

Elleville forskere med nye ideer

Et nylig utkommet Tidende kan vi lese artikkelen: «Utviklingen av periodontitt reguleres av sentralnervesystemet. Ny forståelse av hvordan periodontitt kan oppstå» (Breivik TJ. *Nor Tannlegeforen Tid* 2003; 113: 178–82).

Det er ikke første gang i odontologiens historie at elleville forskere presenterer helt nye ideer om periodontittens etiologi. Lesere av slike vidtfavnende ideer vil føle

at de «faller av lasset» lenge før siste side er nådd.

Tannleger flest utgjør målgruppen for tidsskriftet, men hvem er det som skal lese dette? Som kjent har ikke NTFs Tidende noen referee-ordning for faglig stoff. Det burde vel etter hvert etableres. I periodontologien er det fare for at konvensjonell behandling (the hard way) legges på hyllen, i påvente av noe mer lettvent. Det

viktigste vil i fremtiden være å holde øye med HPA-aksehyperaktivitetsreguleringen, må vite. Først da kan man kanskje akseptere at gingivitt ikke fører til periodontitt, eller var det egentlig omvendt?

Hans Jacob Grevstad

Adresse: Sandviksveien 114, 5035 Bergen

Avlivning av myter møter motstand

Kommentar til Hans Jacob Grevstads debattinnlegg

Det har nok forbauset mange tannleger at sentralnervesystemet har noe med utviklingen av periodontitt å gjøre, slik jeg beskrev i NTFs Tidende nr. 4 i år. Tydeligvis har min gamle lærer og professor, Hans Jacob Grevstad, fått «bakoversveis» og «falt av lasset lenge før siste side var nådd».

Hensikten med artikkelen var å gjøre norske tannleger oppmerksomme på at immunsystemet (som blant annet kontrollerer oppvekst av patogene plakk-mikroorganismer i tannkjøttslommer) er under overordnet kontroll av sentralnervesystemet (hjernen og nevroendokrin-systemene). Dessuten at ugunstig overordnet immunregulering (enten den er nedarvet, et resultat av aldring og/eller miljøpåvirkninger) kan spille en viktig rolle for motakeligheten for en rekke sykdommer, og at vi har funnet at dette også inkluderer periodontitt. At denne, for mange, nye forståelsen ville utløse debatt var jeg forberedt på, men kanskje ikke at forskningen ble oppfattet som «ellevill».

Grevstads bekymring for at «... det er fare for at konvensjonell behandling («the hard way») legges på hylla, i påvente av noe lettventere», og hans oppfatning av gingivitt versus periodontitt, er det derimot viktig å kommentere. Ikke minst fordi det kan være med på å øke forståelsen av den sykdommen vi prøver å forebygge og behandle, men som i enkelte tilfeller går «nedoverbakke» til tross for god innsats både fra tannlege og pasient.

Det er systematisk opplæring av mine pasienter i plakkreduksjon og mer enn 30 års erfaring i behandling av tannkjøtt sykdom som har overbevist meg om at den vedtatte «sannheten» om at dårlig munnhygiene alene skulle være årsak til periodontitt måtte være feil. Observasjonene (som jeg sikkert deler med mange andre observante tannleger) har vist meg at enkelte pasienter utvikler lite eller ingen periodontitt, selv med mye plakk og kraftig inflammasjon i tannkjøttet (gingivitt) gjennom et langt liv. Dessuten utvikler en omtent like stor gruppe (ca. 10%) alvorlig

og raskt nedbrytende periodontitt, selv om de har god munnhygiene.

I tillegg kan sykdomsutviklingen være vanskelig å stoppe hos enkelte av disse pasientene, selv etter god hygieneinnsats fra pasientens side og adekvat behandling fra tannlegens side. Det har også mange ganger forbauset meg hvor raskt den periodontale vevsødeleggelsen kan utvikle seg. Hos enkelte pasienter kan mer enn halvparten av det alveolære benfestet gå tapt i løpet av ett til to års tid! Enda mer overrasket ble jeg da jeg for ca. 20 år siden, for første gang, oppdaget at mange av disse pasientene med slik rask sykdomsutvikling, hadde mistet sin ektefelle ved dødsfall eller hadde vært utsatt for andre traumatiske tapsopplevelser. Dessuten observerte jeg at disse pasientene hadde problemer med å komme seg ut av sorgen, selv lang tid etter at den tragiske opplevelsen fant sted.

Erfaringene fra min praksis viser dessuten at det er først etter opplæring i ekstremt god plakkkontroll, at sykdomsut-