Schlieper J

Praxis für MKG-Chirurgie, Hamburg, Deutschland

Stellenwert der zahnärztlichen Therapie vor und während der Therapie mit Unterkieferprotrusionsschienen (UPS) bei Patienten mit obstruktiven schlafbezogenen Atmungsstörungen

Eine retrospektive Untersuchung mit einem programmtechnischen Vektordiagramm

Fragestellung

Für die Erfassung der individuellen Krankheitsmerkmale des Patienten sind in der Prozessqualität solche Merkmale von besonderem Interesse, die eine Aussage über das Ergebnis der UPS-Therapie (UPS-T) treffen können. Solche Merkmale werden Prädiktoren (P) genannt. Für die übersichtliche Darstellung und programmtechnische Erfassung (ptE) der zahnärztlichen Prädiktoren (zP) wird erstmals eine Systematik in Form eines Vektor Diagramms (VD) vorgestellt. Hiermit lassen sich mehrere P in einer Art Befundkonstellation visuell leicht erfassen und in der Zeitabfolge einfach vergleichen, womit die Entscheidung zu diagnostischen und therapeutischen Massnahmen bei der UPS-T erleichtert wird. Ziel dieser Untersuchung ist es, die Häufigkeit notwendiger Therapiemaßnahmen vor und während der UPS-T zu ermitteln.

**Material & Methode**

Als zP einer UPS-T können solche Befundkonstellationen in der Zahnmedizin gelten, die in dieser Hinsicht als gut dokumentiert gelten können. Namentlich sind diese:

1. Parodontalbefund: BOP Index, max. Knochenabbau in % / Alter des Patienten, Anzahl Zähne mit Sondierungstiefen >4mm.

2. Dentale Abstützung: Zahnlockerungsgrad, Eichner-Klassifikation, Anzahl fehlender Zähne ohne 8er.

3. Funktionsbefunde: maximale Protrusion in mm, Anamnetischer Dysfunktionsindex und Klinischer Dysfunktionsindex nach Helkimo.

Die hierzu erhobenen Untersuchungsbefunde werden als Vektoren in einem VD dargestellt (Abb. 1). Im Vektorverlauf nimmt das Risiko für eine nicht effektive UPS-T zu und in gering, mäßig und hoch unterteilt. Die ptE der Daten erfolgte vor Beginn und während der UPS-T mit einer hierfür programmierten Oberfläche zur Eingabe der Daten und einer SQL Datenbank zur Speicherung und Auswertung. Die UPS-T erfolgte in allen Fällen mit der zweiteiligen, justierbaren individuell angefertigten Hamburger-UPS (H-UPS®).

**Ergebnisse**

Von 72 Patienten mit OSA wurden die Daten retrospektiv für die einzelnen Risikoklassen vor und während der UPS Therapie ausgewertet. Durch eine zahnärztliche Therapie konnten vor Beginn der UPS-Therapie 35% der Patienten und während der UPS-Therapie 7 % der Patienten in die Risikoklasse gering überführt werden (vergl. Abb. 1. und 2.).

**Schlussfolgerung**

Der Ergebnisse bestätigen den hohen therapeutischen Stellenwert für eine effektive zahnmedizinische Therapie vor und während der UPS-Therapie. Hierfür ist eine programmtechnische Erfassung mit einer visualisierten Oberfläche für die Anhebung der Prozessqualität hilfreich.