

Inger-Lise Mathiesen:

# Kompositt, amalgam eller støpt restaurering for samfunnets regning?

**E**n 24 år gammel mann (Fig. 1) kom som ny pasient til meg med røntgenbilder (Fig. 2) og nylig datert rekvisisjon fra sosialkontoret. Rekvisisjonen var et standardformular uten annen informasjon enn stykkprisbestilling av behandling. Følgende ble bestilt: Tannfarget fylling i 25 OD, 37 MOB, 46 ODL, rotbehandling av 37 og 46, et stk. anestesi, samt 10 minutter til undersøkelse og 10 minutter til opplæring til egenomsorg.

Vårt opptak av helsedata ga ingen opplysning om sykdom eller medikamentbruk. Andre mulige årsaker til kariesbildet ble ikke verifisert av pasienten.

Ved eget journalopptak fant vi flere bukkale dekalsinasjoner og kavitetdannelse på 14b, 23, 24b, 25b, 36b og 37b. Det var også karies i gammel kompositt på 11. Munnhygien var på dette tidspunkt rimelig god, men uten approksimant renhold. Behandlingsbestillingen kunne vært gjenstand for diskusjon, men i denne sammenheng skal jeg konsentrere meg om tann 37, hvor pasienten kom med smerter. Fig. 3 viser 37 etter fjerning av amalgam. Den ble rotfylt iht. til rekvisisjon. Problemet var valg av fyllingsmateriale over rotfyllingen. Rekvisisjonen lød på kompositt, men klinisk er det substans tap til bennivå, slik at grensen for å legge kompositt oppfattes som overskredet.



Fig. 1. Mann, 24 år, henvist for tannbehandling.



Fig. 2. Medbrakte bite-wing røntgenbilder.

## Følgende ønskes debattert

Jeg mener sosialkontorene – sannsynligvis også trygdekontorene – må foreta en prinsippvurdering og gjennomgang av rutiner. Har en først vurdert det som samfunnets oppgave å betale for restaurering av molarer, må det skje etter faglige godttatte prinsipper. Er det faglig forsvarlig å legge kompositt på en slik tann, vil jeg



Fig. 3. Tann 37 etter fjerning av amalgam.

gjærne ha det bekreftet, eventuelt avkreftet. Det er Sosial- og helsedirektoratet som har gitt oss noe som nærmest oppfattes som amalgamforbud. Da må det være sosial- og trygdekontor som er nærmest til å følge opp de økonomiske konsekvenser dette måtte ha, ellers må de ta belastningen med å rekvirere amalgam.

(Dersom det nå er faglig forsvarlig med kompositt, ønsker jeg meg et godt fyllingsterapikurs. På de kurs undertegnede har deltatt i, vises bare enkel fyllingsterapi på pasienter med lav kariesaktivitet.)

Adresse: Postboks 5324, Majorstua, 0304 Oslo