

Risico beoordeling voor ernstig klinisch aanhechtingsverlies in een adulte populatie.

Parodontitis treft een groot deel van de volwassen populatie. Het is ook de meest frequente reden van element verlies voor subjecten ouder dan 40 jaar. Bacteriën zijn noodzakelijk maar als oorzaak alleen onvoldoende voor aanvang en voortgang van adulte parodontitis. Het is dan ook belangrijk inzicht te krijgen op determinanten die het risico op parodontitis beïnvloeden. In Frankrijk is het First National Periodontal and Systemic Examination Survey (NPASES I) uitgevoerd. In dit artikel werden data uit voornoemd onderzoek geanalyseerd op demografische, gedragsmatige, medische en omgevings variabelen in relatie tot het voorkomen van ernstig klinisch aanhechtingsverlies ($\geq 5\text{mm}$).

Bouchard P, Boutouyrie P, Mattout C & Bourgeois D. Risk Assessment for severe Clinical Attachment Loss in an Adult Population. J. Periodontol 2006: 77:479-489.

Materiaal & Methode

De onderzoeksgroep betrof 2144 subjecten waarvan er 2132 voor deze studie beschikbaar waren. De groep was gestratificeerd naar leeftijd, geslacht, sociaal-economische status en geografie. De parodontaal klinische metingen bestonden uit pocketdiepte en aanhechtingsniveau op vier sites per element (mesio-buccaal, mid buccaal, distobuccaal en palatinaal). Ook de plaque index en bleeding index werden op alle sites gescoord. Systemische metingen waren de body mass index (BMI), bloeddruk en uitgebreide bloedchemie van veneus afgenomen bloed. Met een interview werden data gescoord over medische status, levensstijl en tandheelkundig gedrag.

Resultaten

De leeftijd van de subjecten was verdeeld over drie opeenvolgende groepen van 35-44 jaar, 45 tot 54 en 55 tot 64 jaar. Er was geen klinisch aanhechtingsverlies bij 53%, gemiddeld verlies (3 tot 5mm) bij 27% en ernstig ($\geq 5\text{mm}$) bij 20% van de subjecten. De relaties tussen aanhechtingsverlies en de kwantitatieve variabelen (lichaamslengte, alcoholgebruik, rode bloedcelvolume, aantal witte bloedcellen (WBC), neutrofielen, trombocyten, cholesterol en γ -GT) waren niet significant. Bij de univariable analyse waren leeftijd, BMI, systolische en diastolische bloeddruk, rode bloedcellen, Hb en WBC **significant** geassocieerd met het risico op ernstig aanhechtingsverlies.

Rokers hadden een significant groter risico op ernstig aanhechtingsverlies dan niet rokers. Mannen, met licht tot ernstig overgewicht, diabetes en subjecten met een gestoorde bloedsuiker spiegel, en subjecten met hypertensie hadden een **significant** hoger risico op ernstig aanhechtingsverlies dan vrouwen, en subjecten met een normale BMI, bloedsuikerspiegel en bloeddruk. Tandartsbezoek, verhoogd cholesterol en voormalig rokers waren niet significant geassocieerd met ernstig aanhechtingsverlies. Verrassend bleek dat de niet-drinkers en regelmatig alcohol drinkers significant geassocieerd waren met ernstig aanhechtingsverlies maar de incidentele drinker niet. De significante variabelen werden nog eens onderworpen aan een logische regressie analyse. Hieruit bleek dat leeftijd, mannelijk geslacht, alcohol gebruik, BMI en WBC significant geassocieerd waren met ernstig aanhechtingsverlies.

Uit nog ongepubliceerde data van deze studie blijkt dat het risico op cardio-vasculaire dood toeneemt met de ernst van aanhechtingsverlies in deze populatie in een periode van 10 jaar.

Discussie

Deze studie is van belang om drie redenen. Ten eerste is er nog steeds behoefte aan goede Europese epidemiologische data over het voorkomen van parodontale aandoeningen. Deze studie wijst op verschillen met de Amerikaanse data uit de grote NHANES studies zoals het ontbreken van een associatie tussen alcoholgebruik en ernstig aanhechtingsverlies bij de Franse subjecten. Ten tweede volgt uit deze studie een profiel van een subject met een sterk verhoogd risico op ernstig aanhechtingsverlies: man, overgewicht, regelmatig drinker, hoge WBC, verschillende ontbrekende elementen en een verhoogde bloedingsindex. Dat is van belang voor de klinische praktijk (mogelijk alleen voor Frankrijk) en bevolkingsonderzoek. Ten derde geven de onderzoekers de suggestie op grond van de bevindingen om parodontale aandoeningen als publiek gezondheidsprobleem te beschouwen in de westerse landen. Dat is in Frankrijk recent gebeurd met overgewicht dat niet langer als veel voorkomende voedingsafwijking maar als ziekte wordt gezien.

Jeroen Craandijk, tandarts-parodontoloog te Leiden