

HTA-Bericht | Zusammenfassung

Molarenversiegelung als Kariesprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen mit hohem Kariesrisiko

Neusser S, Krauth C, Hussein R, Bitzer EM

Deutsche Agentur für HTA
des DIMDI (DAHTA)
Waisenhausgasse 36-38a
50676 Köln

Tel.: +49 221 4724-525
Fax +49 221 4724-444
dahta@dimdi.de
www.dimdi.de

Hintergrund

In Deutschland ist die Fissuren- und Grübchenversiegelung bei Kindern und Jugendlichen mit aushärtendem Kunststoffmaterial seit 1993 Bestandteil der Individualprophylaxe, die Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung ist.

Forschungsfragen

In dieser Arbeit werden Fragen zu der medizinischen Wirksamkeit und Kosteneffektivität von Fissuren- und Grübchenversiegelungen in der Kariesprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen mit hohem Kariesrisiko sowie zu möglichen ethischen, sozialen und rechtlichen Implikationen untersucht.

Methodik

Die Literaturrecherche im Mai 2012 bezieht 34 Datenbanken ein und ergibt für die medizinische Bewertung 1.249 sowie für die ökonomische Bewertung 263 Treffer.

Ergebnisse

Medizinische Bewertung

Insgesamt 15 randomisierte und quasi-randomisierte kontrollierte Studien (RCT) erfüllen die Einschlusskriterien: acht RCT im Parallelgruppen- und sieben RCT im Split-Mouth-Design. Kinder und Jugendliche mit hohem Kariesrisiko werden in sieben dieser Studien einbezogen. Zudem erfüllen vier systematische Übersichtsarbeiten die Einschlusskriterien. Für Kinder und Jugendliche, insbesondere mit hohem Kariesrisiko, zeigen sich in nahezu allen einbezogenen Studien protektive Effekte der Fissuren- und Grübchenversiegelung. Allerdings sind alle Studien mit dem Risiko systematischer Verzerrungen zugunsten der Fissuren- und Grübchenversiegelung behaftet und nur eingeschränkt auf Deutschland übertragbar. Zudem wird die Bewertung der methodischen Qualität der Studien oftmals durch eine unzulängliche Berichtsqualität eingeschränkt. Die einbezogenen systematischen Übersichtsarbeiten bestätigen die protektiven Effekte. Allerdings beziehen sie teilweise weniger Kriterien in die Bewertung der Studienqualität ein und kommen dann zu einer positiveren Einschätzung.

Gesundheitsökonomische Bewertung

Für die ökonomische Bewertung liegen acht Studien in prospektivem oder retrospektivem Design, fünf Modellanalysen sowie eine systematische Übersichtsarbeit vor, die die Fissuren- und Grübchenversiegelung im Vergleich zu keiner Versiegelung untersuchen. Die Modellanalysen deuten auf mögliche Kosteneinsparungen hin, während die prospektiven und retrospektiven Studien ein uneinheitliches Bild zeichnen. Es deutet sich an, dass Kosteneinsparungen eher über längere Beobachtungszeiträume und bei

Alle HTA-Berichte des DIMDI sind in der DAHTA-Datenbank und bei German Medical Science (GMS) kostenlos recherchierbar.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Gruppen mit hohem Kariesrisiko erreicht werden können. Allerdings liefern weder die Modelle noch die prospektiven oder retrospektiven Studien belastbare Ergebnisse.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Es gibt Hinweise auf protektive Effekte der Fissuren- und Grübchenversiegelung, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit hohem Kariesrisiko. Dabei gibt es Hinweise darauf, dass diese Effekte auf längere Sicht tendenziell mit Kosteneinsparungen verbunden sein könnten. Dennoch kann die Ausweitung dieser Intervention auf nationaler Ebene nicht pauschal empfohlen werden. Denn die Studien sind mit der Gefahr systematischer Verzerrungen behaftet, die zu einer Überschätzung des protektiven Effekts der Fissuren- und Grübchenversiegelung führen können. Zudem ist die Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf den deutschen Versorgungskontext eingeschränkt. Aufgrund methodischer Schwächen liefern außerdem weder die ökonomischen Modelle noch die Primärstudien belastbare Ergebnisse zur Kosteneffektivität.