

Oral helse hos barn med medfødt hjertefeil

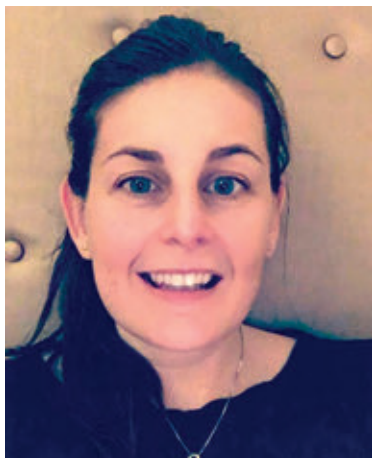


Foto: Privat

TINE BIRKELAND SIVERTSEN

Tine Birkeland Sivertsen er cand. odont. (UiB, 2002) og spesialist i pedodonti (2015). Hun arbeider nå ved Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland universitetssjukehus og ved Tannhelsetenesta kompetansesenter Vest/Hordaland.

Doktorgradsarbeidet ble utført ved Institutt for klinisk odontologi, UiB i samarbeid med Haukeland universitetssjukehus og den offentlige tannhelsetjenesten i Vest-Norge. Hovedveileder var professor Marit Slåttestad Skeie og medveiledere var professor Anne Nordrehaug Åstrøm og professor Gottfried Greve, alle ved UiB.

Tine Birkeland Sivertsen disputerte for ph.d.-graden ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen den 9. mai 2019 med avhandlingen «Oral health in children with congenital heart defects. Current status and experiences from an intervention program».

Medfødt hjertefeil er den vanligste medfødte misdannelsen og i Norge fødes det ca. 600 barn med hjertefeil hvert år. Tidligere studier har vist høyere forekomst av orale sykdommer hos barn med hjertesykdom sammenlignet med friske barn. Barn med hjertefeil har også en økt risiko for infeksøs endokarditt. Når en vet at munnen er en inngangsport for bakterier til blodbanen og derved til hjertets hulrom og klaffer, er det svært viktig at barn med hjertefeil har en god oral helse. Det har vært forslått at barn med hjertefeil bør få en tidlig oppfølging av sin orale helse fra 1–2 års alder. I den offentlige tannhelsetjenesten får de fleste barn med hjertefeil sin første orale undersøkelse ved 3 års alder.

Vi mangler data om oral helse blant barn med medfødt hjertefeil i Norge, og hvordan barn med hjertefeil blir ivaretatt i tannhelsetjenesten. Målene for denne studien i Vest-Norge var derfor å få informasjon om hvordan individer med medfødt hjertefeil blir ivaretatt i tannhelsetjenesten, kartlegge den orale helsen til femåringer med hjertefeil og evaluere et forebyggende munnhelseprogram for barn med medfødt hjertefeil implementert fra 2 til 5 års alder.

Resultatene viste at barn med medfødt hjertefeil ofte unødvendig fikk foreskrevet forebyggende antibiotika ved tannbehandling. Dette er ikke i samsvar med dagens retningslinjer for endokardittprofylakse. En tredjedel av femåringene med medfødt hjertefeil hadde også en munnhelse som tilsa en økt risiko for infeksøs endokarditt. Kariesforekomsten blant femåringene med hjertefeil var høyere sammenlignet med jevnaldrende uten hjertefeil. Et forebyggende munnhelseprogram implementert fra 2 års alder blant barn med hjertefeil viste delvis effekt ved 5 års alder. Færre barn led av ubehandlet karies og de som hadde karies, hadde færre tannflater rammet. Forbedret tannhygiene og tannbørstevaner ble også funnet. Forventingen om en lavere forekomst av karies og tannerosjon ble ikke oppnådd. Adekvat implementeringen av skriftlige anbefalinger for oppfølging av barn med medfødt hjertefeil i tannhelsetjenesten var en utfordring, da over to tredjedeler av barna ikke ble innkalt som anbefalt i epikrise.

Det er derfor viktig at tannhelsetjenesten for denne gruppen holder seg oppdatert på gjeldene retningslinjer med hensyn til bruk av antibiotika ved tannbehandling. Barn med hjertesykdom bør få et mer omfattende tannhelsetilbud enn i dag, og da allerede fra 1 års alder.