

Periodontitis is associated with angiographically verified coronary artery diseaseKäre Buhlin¹, Päivi Mäntylä¹, Susanna Paju¹, Jaakko S. Peltola¹,
Markku S. Nieminen², Juha Sinisalo², Pirkko J. Pussinen¹

J Clin Periodontol 2011;38:1007–14

DUODECIM-
TEEMA 2010–12

Kliininen tutkimus

Parodontiitti ja sepelvaltimotauti

Tutkimuksessa selvitettiin parodontiitin yhteyttä sepelvaltimotaudin vakavuusasteeseen. Potilaat rekrytoitiin Helsingin yliopistollisen keskussairaalan kardiologian osastolta talvella 2007–2008. Aineisto edusti noin 10 %:a suuresta Corogene-tutkimuksesta, johon osallistui 5 295 sepelvaltimoiden varjoainekuvauksen kesäkuun 2006 ja maaliskuun 2008 välisenä aikana ohjattua suomalaista. Corogene-tutkimuksessa selvitetään sepelvaltimotaudin riski- ja perintötekijöitä.

Sydänpotilaiden suun terveyttä kartoittavaan osatutkimukseen osallistui 506 sydänoireiden takia hoitoon hakeutunutta henkilöä. Heistä 184:llä (36 %) oli stabiili sepelvaltimotauti ja 169:llä (33 %) äkillinen sepelvaltimotauti. 123:lla (24 %) ei varjoainekuvauksen perusteella ollut merkittävää sepelvaltimotautia. Potilaille tehtiin suun kliininen tutkimus ja leukojen panoraamatografia. Sekä stabiili sepelvaltimotauti että äkillinen sepelvaltimo-oireyhtymä olivat yhteydessä 8–17 hampaan puuttumiseen riskisuhteilla (95 %, luottamusväli) 4,3 (1,2–11,7) ja 5,2 (1,9–14,5) sekä yli seitsemään hampaaseen, jossa oli syventynyt ientasku (vähintään 6 mm), riskisuhteilla 2,4 (1,0–6,1) ja 2,8 (1,2–6,5).

Pitkälle edennyt hampaita kiinnittävän hammaskuoppaluun menetys oli yhteydessä äkilliseen sepelvaltimo-oireyhtymään riskisuhteella 5,4 (1,2–23,6). Lisäksi koko aineistossa ahtautuneiden (vähintään 50 %:n stenoosi) sepelvaltimoiden lukumäärä oli suoraan yhteydessä näihin parodontiittia kuvaaviin muuttujiin. Yhteys oli itsenäinen löydös ja riippumaton potilaiden iästä tai tunnetuista sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöistä



KUVA. Pitkään tupakoineen potilaan parodontiittiin viittaavia muutoksia ovat hammaskaulojen paljastuminen, ienrajan epäsäännöllinen kulku, spontaani märkävuoto hampaiden 14 ja 22 ientaskuista (nuolet), yläetuhampaiden asentomuutos sekä ikenen turvotus ja punoitus. Tupakoinnin seurauksena ienkudos on voimakkaasti keratinisoitunutta, mikä osittain lieventää tulehduksen kliinisiä merkkejä.

(sukupuoli, dyslipidemia, tupakointi, kohonnut verenpaine, diabetes ja lihavuus).

Hampaiden puuttuminen, hampaan kiinnittymiskudosten tulehdus ja hammaskuoppaluun kato yhdistyivät sepelvaltimoiden varjoainekuvauksessa vahvistettuun sepelvaltimoiden ahtautumisriskiin. Tutkimus on ensimmäinen, joka osoittaa suoran yhteyden parodontiitin ja angiografialla todetun koronaa-riisuonten kunnon välillä. Tulos tukee aiempia löydöksiä kroonisen tulehduksen aterogeneesiä edistävästä vaikutuksesta. ■

¹Helsingin yliopisto, hammaslääketieteen laitos; ²HYKS, kardiologian klinikka