

Int Poster J Dent Oral Med 2001, Vol 3 No 2, Poster 70

Funktionsstörungen des Kauorgans und allgemeinmedizinische Erkrankungen: Risikofaktoren und Marker für Kopfschmerzen

Sprache: Deutsch

Autoren: Olaf Bernhardt, Dietmar Gesch, Thorsten Mundt, Florian Mack, Christian Schwahn, Georg Meyer, Elke Hensel, Ulrich John
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald, Germany

Datum/Veranstaltung/Ort:

24.11.2000-25.11.2000

Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre in der DGZMK
Bad Homburg

Poster Award

Tagungsbestpreis 2000 der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre

Einleitung

Schmerzen im Kopf- und Gesichtsbereich sind ein sehr häufig auftretendes Symptom unterschiedlichster Erkrankungen des Menschen. Auch kraniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) gelten als mögliche Risikofaktoren und Auslöser von allgemeinmedizinischen Erkrankungen bzw. stehen in Wechselwirkung mit diesen. So reicht die Symptomatik der CMD als neurologische und muskuloskeletale Erkrankung von den bekannten lokalen Symptomen im Kiefer- Gesichtsbereich bis zu unspezifischen Kopfschmerzen, migräneartigen Zuständen, Tinnitus und Hörsturz. In mehreren klinischen Studien wurde bisher nachgewiesen, daß Kopfschmerzen mit dem Auftreten funktioneller Störungen des Kauorgans assoziiert sind. Der Stellenwert kraniomandibulärer Dysfunktionen unter klassischen Risikofaktoren für das Auftreten von Kopfschmerzen ist allerdings noch weitgehend unbekannt.

Ziel

Das Ziel dieser Untersuchung war es, bei einer bevölkerungs-repräsentativen Probandengruppe festgestellte Symptome kraniomandibulärer Dysfunktionen mit einem häufigen Auftreten von Kopfschmerzen zu assoziieren und in Relation zu weiteren möglichen Risikofaktoren für Kopfschmerzen zu setzen.

Leben und Gesundheit in Vorpommern* Study of Health in Pomerania (SHIP)

Ziele: Prävalenzschätzungen, Krankheiten und Risikofaktoren in der Bevölkerung Vorpommerns

Stichprobe: Zufallsstichprobe, altersgeschichtet, 7008 Personen (n/Stratum=292) im Alter von 20-79 Jahren, Studienregion: 212000 Einwohner

Methoden:

Zahnmedizinisch: Karies und Parodontopathien, klinische Funktionsanalyse, Mundschleimhauterkrankungen, zahnmedizinischer Versorgungsgrad

Medizinisch: EKG, Echokardiographie, Sonographie der Karotis, Schilddrüse und Leber
Blutdruckmessung, Somatometrie, Labordiagnostik, Genetik

Interview: Mundgesundheitsbewußtsein, Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte, chron. Erkrankungen: Herz-/ Kreislaufkrankungen, neurologische/ psychiatrische Störungen Asthma, Allergien, Diabetes, Frauengesundheit

Fragebogen: Sozialkontakte, Veränderungen nach der Wende, Körperliche Schwerarbeit, Belastungen Wohnsituation, Lärm, Verkehrsbelastung, Gesundheitsverhalten, Ernährung, Bewegung

*Im Auftrage des BMBF, des Kultus- u. Sozialministeriums des Landes Mecklenburg- Vorpommern

Basis

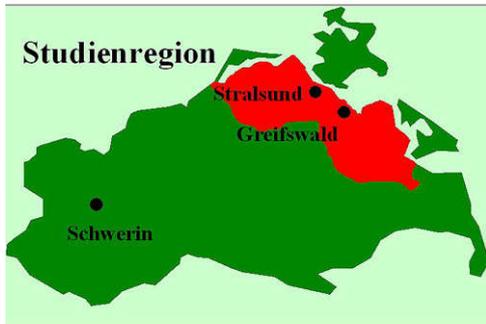


Abb. 1: Studienregion

Material und Methoden

Von 3114 bisher untersuchten Probanden der interdisziplinären epidemiologischen Studie "Leben und Gesundheit in Vorpommern" ("Study of Health in Pomerania"-SHIP) konnten 2387 Probanden der Altersklasse 20 -79 Jahre in ein logistisches Regressionsmodell aufgenommen werden.

Zielvariable:

"häufiges Auftreten von Kopfschmerzen"

unabhängige Variablen:

Alter, Geschlecht, Ohrgeräusche, Ein- und Durchschlafstörungen, Bildung Druckdolenzen der Kopf und Nackenmuskulatur, Druckdolenzen im Gelenkbereich

überprüfte und nicht aufgenommene Variablen:

Gelenkgeräusche, eingeschränkte Mundöffnung, palpable Bewegungsstörungen, Zähnepressen und Knirschen Kaugummi kauen, Einkommen, Kontrazeptiva, Alkohol, Rauchen, starker Lärm, Schwerarbeit, Bildschirmarbeit, psychische Ängste, depressive Stimmung, chronische Erkrankungen: Nierenerkrankungen, Venenerkrankungen, entzündliche Gelenkerkrankungen, Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule, Osteoporose, Muskelerkrankungen, Schilddrüsenerkrankungen, Magen-Darmerkrankungen, multiple Sklerose, Epilepsi, Parkinson, Gicht, erhöhte Blutfett oder Cholesterinwerte

Ausschlußkriterium:

Angabe von Migräne

Ergebnisse

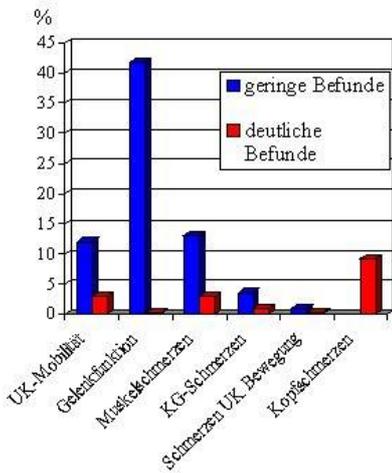


Abb. 2: Häufigkeiten funktioneller Störungen und häufiger Kopfschmerzen

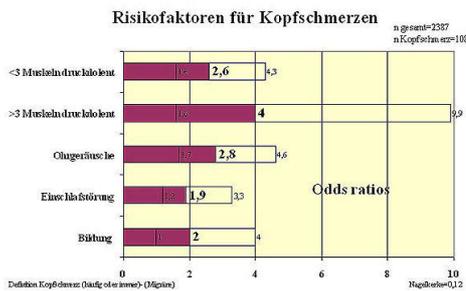


Abb. 3: Risikofaktoren für Kopfschmerzen

Schlußfolgerungen

Von allen untersuchten Symptomen kranio-mandibulärer Dysfunktionen zeigten die Druckdolenzen der Kaumuskulatur einen signifikanten Zusammenhang mit dem häufigen Auftreten von Kopfschmerzen. Für diesen Parameter konnte eine Dosis- Wirkungsbeziehung festgestellt werden. Die Abklärung häufiger Kopfschmerzzustände bedarf nach diesen Ergebnissen auch einer funktionellen Diagnostik des Kauorgans.

Literatur

- Pettengill C. A comparison of headache symptoms between two groups: a TMD group and a general dental practise group. *Cranio* 1999; 17: 64-9
- Molina OF, dos Santos J Jr, Nelson SJ, Grossman E. Prevalence of modalities and bruxism among patients with craniomandibular disorder. *Cranio* 1997; 15: 314-25
- Capurso U, Marini I, Vecchiet F, Bonetti GA. Headache and cranio-mandibular disorders during adolescence. *J Clin Pediatr Dent* 1997; 21: 117-23

Dieses Poster wurde übertragen am 14.02.01 von Dr. Annegret Heinrich.

Correspondence address:

Dr. Annegret Heinrich
 Rotgeberstr. 8
 17487 Greifswald
 Tel.: 03834 / 867178

Funktionsstörungen des Kauorgans und allgemeinmedizinische Erkrankungen: Risikofaktoren und Marker für Kopfschmerzen

O. Bernhardt, D. Gesch, T. Mundt, F. Mack, Ch. Schwahn, G. Meyer, E. Hensel, U. John*

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
*Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin,
Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald



Einleitung:

Schmerzen im Kopf- und Gesichtsbereich sind ein sehr häufig auftretendes Symptom unterschiedlichster Erkrankungen des Menschen. Auch kranioandabuläre Dysfunktionen (CMD) gelten als mögliche Risikofaktoren und Auslöser von allgemeinmedizinischen Erkrankungen bzw. stehen in Wechselwirkung mit diesen. So reicht die Symptomatik der CMD als neurologische und muskuloskeletale Erkrankung von den bekannten lokalen Symptomen im Kiefer- Gesichtsbereich bis zu unspezifischen Kopfschmerzen, migräneartigen Zuständen, Tinnitus und Hörsturz. In mehreren klinischen Studien wurde bisher nachgewiesen, daß Kopfschmerzen mit dem Auftreten funktioneller Störungen des Kauorgans assoziiert sind. Der Stellenwert kranioandabulärer Dysfunktionen unter klassischen Risikofaktoren für das Auftreten von Kopfschmerzen ist allerdings noch weitgehend unbekannt.

Das Ziel dieser Untersuchung war es, bei einer bevölkerungsrepräsentativen Probandengruppe festgestellte Symptome kranioandabulärer Dysfunktionen mit einem häufigen Auftreten von Kopfschmerzen zu assoziieren und in Relation zu weiteren möglichen Risikofaktoren für Kopfschmerzen zu setzen.

Material und Methoden:

Von 3114 bisher untersuchten Probanden der interdisziplinären epidemiologischen Studie „Leben und Gesundheit in Vorpommern“ („Study of Health in Pomerania“-SHEP) konnten 2387 Probanden der Altersklasse 20 - 79 Jahre in ein logistisches Regressionsmodell aufgenommen werden.

Zielvariable: „häufiges Auftreten von Kopfschmerzen“

unabhängige Variablen:

Alter, Geschlecht, Obergeräusche, Ein- und Durchschlafstörungen, Bildung, Druckdolenzen der Kopf und Nackenmuskulatur, Druckdolenzen im Gelenkbereich

überprüfte und nicht aufgenommene Variablen:

Gelenkergüsse, eingeschränkte Mundöffnung, palpable Bewegungseinschränkungen, Zahnpressen und Knirschen, Kaugutti kauen, Einkommen, Kontrazeptiva, Alkohol, Rauchen, starker Lärm, Schweißarbeit, Bildschirmarbeit, psychische Ängste, depressive Stimmung, chronische Erkrankungen: Nierenerkrankungen, Venerkrankungen, entzündliche Gelenkerkrankungen, Atemwegserkrankungen der Wirbelsäule, Osteoporose, Muskelkrankungen, Schilddrüsenerkrankungen, Magen- Darmerkrankungen, multiple Sklerose, Epilepsie, Parkinson, Gicht, erhöhte Blutfett oder Cholesterinwerte

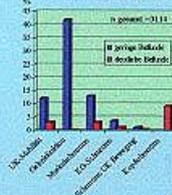
Ausschlusskriterium: Angabe von Migräne

Basis

Studienregion



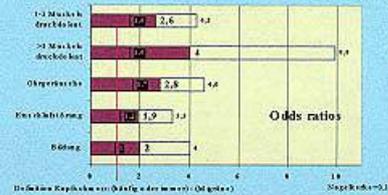
Häufigkeiten funktioneller Störungen und häufiger Kopfschmerzen:



Ergebnisse

Risikofaktoren für Kopfschmerzen

mit 97 % Konfidenzintervalle



Leben und Gesundheit in Vorpommern* Study of Health in Pomerania (SHEP)

Ziele: Prävalenzschätzungen, Kreuztitten und Risikofaktoren in der Bevölkerung Vorpommerns
 Stichprobe: Zufallsstichprobe, altersgeschichtet, 7998 Personen (18Jahre-292) im Alter von 20-79 Jahren, Studienregion: 212000 Einwohner
 Methoden: Zahnmedizinisch: Röntgen und Parodontopathien, klinische Parodontitisanalyse, Mundschleimhauterkrankungen, zahnärztliche Versorgungsgang
 Medizinisch: BKG, EKG, Echokardiographie, Serographie der Karotis, Schilddrüse und Leber
 Blutdruckmessung, Serumzucker, Laborlogistik, Genetik
 Interview: Mundgesundheitsbewusstsein, Arbeitsweise, Krankheitsverständnis, chron. Erkrankungen, Herz/ Kreislaufkrankungen, neurologische/psychiatrische Störungen Asthma, Allergien, Diabetes, Ernährungszustand
 Sozialerzieht, Veränderungen nach der Woche, Körperliche Schweißarbeit, Belastungen: Wohnsituation, Lärm, Neckschleimhaut, Gewerbetätigkeiten, Ernährung, Bewegung
 *in Auftrag des BMBF, des Kultus- u. Gesundheitsministeriums des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Schlussfolgerungen:

Von allen untersuchten Symptomen kranioandabulärer Dysfunktionen zeigten die Druckdolenzen der Kaumuskulatur einen signifikanten Zusammenhang mit dem häufigen Auftreten von Kopfschmerzen. Für diesen Parameter konnte eine Dosis- Wirkungsbeziehung festgestellt werden. Die Abklärung häufiger Kopfschmerzzustände bedarf nach diesen Ergebnissen auch einer funktionellen Diagnostik des Kauorgans.

Literatur

Petrongli C. A comparison of fibrositic symptoms between two groups: a TMD group and a general dental practice group. *Chiro* 1999; 17: 64-9
 Molin CE, de Saxon F H, Nelson SI, Grossman E. Prevalence of medical and dentin among patients with craniomandibular disorder. *Cranio* 1997; 15: 116-25
 Caputo U, Marini I, Vecchiol F, Bonetti GA. Headache and craniomandibular disorders during adolescence. *J Clin Pediatr Dent* 1997; 21: 117-29