

Helseplager relatert til tannfyllingsmaterialer

Materialer og metoder som benyttes ved tannbehandling berører en stor del av befolkningen. Spekteret av tannrestaureringsmaterialer er stort, og nye materialer kommer stadig på markedet. Mange materialer som brukes ved tannbehandling kan gi uønskete reaksjoner (bivirkninger) hos den enkelte pasient. Det er derfor viktig med overvåking av eventuelle bivirkninger av både gamle og nyere materialer. Til tross for at de fleste mennesker mottar tannbehandling i løpet av livet, regnes bivirkninger forårsaket av tannrestaureringsmaterialer som sjeldne.

Målet med avhandlingen var å kartlegge hva som karakteriserer pasientgruppen som var henvist til Bivirkningsgruppen pga. helseplager som var relatert til tilstedeværelsen av dentale materialer, og om pasientenes symptomer ble redusert etter utskifting av de mistenkte materialene. Studien ønsket også å belyse om disse pasientenes symptomer skilte seg fra symptomer i befolkningen for øvrig.

Avhandlingen bygger blant annet på resultater fra utredning og oppfølging av pasienter som er blitt henvist for utredning i «Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer» i forbindelse med plager som blir forbundet med materialer brukt ved tannbehandling. Avhandlingen inneholder 5 delarbeider som er publisert i internasjonale tidsskrifter og beskriver en svært sammensatt pasientgruppe som var henvist for undersøkelse og vurdering i Bivirkningsgruppen.

I pasientgruppen var det stor overvekt av kvinner, og gjennomsnittsalderen var 46 år. Helseproblemer som mange pasienter selv satte i forbindelse med amalgamfyllinger, var hyppigst, og utgjorde over 80 % av henvisningene til Bivirkningsgruppen (1). Noen pasienter hadde synlige reaksjoner i munnslimhinnen i kontakt med et

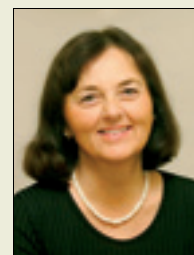
tannrestaureringsmateriale, mens andre hadde mer generelle helseplager der smerter i muskler og ledd, tretthet, hodepine samt nedsatt hukommelse var dominerende. Bivirkningsgruppen anbefalte utskifting av dentale materialer hos pasientene ut fra bestemte kriterier (2), og resultatene fra studien viste at de fleste pasientene som ble anbefalt å skifte ut dentalt materiale, fulgte anbefaling fra Bivirkningsgruppen. I de tilfeller der Bivirkningsgruppen ikke hadde anbefalt utskifting, valgte likevel mange pasienter å skifte ut.

Resultatene fra studien tyder på at pasientenes lokale symptomer ble redusert etter utskifting av dentale materialer, men at de ulike plagene fremdeles var sterkere hos pasientene sammenlignet med en referansegruppe som representerte den generelle befolkning (3). Referansegruppen rapporterte samme type helseplager som pasientene, men intensiteten av symptomene var markert lavere.

De fleste pasienter som har helseplager som de forbinder med amalgamfyllinger, klager også over nedsatt hukommelse. Studien viste at hukommelsesvariabler målt hos amalgampasientene, lå på samme nivå som hos en kontrollgruppe som var sammenlignbar mht. alder, kjønn og mengde amalgam. Det ble heller ikke påvist sammenheng mellom hukommelsesvariabler og amalgameksponering (4).

Bivirkningsgruppen har også ansvaret for et nasjonalt rapporteringssystem for bivirkninger fra odontologiske materialer. Resultatene fra ett av delarbeidene viste at det var en betydelig underrapportering av relevante intraorale funn, og som en følge av resultatene fra denne studien, ble bivirkningsskjemaet revidert slik at det kom bedre fram hvilke reaksjoner den enkelte rapportør skal se etter (5).

Bivirkninger relatert til dentale materialer er av kompleks natur, der



Gunvor Bentung Lygre forsvarte fredag 21. oktober 2005 avhandlingen «Clinical observations and follow-up of

patients with adverse reactions related to dental materials» for den odontologiske doktorgrad. Avhandlingen utgår fra Fagområdet for odontologiske biomaterialer, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen og Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer, UNIFOB/UiB.

subjektive symptomer er dominerende, og det er derfor nødvendig med en tverrfaglig tilnærming. Studien indikerer at videre forskning er nødvendig for å identifisere personer som er i risikozonen for å reagere på dentale materialer.

Delarbeider

1. Vamnes JS, Lygre GB, Grønningsæter A, Gjerdet NR. Four years of clinical experience with an adverse reaction unit for dental biomaterials. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004; 32: 150–157.
2. Lygre G, Gjerdet N, Björkman L. Patients' choice of dental treatment following examination at a specialty unit for adverse reactions to dental materials. *Acta Odontol Scand* 2004; 62: 258–63.
3. Lygre G, Gjerdet NR, L B. A follow-up study of patients with subjective symptoms related to dental materials. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004; 33: 227–34.
4. Dalen K, Lygre GB, Kløve H, Gjerdet NR, Askevold E. Memory functions in persons with dental amalgam. *J Dent* 2003; 31: 487–92.
5. Lygre G, Gjerdet N, Grønningsæter A, Björkman L. Reporting on adverse reactions to dental materials – intraoral observations at a clinical follow-up. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31: 200–6.

Gunvor Bentung Lygre

Adresse: Det odontologiske fakultet, Årstad. 17, 5009 Bergen.
E-post: gunvor.lygre@odont.uib.no