



Lise Lund Håheim, Ingar Olsen og Kjersti S. Rønningen:

Sammenheng mellom tannekstraksjon og myokardinfarkt

Invasive dentale prosedyrer kan være assosiert med en forbigående økt risiko for hjerneslag og hjerteinfarkt (1). Dette kan ha sammenheng med en forbigående akutt inflammasjon og endotelial dysfunksjon som følge av slike inngrep, eller at inngrepet kan, gjennom gjentatt bakteriemi over tid, ha påvirket åresystemet slik at myokardinfarkt (MI) har utviklet seg (2).

I en nylig publisert studie undersøkte vi om det var en sammenheng mellom tannekstraksjon og ikke-fatal MI hos eldre menn (3). Menn (n=6 530) som var med i Oslo-undersøkelsen fra 1972/73, deltok i en ny helseundersøkelse i 2000. Vår undersøkelse var en «nested case-control»-studie av menn fra denne undersøkelsen som hadde en selvrapportert sykehistorie med MI (n=548). Dessuten var det tilfeldig utvalgte kontroller (n=625). De selvrapporterte grunnene til tannekstraksjon var periodontal infeksjon (marginal periodontitt) eller apikal infeksjon (apikal periodontitt) på en enkelt tann. Begge disse kategoriene

ble gruppert som infeksjose ekstraksjoner. Ekstraksjoner på grunn av traume eller annen årsak ble gruppert som non-infeksjose ekstraksjoner.

Flere menn med MI i anamnesen hadde ekstraherte tenner sammenliknet med kontroller (92,7 % versus 88,6 %; $P=0,020$). Prospektiv logistisk regresjonsanalyse viste at det var økt sannsynlighet for MI hos personer som hadde fått utført infeksjose ekstraksjoner sammenlignet med de med ingen tannekstraksjon eller non-infeksjose ekstraksjoner i sykehistorien, (Odds ratio, OR=1,64; 95 % konfidensintervall, CI = 1,24 – 2,16). Justering ble foretatt for kjente risikofaktorer for MI og periodontitt, slik som systolisk blodtrykk, daglig røking, total kolesterol og kroppsmasseindeks (BMI) (registrert i 1972/73), samt utdannelse (registrert i 2000). Både daglig røykere og ikke-daglig røykere hadde forhøyet risiko (daglig røykere: OR=1,86; 95 % CI = 1,22 – 2,82 versus ikke-daglig røykere: OR=1,50; 95 % CI = 1,03 – 2,18).

Studien viste at tannekstraksjoner på grunn av infeksjon var assosiert med ikke-fatal MI hos eldre menn, og var således i overensstemmelse med nylig publiserte funn (1).

Referanser

1. Minassian C, D'Aiuto F, Hingorani AD, Smeeth L. Invasive dental treatment and risk for vascular events. A self-controlled case series. *Ann Intern Med.* 2010; 153: 499 – 506.
2. Olsen I. Update on bacteraemia related to dental procedures. *Transfus Apher Sci.* 2008; 39: 173 – 178.
3. Håheim LL, Olsen I, Rønningen KS. Association between tooth extraction and myocardial infarction. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011 May 9. doi: 10.1111/j.1600 – 0528.2011.00616.x. [Epub ahead of print]

Adresse: Lise Lund Håheim, Institutt for oral biologi, postboks 1052 Blindern, 0316 Oslo.

E-post: a.l.haheim@odont.uio.no

I fulltekst kl. 0000 på utgivelsesdato
www.tannlegetidende.no