

Jon E. Dahl

Nytt og nyttig fra fagtidsskrifter

Bleking gir tannsmertes

Syv av ti pasienter som benytter seg av tannlegestyrte hjemmebleking, får ising i tennene som bivirkning, viser en nylig publisert amerikansk rapport. De fleste plagene kommer den første uken, men fortsetter behandlingen, avtar plagene. Størst problemer har pasienter med gingivale retraksjoner. Resultatene er hentet fra en dobbelt blind studie med et blekmiddel med 15 % karbamidperoksid og 0,11 % ionisert fluor og et placebo-preparat. Hensikten med studien var å se på forekomsten av tannsmertes i forbindelse med tannlegestyrte hjemmebleking. Hver gruppe bestod av 50 pasienter, og de skulle benytte preparatene i fire uker. Før behandlingen startet ble blant annet periodontal status kartlagt. Hver uke ble pasientene undersøkt og bedt om å karakterisere ising i tennene etter følgende skala: Ingen; svak (tennene er mer følsomme, men det generer ikke pasienten); moderat (økt følsomhet, pasienten unngår viss type mat og drikke); og sterk (pasienten er så plaget at han/hun overveier å avslutte behandlingen, begrenset hva pasienten kan spise og drikke uten at det iser).

Etter første uke ble svak ising oppgitt av like mange pasienter (54 %) i karbamidperoksidgruppen som i placebo-gruppen. Tolv prosent av karbamidperoksidgruppen oppga følsomheten som moderat og sterk, mens én pasient (2 %) i placebogruppen anga moderat. Etter andre og tredje uke var andelen som oppga økt følsomhet redusert i begge gruppe (karbamidperoksidgruppen, henholdsvis 60 % etter to uker og 48 % etter tre uker, og placebo henholdsvis 48 % etter to uker og 28 % etter tre uker). I den fjerde uken var det kun fire pasienter (8 %) i karbamidperoksidgruppen og to (4 %) i placebogruppen som fortsatt hadde plager fra behandlingen. Det ble ikke funnet noen statistisk signifikant forskjell mellom behandlet gruppe og placebo, med unntak for pasienter med gingivale retraksjo-

ner. Det var en klar sammenheng mellom antall millimeter som gingiva hadde trukket seg tilbake, og ising i tennene.

Kilde: Jorgensen MG, Carroll WB. Incidence of tooth sensitivity after home whitening treatment. J Am Dent Assoc 2002; 133: 1076–2.

Kirurgi, visdomstenner og komplikasjoner

Ødem og post-operativ infeksjon var de vanligste bivirkninger etter kirurgisk inngrep for å fjerne retinerte visdomstenner i underkjeven. Dette er resultatet fra en skotsk retrospektiv studie med 260 kirurgiske inngrep i løpet av en 5-årsperiode. Hovedhensikten med studien var å kartlegge frekvensen av nervus lingualis-skade etter kirurgisk fjernelse av retinerte visdomstenner. Tenne ble karakterisert å være lite til middels omsluttet av ben slik at i 32 % av tilfellene var det tilstrekkelig med kirurgisk inngrep i bløtvev, i 28 % av tilfellene var det nødvendig å fjerne ben i tillegg og i 40 % ble det fjernet ben og tannen spaltet. Alle inngrep ble utført av samme tannlege i privatpraksis. Følgende komplikasjoner ble rapportert: ødem (5,7 %), post-operativ infeksjon (5,0 %), post-operativ smerte (1,9 %), blødning (1,2 %), trismus (0,8 %) og forbigående lingual parestesi (0,4 %). Konklusjonen var at det var en akseptabel lav forekomst av nerveskade etter slike inngrep, men at det var behov for å redusere risikoen for post-operativ infeksjon.

Kilde: Malden NJ, Maidment YG. Lingual nerve injury subsequent to wisdom teeth removal – a 5-year retrospective audit from a high street dental practice. Brit Dent J 2002; 193: 203–5.

Tyggeknutene brekker

I løpet av ett år vil én av ti pasienter oppleve at en tyggeknote brekker, og slike frakturer er nesten alltid i tenner med fyllinger. Størst risiko fant de for første molar i underkjeven (19 frakturer/1000 tenner/år), mens risikoen for

andre tenner lå mellom 6 og 7 frakturer/1000 tenner/år. Dette er konklusjonen i en studie av 16 600 pasienter i aldersgruppen over 18 år. I løpet av tre måneder ble det diagnostisert 543 frakturer. Av disse var 465 komplette, 73 partielle og 5 frakturer gikk ned på roten. Frakturer med pulpainvolvmnt ble observert i 4 %. Bare i 20 % av tilfellene var karies en medvirkende årsak. Fraktur av tyggeknoter ble hyppigst registrert i første molar i underkjeven (18 % av alle frakturer), deretter fulgte første molar i overkjeven (12 %), annen molar i underkjeven (11 %), første premolar i overkjeven (8 %) og annen premolar i overkjeven (7 %) og i underkjeven (5 %). I overkjeven var flest frakturer av bukkale tyggeknoter, mens de linguale var mest utsatt i underkjeven.

Kilde: Bader JD, Martin JA, Shugars DA. Incidence rate for complete cusp fracture. Community Dent Oral Epidemiol 2001; 29: 346–53.

Antibiotika og P-piller

Den amerikanske tannlegeforening advarer mot redusert effekt av p-piller hos pasienter som går på antibiotika. De ber tannlegene om å informere pasientene i forbindelse med forskrivning av antibiotika. De råder pasientene å benytte ekstra prevensjon under medisineringsen og den påfølgende uken. Antibiotika som ofte benyttes ved odontogene infeksjoner som amoxicillin, ampicillin og metronidazol samt tetracycliner, er mistenkt for å redusere den antikonseptive effekten av p-piller. Det er visse holdpunkter for en slik sammenheng ut fra dyreforsøk, men det er ikke bekreftet i kliniske studier på menneske eller ved epidemiologiske undersøkelser. Da mistanken ikke helt kan utelukkes hos mennesker, har den amerikanske tannlegeforeningen valgt å gå ut med advarsel.

Kilde: ADA Council on Scientific Affairs. Antibiotic interference with oral contraceptives. J Am Dent Assoc 2002; 133: 880.