

Vær obs på spiseforstyrrelser



Spiseforstyrrelser virker inn på tannhelsen og tannleger kan gjøre mye for å hjelpe pasienter med slike lidelser. Ofte kan tannlegen bidra til at pasienten også kommer i gang med behandling for selve spiseforstyrrelsen. Nina Rygh Thoresen (t.v.), Bjørn Frode Hansen og Tiril Willumsen tar for seg skadeomfanget, behandlingsalternativene og generell pasientkommunikasjon når de tilbyr kurs i januar.

Spiseforstyrrelser kan innvirke mye på tannhelsen. Dette bør alle tannleger som behandler voksne pasienter være oppmerksomme på, slik at de kan sette inn forebyggende og andre tiltak. Tannlegen kan også bidra til å hjelpe pasienten i gang med behandling for lidelsen som gir tannskader, nemlig selve spiseforstyrrelsen. I løpet av en kursdag i januar vil tre tannleger med ulik men bred erfaringsbakgrunn fra Det odontologiske fakultet i Oslo sammen bidra til en oppklarende runde rundt spiseforstyrrelser og tannhelse. Professor Bjørn Frode Hansen tar for seg hvilke skader disse pasientene er spesielt utsatt for, mens førsteamanuensis Tiril Willumsen står

for kommunikasjonen med pasienten og instruktørtannlege Nina Rygh Thoresen oppdaterer om behandlingsalternativene. Skjønt, fullt så oppdelt blir det ikke, for de vet mye om hverandres felt og vil alle gripe inn og bidra til å belyse de ulike spørsmålene, slik de også gjorde da Tidende møtte dem til samtale i en tidlig fase av kursplanleggingen.

– Hvilke tannskader er det tannlegene bør reagere på, som kan være resultat av en spiseforstyrrelse?

– Først og fremst er det erosjoner det her vil være snakk om. Mange av de som har bulimi, kaster opp flere ganger daglig. Med så mye syre som man da får i munnen vil mange få

problemer med at emaljen tæres bort. Det typiske for bulimipasienter er at de får erosjoner på baksiden av tennene i overkjevens front og også kortere tenner. Bulimi er for øvrig en langt vanligere spiseforstyrrelse enn anoreksi, og en lidelse som det ofte tar lang tid å oppdage fordi de som er rammet verken er spesielt tynne eller overvektige. Også anorektikere som kaster opp står i fare for å få de samme etseskadene, mens en annen kategori spiseforstyrrelse som overspising kan gi mer karies.

Pasienter med spiseforstyrrelser har ofte flere typer skader, eller skader som følge av flere ting; oppkast, høyt inntak av syreholdig drikke som lightbrus og også børsteskadene, fordi de gjerne

404 00 10

Spiseforstyrrelser og tannhelse

Kursgivere

Professor Bjørn Frode Hansen, Oslo
Tannlege Nina Rygh Thoresen, Oslo
Førsteamanuensis Tiril Willumsen, Oslo

Hensikten med kurset er å øke kunnskapen om spiseforstyrrelsens natur, hvilke orale problemer man kan finne hos disse pasientene og hvilken behandling som kan være aktuell av tannskadene

Målgruppe

Tannleger og tannpleiere

Kursplan

- * Hva er spiseforstyrrelser?
- * Odontologiske problemer
- * Hvordan skal vi forholde oss til pasienter som har symptomer på spiseforstyrrelser og hvordan kan vi hjelpe dem videre i helsesystemet?
- * Odontologisk behandling

Sted

Oslo Kongressenter, Folkets Hus, Youngsg. 11, Oslo

Tid

Onsdag 7. januar 2004
kl. 0900–1600

Kursavgift

Kr 1 700 inklusiv lunsj og pausekaffe

Påmeldingsfrist

5. november 2003

pusser tennene rett etter at de har kastet opp. De fleste er påpasselige med munnhygienien og vil gjerne skjule at de har kastet opp. Ved syreholdig oppkast blir emaljen oppløst og når man da går løs med tannbørsten forsterkes skaden. Det som imidlertid er et stort mysterium er at noen av de som kaster opp mye ikke har erosjoner å snakke om i det hele tatt. Det samme gjelder for så vidt resten av befolkningen der vi ser at noen får børsteskader og eteskadener, mens andre som har samme atferd ikke tar skade.

En annen ting er at eteskadene som kan være forårsaket av spiseforstyrrelse ikke trenger være det. Det kan være snakk om magesår eller refluks. Så det er flere årsaker til at man skal trå varsomt å si det man bør si på en pen og forsiktig måte.

– Ja, hva bør tannlegen si når det fattes mistanke om at det kan være en spiseforstyrrelse som ligger til grunn for skadene?

– Med tanke på at man skal være forsiktig og at det kan være andre årsaker kan man for eksempel foreslå for pasienten å undersøke flere ting. Det viktige er å gjøre oppmerksom på at man har oppdaget at noe er galt. Tannlegen, som ser pasienten jevnlig og relativt hyppig, kan i mange tilfeller være den første til å oppdage noe som kan være en spiseforstyrrelse.

Dette er en skjult og for svært mange en hemmelig lidelse. Det går gjennomsnittlig 12 år før en bulimipasient søker behandling for spiseforstyrrelsen sin. Ofte gjelder det altså å spore dem inn på det og der kan vi som tannleger bidra. Vi kan oppdage en spiseforstyrrelse tidlig og det kan være en lettelse for pasienten hvis noen ser problemet og begynner å snakke om det. Men det kan også godt hende at de avviser at de har en spiseforstyrrelse. Uansett om vi når frem i første omgang eller ei, er det viktig å si noe om det. Selv om pasienten benekter det og ikke vil

oppsoke deg igjen så kan du ha sådd et frø. Det er ikke vi som skal behandle dem for spiseforstyrrelsen uansett, og selv om vi kan oppleve å bli avvist, kan pasienten ha nytte av det vi sier i ettertid. Et trumfkort vi har, hvis vi kan kalle det det, er at en pasient som har en diagnostisert spiseforstyrrelse vil få refundert kostnadene til tannbehandling fra trygdekontoret. Det kan være en motivasjon for pasienten til å søke hjelp andre steder i helsevesenet, ettersom det ofte er nokså dyre tannbehandlinger det er snakk om.

– Ja, hvilken type behandling kan det være snakk om?

– Der er det flere muligheter, alt etter som hvilke skader det er snakk om og omfanget. For å utbedre den synlige delen av tannsettet tar vi i bruk keramiske fasetter av ulikt slag samtidig som også tradisjonelle kroner brukes en del. Av og til må vi til med bittheving.

Det vi også kommer til å vie en del tid til i kurset er profylakse og forebyggende behandling. Det er viktig å oppsøke tannlege og komme til regelmessig kontroll. Fluor er det viktigste middel vi har, men fluorens virkning taper seg i et surt miljø. Derfor pågår det nå forskning for å finne ut hvilke fluorforbindelser som har best virkning, og det vil vi også oppdatere kursdeltakerne på.

Dette blir et veldig konkret kurs der vi konsentrerer oss om de mulige skadene på tannsettet og hva som kan gjøres med dem, samtidig som vi kommer til å snakke noe om hvem og hvor mange som får spiseforstyrrelser og behandlingalternativene for dem, lover Hansen, Thoresen og Willumsen.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi