

Het klinische verloop van chronische parodontitis

Om het gebit in goede gezondheid te houden is behandeling en preventie van de twee belangrijkste tandheelkundige aandoeningen (cariës en parodontitis) van belang. Het succes van deze inspanningen kan worden uitgedrukt in het aantal elementen dat behouden blijft in de verschillende levensfasen. Cariës wordt geruime tijd gezien als belangrijkste factor van elementverlies. Recent onderzoek wijst echter op een belangrijke bijdrage van parodontitis aan dit verlies. Zo blijkt dat sites die gedurende 26 jaar observatie bloeden na sonderen (BOP) tot 70% meer aanhechtingsverlies vertonen. Het doel van deze prospectieve lange termijn studie was het vaststellen van de relatie tussen klinische gingivale ontsteking en elementverlies.

Schätzle M, Loe H, Lang NP, Bürgin W, Ånerud Å, Boysen H: The clinical course of chronic periodontitis: IV. Gingival inflammation as a risk factor for tooth mortality. J Clin Periodontol 2004; 31: 1122-1127.

Materiaal & Methode

De onderzoekspopulatie betrof 565 proefpersonen uit Oslo (Noorwegen) die in 1969 at random waren geselecteerd. De leeftijd varieerde van 16 tot 34 jaar. Alle proefpersonen ontvingen systematisch tandheelkundige verzorging vanaf de kindertijd. Metingen vonden tevens plaats in 1971, 1973, 1975, 1981, 1988 en 1995. In 1995 deden 223 proefpersonen mee. Elke meting omvatte een vragenlijst (zelfzorg, roken) en mond onderzoek (Gingival Index (GI) en aanwezigheid elementen). Uit de vragenlijst bleek dat alle proefpersonen regelmatig hun tandarts bezochten, een tandenborstel hadden en minstens één maal per dag poetsten.

De reden voor element verlies werd niet gescoord. Bij meting 5, 6 en 7 werden naast de mesiale en buccale vlakken ook de distale en linguale vlakken gescoord. Voor het onderzoeksdoel werden drie element groepen geconstrueerd gebaseerd op de aanwezigheid van ontsteking gedurende de 26 jaar van observatie: gemiddelde GI –scores van 0 - 0,75 (groep I), 1 - 1,75 (groep II) en ≥ 2 (groep III). Scores van elementen buiten deze groepen werden uitgesloten van de analyses (29,8% van de 13285 elementen). Er werd gekeken naar *tooth-mortality rates* (het aantal elementen verloren in de observatieperiode gedeeld door het aantal jaren van observatie) en *tooth loss survival rates* (waarbij de tandleeftijd werd berekend als de periode tussen de gemiddelde doorbraakleeftijd en het midden van twee onderzoeksdata waarbij het element nog aanwezig was en niet meer).

Resultaten

Op baseline (1969) waren 15.383 elementen van de 15.820 mogelijke elementen aanwezig. In totaal werden 487 proefpersonen met 13.282 elementen op minstens twee onderzoeksmomenten gevolgd. 85% van de 487 proefpersonen verloor in de 26 jaar observatie periode geen elementen, de overige 15% in totaal 126 elementen. De meest verloren elementen waren molaren (62%), gevolgd door premolaren (27%) en incisieven (10%). Zelden werden cuspidaten verloren (< 2%). Onderscheiden naar gingivale ontsteking werden 16 van de 5809 (0,28%) elementen in GI-groep I verloren. In GI-groep II werden 78 (2,28%) van de 3426 elementen verloren en in GI-groep III 13 (11,21%) van de 116. GI-groep I behield 99,5% van de elementen met een tandleeftijd van 51 jaar. Voor GI-groep II was dat 93,8% met tandleeftijd 50. In GI-groep III resteerde slechts 63,4% van de elementen met een tandleeftijd van 47 jaar.

Discussie

Het doel van deze studie was het vaststellen van de lange termijn invloed van klinische gingiva ontsteking als risico factor voor element verlies. In 26 jaar observatie heeft slechts 15% van de proefpersonen elementen verloren. Elementverlies scoorde uiteindelijk 0,96% (126 van de 13.285). Deze extreem lage score staat echter in contrast met andere studies die een zes en tienvoudige hogere *tooth mortality rate* laten zien. Een mogelijke verklaring voor deze verschillen zien de auteurs in een andere leeftijdsopbouw van de groepen en de selectie op parodontitis bij de andere studies.

De hoge *tooth survival* in GI-groep I van 99,5% met een tandleeftijd van 51 jaar suggereert dat klinisch gezonde gingiva een prognostische indicator is van element behoud. Elementen met voortdurend ontstoken gingiva hadden een 46-keer hoger risico om verloren te gaan. Gingivale ontsteking is daarmee een significante risico factor voor tandverlies. In andere studies blijkt eveneens dat de afwezigheid van bloeden na sonderen kan wijzen op parodontale stabiliteit en een prognostische indicator is van elementbehoud.

Jammer is dat er geen inzicht kan worden gegeven in de bijdrage van restauratieve, endodontale, parodontale of andere oorzaken in het verlies van elementen.

De auteurs herijken wel de betrouwbaarheid van natuurlijke elementen ten opzichte van implantaten. De algemene *survival rates* voor implantaten bij parodontaal wel en niet vatbare proefpersonen na 10 jaar blijken met respectievelijk 90,5% en 96,5% beduidend lager dan de *tooth survival rates* van 99,5% bij een tandleeftijd van 51 jaar in deze studie. Zij concluderen dan ook: Het onderhouden van het natuurlijke gebit in een gezonde omgeving zonder ontstoken gingiva blijft het primaire doel voor het onderhouden van een functionele dentitie voor het hele leven.

Jeroen Craandijk, tandarts parodontoloog te Leiden