

## EIN BEHANDLER VS. WECHSELNDE BEHANDLER — EINFLUSS AUF DIE MUNDHYGIENE-COMPLIANCE BEI PARODONTITIS-PATIENTEN IM STUDENTENKURS

Marco Herz

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltung, Tübingen



### ZIEL

In einer prospektiven, randomisierten und kontrollierten Studie im Kurs der Zahnerhaltungskunde 1 sollte untersucht werden, ob sich die objektiv dokumentierbaren Parameter zur Mundhygiene-Compliance bei einer kontinuierlichen im Vergleich zu einer diskontinuierlichen systematischen Parodontitisbehandlung durch Studierende unterscheiden.

### EINLEITUNG

Die Behandlung von Parodontitispatienten in den studentischen Kursen erfolgt entweder kontinuierlich (derselbe studentische Behandler) oder diskontinuierlich (wechselnde Behandler). Die Mundhygiene-Compliance wird dabei mithilfe parodontaler Indices qualitativ und quantitativ erfasst. Während die Plaquemenge eher ein Gradmesser für das bestmögliche Putzergebnis ist, stellt eine gingivale Blutung ein recht sicheres Zeichen für eine gingivale Entzündung dar und liefert so valide Erkenntnisse über eine dauerhafte gute oder schlechte Mundhygiene.

### METHODE

56 Studierende behandelten 56 Patienten in vier Sitzungen nach einem standardisierten Therapieplan. Unter Berücksichtigung der parodontalen Risiko-Parameter und einer gleichmäßigen Alters- und Geschlechterverteilung wurden im Matched-Pairs-Design jeweils 28 Patienten den selben Behandlern an allen Terminen (K-Gruppe) und 28 Patienten ständig wechselnden Behandlern (D-Gruppe) zugeteilt. Die Verteilung der Studierenden auf die beiden Gruppen erfolgte zufällig.



Abb. 1:  
Parodontalzustand vor Therapie\*



Abb. 2:  
Ermittlung PCR

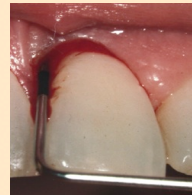


Abb. 3:  
Erhebung BOP



Abb. 4:  
Parodontalzustand nach Therapie\*

Zur Erfassung der Mundhygiene-Compliance als Prä-Post-Vergleich dienten in der 1. und letzten Sitzung der Papillen-Blutungs-Index (**PBI**), der Plaque-Control-Record (**PCR**), sowie als ein Marker zur posttherapeutischen Besserung der Bleeding-on-Probing-Index (**BOP**).

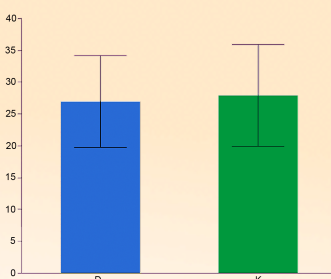
Die Überprüfung der Normalverteilung der Daten erfolgte mithilfe des Shapiro-Wilk-Tests. Unterschiede im Prä-Post-Vergleich wurden anhand des „Student's t-test im Matched-Pairs-Design“ überprüft; Unterschiede zwischen beiden Gruppen durch den „Student's-t-Test“ berechnet.

### ERGEBNISSE

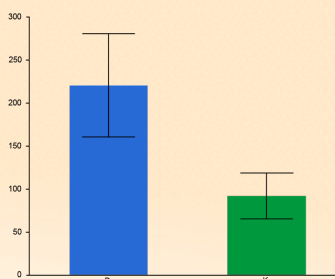
**BOP** (Grafik 1) und **PCR** (Grafik 2) verbesserten sich sowohl in der D- als auch der K-Gruppe von der Prä- zur Post-Untersuchung signifikant, der Unterschied zwischen den Gruppen selbst war nicht signifikant.

Auch der **PBI** (Grafik 3) zeigte eine Verbesserung in beiden Gruppen, die aber in der D-Gruppe signifikant geringer ausfiel als in der K-Gruppe.

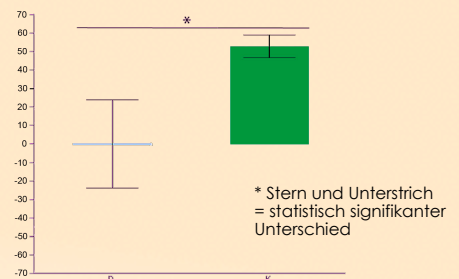
Grafik 1:  
Verbesserung des **BOP** in Bezug auf beide Patientengruppen



Grafik 2:  
Verbesserung des **PCR** in Bezug auf beide Patientengruppen



Grafik 3:  
Verbesserung des **PBI** in Bezug auf beide Patientengruppen



Grafiken 1 – 3

X-Achse: D = Diskontinuierliche Behandlung, K = Kontinuierliche Behandlung; Y-Achse: BOP-Verbesserung in %; Balken: Standardfehler des Mittelwertes

### SCHLUSSFOLGERUNG

Die Studie zeigte, dass die Patienten in der kontinuierlichen Gruppe eine statistisch signifikante Verbesserung des PBI-Wertes aufwiesen. Infolge dessen ist anzunehmen, dass die Patienten dieser Gruppe eine bessere häusliche Mundhygiene durchführten und die demonstrierten Instruktionen besser umsetzten. Einem kontinuierlichen Kursbehandlungskonzept sollte deswegen der Vorzug gegeben werden.