

personer, kan det være vanskelig å motivere til deltakelse. Oslo, Karolinska i Stockholm, Odense og University of Nebraska har samlet inn materialet, men Århus og København har ennå ikke fullført sin del.

Til slutt snakket Geir Tvedt, Tannlegehuset, Bergen, om bruk av laser i allmennpraksis, basert på erfaringer fra juni 2005 da de gikk til anskaffelse av en laser med bredt bruksområde. Han hadde mest erfaring med Er: YAG som brukes til fyllingsterapi og endodonti og Nd: YAG som brukes til endodonti og kirurgi.*

Han medga at det kan være vanskelig å finne ut hvilken laser som er den

beste på markedet, men at de etter en del undersøkelser hadde landet på et merke der det var god brukerstøtte. Flere av tannlegene i Tannlegehuset har vært ved Det odontologiske fakultet, Universitetet i Aachen, der de har tatt EU-sertifikat for bruk av laser.

Tvedt bruker laser til sterilisering av rotkanaler som en tilleggsterapi ved nekrotiske tenner etter forutgående konvensjonell behandling, og ved fyllingsterapi. Erfaringen er at pasientene viser liten reaksjon, og det er stort sett ikke nødvendig å bruke anestesi. Spesielt odontofobe pasienter som frykter ordinær boring, setter pris på laserprepareringen. – Jeg skal ikke stikke under

en stol at det har vært en lang læringskurve, men jeg er ikke i tvil om at laser i tannlegepraksis er kommet for å bli, sa han og fortalte at det med det første skal stiftes en nordisk organisasjon for laser i odontologien i København.

* Er betyr erbium, Nd er neodymium, og YAG er forkortelse for Yttrium Aluminium Garnet. Ordet *laser* er egentlig en forkortelse for Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation.

Reidun Stenvik

Nytt fra NIOM:

Nordisk produkt-database

Instituttssjef Stig Karlsson presenterte en felles nordisk internettbasert produkt-database på landsmøtet. Hensikten med databasen er at tannlegene og andre lett skal finne frem til aktuell informasjon om dentale produkter som finnes på det nordiske markedet.

Tidligere har informasjon om CE-merkede produkter vært uoversiktlig og vanskelig å finne. Det har heller ikke vært mulig på en enkel måte å søke etter informasjon om innholdsstoffer i spesifikke dentalmaterialer ved for eksempel mistanke om en allergisk reaksjon. Norske og svenske helsemyndigheter ser positivt på opprettelsen av en database med slik informasjon tilgjengelig på Internett, og de har bidratt med økonomiske midler til opprettelse og drift av databasen. Et hovedpoeng er at både informasjonen om produkters egenskaper og driften av databasen skal være produsentuavhengig. Produsentene er imidlertid ansvarlige for informasjonen i produktenes HMS-datablad som utgjør hoveddelen av produkt-databasen i dag.

Databasen er under oppbygging, men alt nå er informasjon om 700 pro-



Beskyttelsesbriller bør også beskytte for lys som kan komme inn fra sidene.

dukter lagt inn i databasen. I dag finnes kopier av HMS-datablad for disse produktene, samt henvisninger til aktuell, kvalitetssikret informasjon om produktene der dette er tilgjengelig. Se nettsiden <http://dmn.odont.umu.se/> for nærmere informasjon.

Tannhelsepersonell, pasienter, helsemyndigheter og produsenter/forhandlere vil alle ha nytte av produkt-databasen. Tannhelsepersonell og helsemyndigheter vil få en bedre markedsoversikt, og det vil bli en lett tilgang på informasjon om produktsammensetning og eventuell risiko forbundet med

bruk av produktene. For forhandlere/produsenter blir distribusjonen av HMS-datablad enklere, og deres produkter bedre synlig.

Bivirkninger og sikkerhet

Seniorforsker Jon E. Dahl anslo at én av tusen tannbehandlinger utløser en bivirkning. Vanligst er lokale slimhinneforandringer i munnhulen, ofte i tilknytning til en fylling eller annen restaurering. Ved slike lichenoide forandringer ses hvitlige og rødlige områder i slimhinne samt sårddannelser. Pasientene klager over smerter, «såre»

slimhinner og «vondt å spise». Mulige differensialdiagnoser er lichen planus, leukoplaki, snusindusert lesjon og bittskader. Mekanismen kan være allergi eller en toksisk reaksjon. Allergiutredning i form av epikutantesting har liten diagnostisk og prognostisk verdi. For lesjoner i kontakt med en restaurering, vil utskiftning av restaureringen ofte være tilstrekkelig for at lesjonen skal gå i remisjon.

Stomatitt i forbindelse med nye, resinbaserte proteser er oftest reaksjoner på utlekkingsprodukter fra protesene, men er protesen gammel, skal man tenke på soppinfeksjon. Mangel-full herding vil resultere i for høye konsentrasjoner av restmonomer. NIOM har undersøkt ulike materialer til kjeveortopediske plater, og funnet høye nivåer av restmonomer i kaldpolymeriserende plater. Bruk av mange ulike, nikkelholdige legeringer i kjeveortopedisk apparatur fremmer korrosjon og frigjøring av nikkel fra apparaturen. Dette kan igjen gi slimhinnereaksjoner hos pasientene. En undersøkelse fore-

tatt av NIOM viste at en fjerdedel av norske kjeveortopedier har observert bivirkninger siste fem år.

Vernebriller ved lysherding

– NIOM har undersøkt en rekke vernebriller og annen øyebeskyttelse til bruk ved lysherding og lysbleking, og funnet at flere ikke ga den nødvendige beskyttelse, sa forsker Ellen Bruzell. Effekter på øyet av UV og synlig lys er godt dokumentert. UV-stråling, selv de lengre bølgelengdene som er relevante for visse herde- og blekelamper, kan bidra til utvikling av katarakt. Ny forskning har vist at også blått lys kan bidra til denne utviklingen. Blått lys kan indusere fotokjemisk skade på retina (samme skade som oppstår når man ser på solen under solformørkelse). I tillegg viser en økende mengde rapporter at blått lys bidrar til aldersrelatert makulær degenerering. Det er ikke uvanlig at tannhelsepersonellet utsettes for mer lys enn internasjonale retningslinjer tillater om de ikke benytter øyebeskyttelse.

De fleste produkter beskytter godt

nok for dagens lamper, men det er et spørsmål om de er tilstrekkelige dersom intensitet og bruk øker. Den brillen som de fleste forhandlere tilbød, beskyttet ikke godt nok. Håndholdt skjold ga sekundær beskyttelse. Stasjonære skjold som er montert ved herdelampens lysleder, anbefales ikke av NIOM som tilstrekkelig beskyttelse mot reflektert lys. Skjoldenes arealer er for små i forhold til arbeidsavstanden, slik at reflektert lys slipper forbi. Reflektert lys kan nå øyet sideveis, og følgelig bør brillene være utstyrt med sidebeskyttelse. Man skal også være klar over at briller som er testet og merket etter internasjonale standarder, ikke nødvendigvis gir god nok beskyttelse. Følgelig bør man be forhandleren om et transmittansspekter for brillen. I bølglengdeintervallet ca. 400–525 nm skal transmittans være mindre enn 0,1 %.

Tekst og foto: Jon E. Dahl