

Evaluation of early changes in oral health-related quality of life amongst Nigerian patients undergoing fixed orthodontic appliance therapy

Évaluation des changements précoces dans la qualité de vie liée à la santé buccodentaire des patients nigériens traités par appareils orthodontiques fixes

Hakeem Olatunde Agbaje^{a,*}, Kikelomo Adebanye Kolawole^{a,b}, Olayinka Donald Otuyemi^{a,b}

^aDepartment of Child Dental Health, Obafemi Awolowo University Teaching Hospitals' Complex, Ile-Ife, Nigeria

^bDepartment of Child Dental Health, Obafemi Awolowo University, Ile-Ife, Nigeria

Available online: XXX / Disponible en ligne : XXX

Summary

Background: The objective of the study was to evaluate changes in the oral health-related quality of life (OHRQoL) during fixed appliance therapy.

Methods: Sixty-one patients requiring fixed appliance therapy participated in the study. OHRQoL was assessed in all participants using the United Kingdom Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL-UK) tool and the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ), at baseline (T^0), 1 week (T^1), 1 month (T^2), 3 months (T^3), and 6 months (T^4), after appliance placement. Friedman 2-way analysis of variance (ANOVA) and Wilcoxon signed rank tests were used to compare the changes at the $P < 0.05$ significance level.

Results: There was a significant deterioration in OHRQoL in the first week of treatment based on the OHRQoL-UK measure

Résumé

Contexte : Le but de l'étude était d'évaluer les changements de la qualité de vie liée à la santé buccodentaire (QDVLSB) pendant un traitement orthodontique par appareils fixes.

Méthodes : Soixante et un patients ayant besoin d'un traitement par appareils fixes ont participé à l'étude. La QDVLSB de tous les patients a été évaluée au début de l'étude (T^0) et à 1 semaine (T^1), 1 mois (T^2), 3 mois (T^3), et 6 mois (T^4) après la mise en place de l'appareil, au moyen de l'outil « United Kingdom Oral Health-Related Quality of Life » (OHRQoL-UK) (Questionnaire britannique sur la qualité de vie liée à la santé buccodentaire) et le questionnaire « Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire » (PIDAQ) (Questionnaire sur l'impact psychosocial de l'esthétique dentaire). L'analyse de variance à deux facteurs de Friedman (Anova) et le test de Wilcoxon signé (Wilcoxon Signed Rank test) ont été utilisés pour comparer les changements au niveau de signification $p < 0,05$.

Résultats : D'après l'outil OHRQoL-UK, une détérioration significative de la QDVLSB est intervenue pendant la première

* Correspondence and reprints / Correspondance et tirés à part :

H.O. Agbaje, Department of Child Dental Health, Obafemi Awolowo University Teaching Hospital, Ile-Ife, Nigeria.

e-mail address / Adresse e-mail : kimex10@yahoo.com (Hakeem Olatunde Agbaje)

($P = 0.01$). The PIDAQ, however, showed significant improvement in OHRQoL throughout the study period ($P < 0.05$).

Conclusion: Fixed orthodontic appliance therapy can significantly improve the OHRQoL of individuals.

© 2018 CEO. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Key-words

- Changes.
- QoL.
- OHRQoL.
- Fixed appliance.

Introduction

Malocclusion is one of the most common oral disorders with a high prevalence in most countries [1,2]. It can be defined as appreciable deviations of dental occlusion from the ideal, that may be considered aesthetically or functionally unsatisfactory [3]. While malocclusion is rarely life-threatening, it can affect physical, social, and psychological well-being or the quality of life of affected individuals. As a result, orthodontic treatment is frequently sought to effectuate an improvement in aesthetics and a subsequent enhancement of psychosocial well-being, which contributes to quality of life [4].

Quality of Life (QoL) has been defined by the World Health Organization (WHO) as “people’s perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards, and concerns” (5). Oral health-related quality of life (OHRQoL) is the extent to which oral and paraoral conditions impact one’s life. Oral health-related quality of life measures provide an insight into how individual oral health status affects overall quality of life and how health care brings about improvements in patients’ overall QoL [5].

Many instruments have been developed in recent years to measure oral health-related quality of life using questionnaires, most of which were accompanied by clinical examination [6,7]. These questionnaires may be generic or condition-specific. Generic measures assess the overall impact of oral problems by considering numerous oral conditions. The main advantage of generic measures is that they allow comparison of various domains of QoL for the condition being studied across populations and disease states [8]. Condition-specific oral health-related quality of life measures however focus on particular diseases, conditions, symptoms or functions and should be used when any of these attributes must be assessed in detail [9]. Findings from some studies however, have shown that both

semaine de traitement. Le PIDAQ, toutefois, montrait une amélioration significative de la QDVLSB tout au long de la période d’étude ($p < 0,05$).

Conclusion : Un traitement par appareils orthodontiques fixes peut améliorer de façon significative la QDVLSB des individus.

© 2018 CEO. Édité par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots-clés

- Changements.
- Qualité de vie.
- OHRQoL.
- Appareils fixes.

Introduction

La malocclusion se situe parmi les troubles buccodentaires les plus fréquents, avec une prévalence élevée dans la plupart des pays [1,2]. Elle peut être définie comme une déviation importante de l’occlusion dentaire par rapport à l’idéal, et source d’insatisfaction sur les plans esthétique ou fonctionnel [3]. Si la malocclusion engage rarement le pronostic vital, elle peut avoir un impact sur le bien-être ou sur la qualité de la vie physique, sociale ou psychologique des individus concernés. Par conséquent, on demande souvent un traitement orthodontique pour apporter une amélioration d’ordre esthétique qui augmentera le bien-être psychosocial, élément de la qualité de la vie [4].

La qualité de vie (QDV) a été définie par l’Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « la perception qu’a un individu de sa place dans l’existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes » [5]. La qualité de vie liée à la santé buccodentaire (QDVLSB) mesure donc l’impact des conditions buccodentaires et para-orales sur la vie. Les mesures de la QDVLSB éclairent la façon dont l’état de santé buccodentaire d’un individu influe sur sa qualité de vie globale et montrent comment les soins de santé peuvent améliorer la QDV globale [4].

Beaucoup d’outils ont été développés depuis quelques années pour mesurer la QDVLSB à travers des questionnaires, la plupart du temps assortis à des examens cliniques [6,7]. Ces questionnaires peuvent être génériques ou spécifiques à une situation particulière. Les outils de mesure génériques évaluent l’impact global des problèmes buccodentaires en tenant compte de nombreux troubles. L’avantage principal de ces systèmes génériques est de permettre des comparaisons entre différents domaines de la QDV liés au problème étudié, et ce pour différentes populations et différents états de la maladie [8]. Les outils de mesure spécifiques, par contre, se focalisent sur des maladies, états, symptômes ou fonctions spécifiques et devraient être utilisés chaque fois

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8951536>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8951536>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)