



## **Haben Proband/-innen mit TMD im Vergleich zu einer Kontrollgruppe mehr kraniozervikale Dysfunktionen? Eine Querschnittstudie**

A. Pudelko<sup>1</sup>  
M. Danzeisen<sup>1</sup>  
N. Ballenberger<sup>1</sup>  
H. von Piekartz<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Hochschule Osnabrück

<sup>2</sup> CRAFTA

### **Zielstellung:**

Anhand klinischer Tests der Halswirbelsäule (HWS) wurde untersucht, ob Personen mit temporomandibulären Dysfunktionen (TMD) mehr HWS-Zeichen zeigen. Ebenso wurde der Einfluss der orofazialen Manuellen Therapie (oMT) auf zervikale Dysfunktionen beobachtet. Diese Behandlung beinhaltete aktive Maßnahmen sowie passive Techniken der temporomandibulären und orofazialen Region.

### **Material und Methode:**

Im Rahmen einer Querschnittstudie wurden 144 Proband/-innen anhand des Conti-Fragebogens und der Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders in eine TMD-Gruppe (IG; n=100) und Kontrollgruppe (KG; n=44) eingeteilt. Die KG beinhaltete Proband/-innen ohne TMD-Symptome mit TMD-Zeichen (UKG1; n=23) und ohne TMD-Zeichen (UKG0; n=21). Die Symptome stellen hier die subjektiven TMD-Beschwerden dar, die TMD-Zeichen wurden objektiv seitens des Therapeuten befundet. Alle Teilnehmenden unterzogen sich einer Untersuchung der HWS-Zeichen. Dazu gehörte die Beurteilung des aktiven Bewegungsausmaßes der HWS, der Mechano-sensitivität des M. trapezius, M. obliquus capitis inferior und der ersten drei Halswirbel. Die hochzervikale Rotation wurde mit dem Flexions-Rotations-Test (FRT), Ausdauer und Koordination der tiefen Nackenflexoren mit dem kraniozervikalen Flexionstest (CCFT) ermittelt. Schmerzen wurden mittels der Coloured Analog Scale, zervikale Funktionsstörungen anhand des Neck Disability Index (NDI) beurteilt. In einer Fallstudie wurden vier Probandinnen aus der IG mit oMT innerhalb von sechs Wochen behandelt.

### **Ergebnisse:**

Die IG zeigte signifikant mehr HWS-Zeichen ( $p < 0,001$ ) und einen signifikant höheren NDI-Score ( $p < 0,001$ ). Die Seitendifferenz beim FRT war in der IG signifikant größer ( $p = 0,016$ ). Keine signifikanten Unterschiede waren bei der Rotation des FRT nach rechts ( $p = 0,836$ ) und links ( $p = 0,908$ ) sowie beim CCFT ( $p = 0,91$ ) zu verzeichnen. Die UKG1 unterschied sich nicht zur UKG0 bezüglich des FRT (rechts  $p = 0,571$ ; links  $p = 0,532$ ; Seitendifferenz  $p = 0,056$ ). Nach vier Therapien mit oMT wurden keine signifikanten Veränderungen zervikaler Dysfunktionen beobachtet.

### **Schlussfolgerung:**

TMD-Proband/-innen weisen mehr HWS-Zeichen und größere zervikale Funktionseinschränkungen auf als Personen ohne Kieferprobleme. Der Einfluss von oMT auf zervikale Dysfunktionen bei TMD muss weiter erforscht werden.