

Ergebnisse und Charakteristika der einbezogenen Studien

Tabelle 2 zum Fachbeitrag: „Wie beeinflussen orale Kontrazeptiva die parodontale Gesundheit?“

Autoren: Kaja Rieckmann, Prof. Dr. Peter Hahner

Autor/Jahr	Studien-design	Stichprobe	Messinstru- mente	Präparate	Ergebnisse
Abd-Ali und Shaker (2018) ⁹	Fall-Kontroll-Studie	80 Frauen aus dem Irak (16–40 J.) Intervention: 40 Frauen Kontrolle: 40 Frauen	Klinische Untersuchung: GI, DMFS Mikrobiologische Untersuchung: Speichelprobe	Keine Angabe	IG: GI 1.88 ± 0.47 KG: GI 0.48 ± 0.25 (sign.); in IG Korrelation des GI mit Einnahmedauer; <i>S. mutans</i> und sekretorisches IgA in IG erhöht
Abdulazeez und Abd (2024) ²⁰	Fall-Kontroll-Studie	88 Frauen aus Bagdad (25–45 J.) Gruppe A: Kontrollgruppe Gruppe B: Intervention (OK-Einnahme <1 Jahr) Gruppe C: Intervention (OK-Einnahme <3 Jahre) Gruppe D: Intervention (OK-Einnahme >3 Jahre)	Klinische Untersuchung: Periodontal Score Immunologische Untersuchung: Speichelprobe	Kombinierte Pille (Östrogen und Gestagen)	Gruppen B, C und D: sign. erhöhte Werte des Periodontal Score und sign. erhöhte IL-1 β Werte im Vergleich zu Gruppe A (abhängig von Einnahmedauer) Keine Untersuchung der Auswirkungen verschiedener Präparate
AlGhamdi et al. (2023) ¹⁶	fragebogen-basierte Querschnitts-studie	94 Frauen aus Saudi-Arabien (18 J. und älter) mit OK-Einnahme	Fragebogen	Keine Angabe	Erhöhte Blutung nach dem Putzen (51,1%) erhöhtes Kariesrisiko (25,5%) orale Ulzera (10%)
Brusca et al. (2010) ¹⁰	Fall-Kontroll-Studie	92 Frauen aus Argentinien (19–40 J.) Intervention: 41 Frauen Kontrolle: 51 Frauen	Klinische Untersuchung: PI, GI, TST, CAL, CPI Mikrobiologische Untersuchung: Subgingivale Keimprobe	3 Arten: – 0.015mg EE und 0.06mg Gestoden – 0.03mg EE und 3mg Drospirennon – 0.02mg EE und 3mg Drospirennon	Interventionsgruppe: PI, GI, TST, CAL, CPI gegenüber KG sign. erhöht erhöhte Prävalenz von <i>P. gingivalis</i> , <i>P. intermedia</i> und <i>A. actinomycetemcomitans</i> sowie von <i>Candida</i> -Spezies Kein signifikanter Unterschied zwischen den unterschiedlichen Präparaten
Domingues et al. (2012) ¹⁵	Fall-Kontroll-Studie	50 Frauen (19–35 J.) aus Brasilien Intervention: 25 Frauen (Einnahme von OK ≥ 1 Jahr) Kontrolle: 25 Frauen	Klinische Untersuchung: TST, CAL, SBI, PI	11 Arten: – 0.02mg EE und 3mg Drospirennon – 0.015mg EE und 0.60mg Gestoden – 0.03mg EE und 3mg Drospirennon – 0.03mg EE und 0.075mg Gestoden – 0.035mg EE und 2mg Cyproteron – 0.2mg EE und 0.075mg Gestoden – 7 Pillen mit 0.04 mg EE und 0.25mg Desogestrel; 14 Pillen mit 0.03mg EE und 0.125mg Desogestrel – 0.035mg EE und 2mg Cyproteron – 0.03mg EE und 2mg Acetat-Clormadiom – 0.02mg EE und 0.075mg Gestoden – 0.02mg EE und 0.15mg Desogestrel	IG: TST 2.228 ± 0.011 , SBI 0.229 ± 0.006 , PI 0.206 ± 0.007 KG: TST 2.154 ± 0.012 , SBI 0.148 ± 0.005 , PI 0.303 ± 0.008 , alle Unterschiede sign. Kein signifikanter Unterschied: CAL Keine Untersuchung der Auswirkungen verschiedener Präparate

Autor/Jahr	Studien-design	Stichprobe	Messinstrumente	Präparate	Ergebnisse
Farhad et al. (2014) ¹⁴	Fall-Kontroll-Studie	60 iranische Frauen (17–40 J.) Intervention: 35 Frauen Kontrolle: 25 Frauen	Klinische Untersuchung: BoP, PI, TST, CAL Immunologische Untersuchung: Probeentnahme von gingivalem Sulkusfluid	Keine Angabe	IG: BoP 41.11%, TST 3.78±1.66, CAL 1.87±1.62 KG: BoP 15.64%, TST 0.78±1.07, CAL 0.24±0.56, Unterschiede sign. PI: kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen. IL-6 Level im Sulkusfluid: In der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe sign. reduziert.
Haerian-Ardakani et al. (2010) ¹¹	Fall-Kontroll-Studie	70 iranische Frauen (17–35 J.) Intervention: 35 Frauen (≥2 Jahre OK-Einnahme) Kontrolle: 35 Frauen	Klinische Untersuchung: PI, GI, BoP, TST, CAL	Mycrogynon: 0.15 mg Progesterin und 0.03 mg EE	IG: GI 1.47±0.23, BoP 63.85±13.91 KG: GI 1.07±0.20, BoP 37.82 ±12.81, sign. Unterschiede PI, TST und CAL: keine signifikanten Unterschiede.
Prachi et al. (2019) ¹⁹	vergleichende Querschnittsstudie	200 Frauen aus Jaipur (18 J. und älter) Intervention: 100 Frauen Kontrolle: 100 Frauen	Klinische Untersuchung: CPI und CAL im Verhältnis zur Einnahmedauer	Keine Angabe	IG: CPI 2.34 ±0.81; CAL 0.28±0.45 KG: CPI 1.16±0.89; CAL 0.19±0.50 Unterschiede sign. sign. Korrelation mit Einnahmedauer
Rasheed und Faisal Ahmed (2023) ²⁶	Fall-Kontroll-Studie	51 Frauen (16–45 J.) aus dem Irak Intervention: 30 Frauen (≥6 Monate OK- Einnahme) Kontrolle: 21 Frauen	Klinische Untersuchung: GI Befundaufnahme Mukosa: Speichelprobe	Keine Angabe	Interventionsgruppe: Erhöhung des GI mit steigender Einnahmedauer (sign.). Keine Veränderung der Mukosa Speichelprobe: keine Veränderung des pH-Wertes. Fließrate, IgA-Wert und die Gesamtanzahl der Proteine der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe reduziert.
Smadi und Zakaryia (2018) ¹²	Fall-Kontroll-Studie	281 Frauen (18–39 J.) aus dem Irak Intervention: 139 Frauen (≥ 1 Jahr OK-Einnahme) Kontrolle: 142 Frauen	Klinische Untersuchung: Oral Hygiene Index, GI, SBI, CAL	5 Arten: – 20 µg EE und 3mg Drospirenon – 30 µg EE und 150 µg Desogestrel – 30 µg EE und 3mg Drospirenon	IG: GI 0.78, SBI 0.72, CAL 1.62 KG: GI 0.37, SBI 0.41, CAL 1.11 Unterschiede sign. Keine Untersuchung der Auswirkungen verschiedener Präparate

Abkürzungen: BoP: Bleeding on Probing; TST: Sondierungstiefen (in mm); CAL: klinischer Attachmentverlust (in mm); GI: Gingival-Index; OK: orale Kontrazeptiva; PI: Plaque-Index; CPI: Community Periodontal Index; SBI: Sulkus-Blutungs-Index; EE: Ethinylestradiol; sign.: signifikanter Unterschied; n.s.: nicht signifikant

Interventionsgruppe (IG): Frauen mit Einnahme von oralen Kontrazeptiva; Kontrollgruppe (KG): Frauen ohne Einnahme von oralen Kontrazeptiv