

Wechselwirkungen zwischen Psyche und allgemeinmedizinischen Erkrankungen bei Patienten mit kranio-mandibulären Dysfunktionen

Burris, J.L., Evans, D.R., Carlson, C.R.: Psychological correlates of medical comorbidities in patients with temporomandibular disorders. *J Am Dent Assoc* 141, 22–31 (2010)

■ Patienten mit orofazialen Schmerzen leiden häufiger unter psychischen Belastungen, Ängsten und Stimmungsschwankungen als gesunde Personen, insbesondere, wenn ihre Schmerzen muskuläre Ursachen haben. Deshalb ist es ein aktuelles Forschungsziel, die Faktoren, die die psychische Gesundheit der Patienten mit kranio-mandibulären Dysfunktionen (= CMD) beeinträchtigen, besser kennen zu lernen.

Das *Journal der American Dental Association* machte dieses Thema zur Cover Story der Ausgabe Januar 2010. Die Autoren des Beitrags gingen davon aus, dass allgemeinmedizinische Begleiterkrankungen zum einen beispielsweise das Immunsystem und das Zentralnervensystem der CMD-Patienten ebenso beeinflussen können wie deren Psyche. Zum anderen könnte sich auch die Behandlung dieser Krankheiten potentiell auf die Psyche auswirken.

Um solchen Wechselwirkungen nachzugehen, erfassten die Autoren die Anamnesebögen und Eingangsbefunddaten von 1.060 erwachsenen CMD-Patienten, die zwischen 1997 und 2007 am *Orofacial Pain Center* der *University of Kentucky* behandelt worden waren.

Die CMD-Patienten waren zu 85 % weiblich und wurden entsprechend den RCD/TMD-Kriterien zur weiteren Auswertung in solche mit überwiegend muskulären Problemen (54 %) und solchen mit überwiegend artikulären Problemen (46 %) eingeteilt. Die Patienten berichteten in ihren Anamnesebögen

über eine Vielzahl weiterer Erkrankungen, wobei jeder Patient außer der CMD durchschnittlich 3,46 weitere Krankheiten oder Symptome angab. Am häufigsten waren neurologische (59,9 %), pulmonale (41,2 %) und gastrointestinale Krankheiten (37,8 %), gefolgt von kardiovaskulären (31,3 %), urologischen (18,3 %) und endokrinen (13,0 %) Erkrankungen. Psychische Leiden wurden auch erfragt und von 35,66 % der Studienteilnehmer angegeben. Unter dem Begriff „neurologische Erkrankungen“ subsumierten die Autoren auch beispielsweise Kopfschmerzen, Glaukom und Tinnitus, was die große Anzahl dieser Erkrankungen bei den untersuchten CMD-Patienten erklärt.

Die statistische Auswertung zeigte, dass die Gesamtzahl der angegebenen Begleiterkrankungen die psychische Situation der CMD-Patienten hochsignifikant ($p < 0,001$) prägte, wobei sich Männer statistisch nicht von Frauen unterschieden. Insbesondere muskuloskeletale ($p < 0,001$), neurologische ($p < 0,001$) und gastrointestinale ($p < 0,01$) Erkrankungen wirkten sich auf die psychische Situation aus. Daneben zeigten einige der unter „sonstige“ zusammengefassten Krankheiten wie Karzinome und Schlafstörungen eine deutliche Wechselwirkung mit der Psyche. Der psychische Zustand wiederum stand in enger Verbindung zum Schmerzempfinden der CMD-Patienten.

Die Autoren belegen, dass auffallend viele CMD-Patienten noch unter anderen Erkrankungen außerhalb des zahn-

medizinischen Bereichs leiden. Diese Allgemeinerkrankungen wiederum können mit der Psyche der Betroffenen stark interagieren. Die psychische Situation hat dann beispielsweise über Veränderung des hormonellen Geschehens Auswirkungen auf eine Vielzahl medizinisch relevanter Mechanismen, die von der Stressbewältigung bis zur Schmerzempfindlichkeit reichen. Psychischen Probleme können also beispielsweise die Schmerzschwelle senken, zu einer Chronifizierung der Beschwerden beitragen und somit große Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf und den Behandlungserfolg haben. Dies unterstreicht die schon früher gestellte Forderung nach einem interdisziplinären Therapieansatz bei der CMD-Behandlung, in dem der Zahnarzt als fester Bestandteil integriert sein sollte.

Als Randnotiz möchte ich mir an dieser Stelle folgenden kleinen Hinweis erlauben:

Schon 1956 wies beispielsweise der medizinisch umstrittene Arzt und Psychiater *Viktor von Weizsäcker* (1886–1957), der als Mitbegründer der psychosomatischen Medizin gilt, in seinem Buch „*Pathosophie*“ darauf hin, dass es nicht nur psychosomatische Leiden gibt, sondern auch somatopsychische: Ein Patient, der lange unter somatisch bedingten Schmerzen leidet, wird seiner Meinung nach zwangsläufig psychische Veränderungen aufweisen, die seinen weiteren Krankheitsverlauf maßgeblich beeinflussen. D77

H. Tschernitschek, Hannover