



To ganger Brennpunkt på et halvt år

Brennpunktredaksjonen i NRK har på et halvt år laget to programmer med mulige skadevirkninger av amalgam som tema. I denne omgang var imidlertid ikke pasientenes ve og vel i brennpunktet. Sykdom hos tannhelsesekretærene, de såkalte «kvikksølvjentene», og deres barn var tema i disse programmene, og det kritiske søkelyset var i første rekke rettet mot myndighetene.

I mer enn 100 år har amalgam vært omdiskutert. Vi tannleger har bygget vår behandling på at den kjemiske bindingen mellom kvikksølv og alloy-bestanddelene er så sterk at kvikksølv ikke ville medføre helserisiko verken for pasientene eller oss selv. Dokumentasjon på generell sammenheng mellom amalgam og sykdomsutvikling i befolkningen manglet, og mangler stadig. Så sent som i 1983, da jeg selv ble uteksaminert, utgjorde amalgam hovedvekten av fyllingskravene, og studentene klemte kvikksølvperlene ut av fyllingsblandingen gjennom et lite stoffstykke. Med bare fingrene. Det er sannsynlig at studenter ved andre fakulteter var mer kritiske til de sannheter de ble fortalt, enn hva tannlegestudentene var. Meg selv inkludert.

Mange spørsmål reiser seg når amalgam blir debattert, og tabloidjournalistikken blander kortene slik at det uvisse lett oppfattes som utvilsomme sannheter. Det kompliserte blir for enkelt. For det første er skillet mellom amalgam generelt og kobberamalgam spesielt svært utydelig. Alt skjæres over én kam, selv om fagmiljøene og myndighetene lenge har skilt mellom disse, og frarådet sistnevnte. Kvikksølv damp anses som mest risikabelt, noe som forekommer ved innlegging og utboring av amalgamfyllinger samt ved mekanisk gnissing mot fyllingene. Grenseverdiene for at dette skal medføre helserisiko har vært omdiskutert, men det rådende synet har vært at folk flest er i trygg avstand fra disse. Oppvarmingen av kobberamalgam med-

førte imidlertid reell fordampning, og helsemyndighetene frarådet dette tidlig på 1980-tallet. Spørsmålene som stilles gir likevel grunn til ettertanke.

I Brennpunkts første program om «kvikksølvjentene» var særlig kobberamalgam presentert som mulig forklaring på angivelig svekket helse i form av «symptomer fra nervesystemet» hos tannhelsesekretærene. I Tidende nr. 10, september 2005, understreker professor Bente E. Moen, UiB, at det er mye som er uvisst selv om man har kartlagt signifikante forskjeller mellom tannhelsesekretærene og kontrollgruppen. Det dreier seg tross alt kun om en foreløpig rapport fra et pilotprosjekt.

I skrivende stund venter et nytt program. Denne gang med hovedvekt på tannhelsesekretærenes barn. Med utgangspunkt i en undersøkelse på dental nurses (tannterapeuter) fra New Zealand, er oppmerksomheten rettet mot myndighetenes unnfallenhet i forhold til forskningsresultatene som de burde kjenne til om at også «kvikksølvjentenes» barn fremstår som mer sykelige enn kontrollgruppens, deres egne søsters barn.

Når dette skrives, er programmet ikke vist, og leseren vet mer enn undertegnede om hva som ble redaksjonens konklusjon. Selv ble jeg spurt om hvordan det var å utøve tannlegefaget på 1980 og -90 tallet, hva materialbruk angår. Intervjuet foregikk etter at jeg ledet Landsmøtedebatten om «visjoner i odontologien», der professor Ivar Mjør bekreftet min egen erfaring om at lærestedene i Norge var blant de siste som lot studentene bruke kompositt posteriort.

Man kan si hva man vil om de fyllingsalternativene vi rår over. Den beste fylling er den vi ikke behøver å legge. Forebyggende og helsefremmende aktivitet forblir derfor viktigst. Vi som håndterer uherdede materialer er sannsynligvis mest utsatt for eventuell helserisiko. Hva Brennpunkt vil komme tilbake til når langsiktige erfaringer

med andre materialer blir tema, skal være usagt.

Per i dag er det imidlertid et paradoks at Sosial- og helsedirektoratet i sine retningslinjer fraråder så vel utboring som ilegging av amalgam hos gravide pasienter, med bakgrunn i et føre-var prinsipp, samtidig som gravide tannleger av arbeidsmiljømyndighetene tillates å gjøre denne øvelsen tallrike ganger hver dag gjennom hele svangerskapet. Her har myndighetene et forklaringsproblem. Det er åpenbart ikke tilstrekkelig for de gravide pasientene at vi har samlet produktdatablad i HMS-systemet vårt. Hvorfor er det da tilstrekkelig for arbeidstakerne?

NTF er opptatt av pasientenes beste. Likeledes er foreningen opptatt av så vel medlemmenes ansatte og medarbeidere som medlemmene selv. Vi imøteser derfor at myndighetene bevilger tilstrekkelig med penger til å få avklart eventuell helserisiko ved håndtering av fyllingsmaterialer, slik at myndighetenes retningslinjer kan avstemmes, enten det er pasientinteresser eller arbeidstakerinteresser som skal ivaretas.

NTF etterstreber en udogmatisk holdning til de materialer som benyttes i tannhelsetjenesten. Like lite som amalgam skal forsvares for enhver pris, bør alternativene fornektet lenge etter at de er tatt i bred bruk i samfunnet. Det tannleger ikke lærer kan de ikke uten videre forventes å mestre. Dersom de på denne bakgrunn mislykkes, blir det en selvforsterkende bekreftelse av påstanden om at materialet og teknikken ikke holder mål. Slik var det lenger enn nødvendig med kompositt i Norge. Dermed ikke sagt at plastmaterialene er bivirkningsfrie. Balansen mellom vitenskap og praksis er en utfordring. Den fortjener kontinuerlig oppmerksomhet på vårt fagområde.

Carl Christian Birch