

## Resultat fra bivirkningsrapportene 2003

**R**egistrering av bivirkninger relatert til odontologiske biomaterialer er en av de sentrale oppgavene i Bivirkningsgruppen. Fra starten i 1993 til utløpet av 2003 er det mottatt 1 287 rapporter, hvorav 114 er mottatt i løpet av 2003. Verdien av de data som registreres, avhenger blant annet av andelen bivirkninger som faktisk innrapporteres og hvor detaljerte opplysninger de innsendte bivirkningsrapportene inneholder. Etter at bivirkningsskjemaet ble justert i 2002, er opplysningene blitt mer eksakte med hensyn på materialbruk, objektive funn og subjektive symptomer. Eksempelvis inneholder stort sett alle rapporter (ca. 85 %) nå opplysninger om antatt mistenkt materiale. I den nye versjonen (versjon 5.3) fins avkrysningsruter for rapportørens funn.

Liksom tidligere år er det de privatpraktiserende tannlegene som rapporterer hyppigst. Dette henger sammen med at pasientgrunnlaget deres overveiende er voksne pasienter med økende behov for tannbehandling og derved økt mulighet for forekomst av bivirkninger. Fortsatt er det en antatt underrapportering, spesielt fra Østlandet. Kjønnfordeling av de pasientene som det ble sendt inn rapporter om i 2003, viser at ca. 1/3 av rapportene gjelder menn. I rapportene er det ofte angitt mistanke om bivirkninger fra flere odontologiske behandlingsformer for samme pasient. Fyllingsterapi forekommer hyppigst med 46 %. Fast protetikk utgjør ca. 12 % mens avtagbar protetikk utgjør ca. 4 %.

Forholdsmessig fordeling av involverte materialer er stort sett uendret

### Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer

Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer utreder mulige bivirkninger av odontologiske biomaterialer. Oppdragsgiver er Helsedepartementet. Arbeidet er organisert under UNIFOB – Stiftelsen Universitetsforskning i Bergen. Gruppen har lokaler sammen med Fagområdet odontologiske biomaterialer ved Universitetet i Bergen.

Bivirkningsgruppen forestår bivirkningsrapportering, utreder pasienter, informerer om bivirkninger av odontologiske materialer og driver forskning og utvikling. Gruppen utfører ikke selv odontologisk behandling.

Alle mistenkte bivirkningsreaksjoner bør rapporteres til Bivirkningsgruppen. Bivirkningsskjema kan fås ved å henvende seg til Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer, Årstadveien 17, 5009 Bergen, telefon: 55 58 62 71, telefaks: 55 58 98 62, e-post: [bivirkningsgruppen@uib.no](mailto:bivirkningsgruppen@uib.no). Bivirkningsskjema kan også lastes ned som PDF-fil fra Bivirkningsgruppens internettadresse: <http://www.uib.no/bivirkningsgruppen>.

sammenlignet med 2002. I perioden 1993–1998 var andelen metall- og legeringsrelaterte bivirkninger ca. 10–20 % mens den i perioden 1999–2002 var økt til ca. 30 %. Nå er andelen metall- og legeringsrelaterte bivirkninger under 20 %. Fremtidig bivirkningsrapportering i forbindelse med bruk av nye materialer følges spesielt. Et eksempel på dette er plastbaserte sementer (for sementering av kroner og broer) der det er mulighet for sensibilisering og allergiske reaksjoner.

I de fleste rapportene for 2003 var det anført hvilke materialer som var antatt å ha forårsaket reaksjonene. Figuren viser andelen (i prosent) av rapporter med angitte materialer. En og samme rapport kan omhandle flere material kategorier.

Det er internasjonal interesse for arbeid med bivirkningsregistrering og Bivirkningsgruppens rapporterings-

skjema er brukt som modell for den internasjonale tannlegeorganisasjonens (FDI) skjema. Det internasjonale samarbeidet innen området har blant annet resultert i en felles publikasjon om bivirkningsrapportering i internasjonalt perspektiv (Van Noort et al. 2004).

### Referanser

1. Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer: Årsrapport 2003. [http://www.uib.no/bivirkningsgruppen/BVGtxt/arsr\\_2003.pdf](http://www.uib.no/bivirkningsgruppen/BVGtxt/arsr_2003.pdf), avlest 03.05.2004
2. van Noort R, Gjerdet NR, Schedle A, Björkman L, Berglund A. An overview of the current status of national reporting systems for adverse reactions to dental materials. In press. *Journal of Dentistry* 2004.