

7. Schlussfolgerungen

Die vorliegende Untersuchung lässt folgende Schlüsse zu:

- Sowohl anamnestisch angegebener Bruxismus als auch klinischer, anhand von Schliff-Facetten an den Frontzähnen erhobener, Bruxismus kommen in dieser Altersgruppe häufig vor (12% bzw. 36%).
- Es besteht keine positive Assoziation zwischen chronischem (= klinischem) Bruxismus, welcher in der Vergangenheit zu Schliff-Facetten führte, und CMD-Symptomen. Dagegen ist der kürzlich aufgetretene (= akute) Bruxismus signifikant mit CMD-Symptomen assoziiert.
- Die Prävention von CMD sollte angesichts der hohen Prävalenzzahlen im Kindes- und Jugendalter einen wichtigen Stellenwert einnehmen. Die Reduktion von Bruxismusaktivitäten erscheint aufgrund der Studienergebnisse in diesem Zusammenhang als sinnvoll.
- Longitudinale Studien werden notwendig sein, um den Entstehungszeitraum der hohen Prävalenzwerte von CMD-Schmerzen sowie die zeitliche Sequenz von Bruxismus und CMD zu bestimmen und um auf Bruxismustherapie basierende Präventionskonzepte für CMD zu evaluieren.