihr Körperbild signifikant negativer und zeigten eine geringere Akzeptanz des oralen Erscheinungsbildes als parodontal Gesunde. Lag bereits eine Parodontitis vor, korrelierte die Parodontitisschwere innerhalb der Parodontitisgruppe weder mit der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität noch mit der Bewertung des Körperbildes. Zwischen den subjektiven Parametern mundgesundheitsbezogene Lebensqualität,

Körperbild und Akzeptanz des oralen Erscheinungsbildes bestanden dagegen korrelative Zusammenhänge. Signifikante Zusammenhänge zeigten sich ebenfalls zwischen DMFT und der Zahnbehandlungsangst sowie dem sozioökonomischen Status.

**Schlussfolgerung:** Sozioökonomischer Status und Zahnbehandlungsangst sind als wichtige Einflussfaktoren mit chronischer Parodontitis assoziiert und moderieren den Zusammenhang zwischen chronischer Parodontitis und der subjektiven Bewertung der Mundgesundheit. Zukünftige Untersuchungen zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität sollten den Einfluss sozioökonomischer Schichtfaktoren stärker berücksichtigen. Die Früherkennung und Behandlung hoher Zahnbehandlungsängste könnte ein wesentliches Ziel sein, um Erkrankungen der Zahnhartsubstanz und des Zahnhalteapparates vorzubeugen und die Mundgesundheit und damit verbundene Lebensqualität bis ins hohe Alter zu erhalten. Neben der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität wird auch das Körperbild und orale Erscheinungsbild von Parodontitispatienten negativer beurteilt. Die Mundhöhle ist ein elementarer Teil unseres Selbstbildes mit zentraler motorischer und sensibler Bedeutung, hoher Symbolhaftigkeit und Wertigkeit für soziale Interaktion. Mundgesundheit und orale Erkrankungen sollten in der Forschung sowohl auf somatischer als auch psychosozialer Ebene stärker in ihren Wechselwirkungen mit dem Körper als Ganzes und der Körperwahrnehmung Beachtung finden.

### **Abstract**

**Background:** Chronic periodontitis is a widespread disease affecting adults from middle to old age. In Germany, 73.2% of adults between ages 35 and 44 years of age and 87.8% of those above 65 years suffer from moderate or severe periodontitis. A reduced oral health does not only affect patients on a somatic level but also on a psychosocial level. Affected people describe a loss of quality of life and a changed perception of their own body. This might be caused by a perceived loss of attractiveness or shame and insecurity based on disease related functional and aesthetical restrictions. The changed perception of the body image in periodontitis patients is still an unexplored area. Patients who have chronic periodontitis display a reduced oral health related quality of life as part aspect of the health-related quality of life. If oral health related quality of life is associated with periodontitis influencing factors should be investigated. In this study the oral health related quality of life of patients who have chronic periodontitis and of periodontally healthy patients were examined with regard to the socioeconomic status and coexisting dental anxiety. Until now, the socioeconomic status was not extensively studied yet, although the socioeconomic status is known as a risk factor of chronic periodontitis and associations to quality of life are shown. Enormous impairments of the oral health related quality of life due to dental hard tissue diseases are known and dental anxiety was considered one of the reasons. Likewise the development of periodontal diseases can potentially be attributed to acute or previous dental anxieties. In this investigation a potential association between the dental anxiety and chronic periodontitis was proven in relation to oral health related quality of life.

**Methods:** 140 periodontally healthy patients and 141 patients who had chronic periodontitis were recruited in 5 dental practices in Germany. Subjective parameters and the socioeconomic status were examined by means of validated questionnaires. Questionnaires included oral health related quality of life questionnaire (OHIP-G14) dental anxiety survey (DAS) and the Dresden body image inventory (DKB-35). The DKB-35 was extended with an additional module that included patients acceptance of the oral appearance (DKB-Z). Clinical diagnostic parameters of chronic periodontitis included periodontal pocket depth and attachment level loss, bleeding on probing and oral hygiene indices for plaque and gingivitis during a dental check-up.

**Results:** Patients who had chronic periodontitis showed a significantly reduced oral health related quality of life, higher levels of dental anxiety and a lower socioeconomic status in comparison to periodontally healthy patients. The highest impact on the oral health related quality of life had the intensity of dental anxiety. The socioeconomic status had a significant impact as well. The oral health related quality of life was independent from group differences concerning age, gender and DMFT. The DKB-Z demonstrated validity and good internal consistency. Periodontitis patients evaluated their body image more negatively and showed a smaller acceptance of the oral appearance than the periodontally healthy patients did. In

periodontitis patients the periodontitis severity code correlated among the periodontitis group neither with the oral health related quality of life nor with the assessment of the body image. Between oral health related quality of life, body image and acceptance of the oral appearance correlations were shown. Significant correlations were also shown between DMFT and the intensity of dental anxiety and socioeconomic status.

**Conclusion:** Socioeconomic status and dental anxiety are risk factors for chronic periodontitis. They both presented a relationship between chronic periodontitis and oral health related quality of life. Future studies should consider the impact of the socioeconomic status on oral health related quality of life to a greater extent. The early diagnosis and early therapy of strong dental anxiety should be one of the main goals for caries and periodontitis prevention in order to maintain a good life-long oral health related quality of life. Besides the oral health related quality of life, body image oral appearance was assessed more negatively in periodontitis patients. The oral cavity plays an elementary role in our self-perception with an central motoric and sensitive relevance, high symbolic character and importance for social interactions. Oral health and oral diseases should, on somatic and psychosocial levels, play a bigger roles in research to show their interactions with the body as a whole and patients' perception of the body.