
Kommentar til artikeln «Så påvirker olika medicinska tillstånd implantatbehandling»

Tandläkartidningen nummer 1, 2010 *

Etablerade medicinska diagnoser bedöms med all rätt vara ett hot mot lyckad behandling. Ingenting nämns däremot om de hot en grav ohälsa utgör.

Vi möter i dag en allt större grupp av personer med belastningstillstånd med sin grund i sviktande immunförsvar. Våra kunskaper i neuro- och psykoimmunologi kan ge oss vägledning om den enskilde människans sårbarhet.

En «hard-wired» koppling mellan vårt immunförsvar och nervsystem kan förklara den smärtproblematik som kan bli långvarig efter invasiva åtgärder.

Information från det immunologiska systemet kan på ett påtagligt sätt ändra fysiologiska tillstånd. Dessa förändringar kan uppträda som metabolisk stressaxelaktivitet, beteendeförändringar och kognitiv dysfunktion. Det är ett reversibelt systemagrande som kan vara bakgrunden till den sårbarhet som påverkar läkning och välbefinnande.

Är några av dessa sköra patienter möjliga att detektera innan vi behandlar? Troligen till viss grad.

Vår kunskap om genetik-epigenetik borde via noggrann anamnes kunna ligga till grund för att upptäcka var fallgröparna finns.

Alltså: Inte bara etablerade medicinska diagnoser utan också ohälsoperspektiv bör vägas in när vi bedömer utsikterna för ett gott behandlingsresultat vid implantatbehandling.

*Anders Öster
Specialisttandläkare
Konsult vid orofaciala smärtenheten
Tandvårdshögskolan Malmö*

* Artikkelen har også stått i Tidende nr. 1, 2010 i dansk originalversjon, med tittelen «Implantatbehandling af den medicinsk kompromitterede patient».

Trygdejuks

Lederen i Tidende nr. 3, 2010 gir meg anledning til å fortelle om en erfaring jeg gjorde for noen år siden:

På grunn av omstendighetene ba jeg om å få ekset +6. Tannlegen gjorde ikke noe reelt lege artis-forsøk på å lukserer den ut. Hvorfor forsto jeg etter hvert.

Kronedelen ble fjernet, røttene splittet og heklet ut, dette uten problemer av noe slag.

Under seansen, som tok en halv time sa vedkommende flere ganger:

– Dette er kirurgi.

Jeg forsto ikke det, for etter min mening hadde det ikke noe med kirurgi å gjøre.

Forklaringen kom da jeg ble presentert for en regning på kr 1 950,-.

– Men du får igjen 1 600 fra trygdekassen, skyndte vedkommende seg å legge til.

I tillegg må jeg få nevne at de diagnoser tannlegen oppga til Folketrygden ikke har noe med virkeligheten å gjøre. Periodontitt er helt fraværende hos meg, det samme gjelder naturligvis ankylosen. Jeg har røntgen som viser dette.

Det er vel dessverre grunn til å tro, at slike grove misbruk av trygdesystemet ikke er uvanlige – eller?

Pensjonert kollega

Redaksjonen aksepterer i utgangspunktet bare innlegg som er skrevet under fullt navn. I enkelte tilfeller kan vi gjøre unntak, ut fra særskilte hensyn og i sammenheng med vurdering av informasjonsverdi for leserne.