

KLINISK HOVEDBUDSKAP

- Infeksjon med koronavirus (covid-19) førte hos en gruppe pasienter til langvarige problemer med lukt- og smakstap, brennende munn og/ eller munntørrehet. Disse forstyrrelsene ser ikke ut til å gå over av seg selv.
- Tidlig og systematisk oppfølging var særlig assosiert med bedring av lukt- og smaksfunksjon.

FORFATTERE

Preet Bano Singh, Førsteamanuensis, Avdeling for kariologi og gerodontologi, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

Simon Vivan Singh, Medisinstudent, Avdeling for ernæring, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo
Per Ole Iversen, Professor, Avdeling for ernæring, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, og spesialist i hematologi, Avdeling for blodsykdommer, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Janicke Liaaen Jensen, Professor, Avdeling for oral kirurgi og oral medisin, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

Korresponderende forfatter: Preet Bano Singh. E-post: p.b.singh@odont.uio.no

Akseptert for publisering 23.06.2026. Artikkelen er fagfellevurdert.

Artikkelen siteres som:

Singh PB, Singh SV, Iversen PO, Jensen JL. Målrettet behandling bedrer særlig lukt- og smaksfunksjon hos post-covid-19-pasienter. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2026;136.

Doi:10.56373/6a3e2a0316ba8

Målrettet behandling bedrer særlig lukt- og smaksfunksjon hos post-covid-19-pasienter

Originalartikkelen

En stor andel covid-19-pasienter rapporterer lukt- og smakstap. Dette kan gi alvorlige følger for ernæring, vekt, appetitt, psykisk helse, sosialt liv og pasientsikkerhet, f.eks. manglende evne til å oppdage røykutvikling, gasslekkasje eller bedervet mat. Brennende smerte i munnhulen, også kalt dysestesi, er rapportert hos covid-19 pasienter og antas å skyldes immunmedierte mekanismer rettet mot nervesystemet. Selv om prevalensen av slike plager er godt dokumentert, finnes det nesten ingen kliniske studier hvor man systematisk har undersøkt behandling av lukt- og smakstap, brenning i munnen og munntørrehet ved post-covid-19.

Denne studien var en kaskontrollert klinisk undersøkelse med prospektiv oppfølging etter individuelt tilpasset behandling ved Klinikk for lukt, smak og oral smerte, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo. 100 henviste post-covid-19-pasienter med én eller flere vedvarende plager knyttet til lukt, smak, brennende munn og/eller munntørrehet ble sammenlignet med 76 friske personer i kontrollgruppen. Pasientene ble gruppert etter tid siden gjennomgått covid-19-infeksjon (gruppe A: 3–11 måneder etter covid-19-infeksjon, gruppe B: ≥ 12 måneder etter covid-19-infeksjon) og fulgt i inntil 16 måneder etter behandlingsstart.

Artikkelen er publisert med fri tilgang («open access») i *Clinical Nutrition ESPEN* i 2025 (<https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2025.10.018>).

Klinisk problemstilling

- Studien belyser forekomsten og alvorlighetsgrad av kjemosensoriske plager (lukt og smak), brennende munn og munntørrethet hos post-covid-19-pasienter ved ulike tidspunkt etter infeksjonen.
- Den undersøker forbedring hos pasientene etter skreddersydd, målrettet behandling.
- Helsetjenesten møter mange av disse pasientene, men det har hittil vært begrenset kunnskap om god utredning og behandling.

Beste kliniske praksis eller forståelse

Før denne studien var lukttrening foreslått som anbefalt behandling ved postviral luktdysfunksjon, både generelt, og spesifikt etter covid-19, med dokumentert effekt på anosmi (fullstendig fravær av luktesans), hyposmi (nedsatt luktesans) og parosmi (forvrent luktesans) [1][2][3]. For covidrelatert smakstap, brennende munn og munntørrethet forelå det derimot kun begrenset og fragmentert dokumentasjon, hovedsakelig i form av små studier og kasuistikker [4][5][6][7]. Funnene støtter at en skreddersydd tilnærming med lukttrening, sinktilskudd, alfa-liponsyre og salivastimulerende tiltak kan være assosiert med funksjonsbedring, særlig for lukt- og smaksfunksjon. I denne henviste pasientgruppen tydet funnene på at plagene ikke nødvendigvis går tilbake med tid alene [8][9][10].

Våre resultater utfordrer dermed forestillingen om at disse plagene er kortvarige og selvbegrensende og understøtter behovet for en mer aktiv, tverrfaglig tilnærming.

Funn og relevans

Begge pasientgruppene (gruppe A og gruppe B) hadde markant nedsatt lukte- og smakssans, hyppige forvrengninger i lukt (parosmi) og smak (dysgeusi), brennende munn og munntørrethet sammenlignet med kontrollgruppene, med mest uttalt smakstap hos dem som hadde lengst tid siden gjennomgått infeksjon (gruppe B). Etter oppstart av lukttrening, med sinktilskudd, alfa-liponsyre og salivastimulerende tiltak bedret lukt og smak seg ved hver kontroll, og forvrengninger i lukt og smak avtok, særlig når behandlingen ble startet tidlig, og etterlevelsen var god. Brennende munn og munntørrethet var mer vedvarende, men avtok noe.

Tannhelsetjenesten kan med fordel spørre om tidligere covid-19-infeksjon hos pasienter med nyoppstått eller vedvarende lukt- og smaksforstyrrelse, brennende munn eller munntørrethet. For aktuelle pasienter bør det gis informasjon om behandlingsmuligheter, og henvisning bør vurderes ved uttalte symptomer.

Vår gruppe har tidligere dokumentert høy forekomst av slike plager [8], og den aktuelle artikkelen bidrar med ny kunnskap om behandling og langtidsløp.

REFERANSER

1. Whitcroft KL, Hummel T. Olfactory Dysfunction in COVID-19: Diagnosis and Management. *JAMA*. 2020;323(24):2512–2514. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.8391>
2. Denis F, Septans AL, Periers L, Maillard JM, Legoff F, Gurden H, et al. Olfactory Training and Visual Stimulation Assisted by a Web Application for Patients With Persistent Olfactory Dysfunction After SARS-CoV-2 Infection: Observational Study. *J Med Internet Res*. 2021;23(5):e29583. <https://doi.org/10.2196/29583>
3. Helman SN, Adler J, Jafari A, Bennett S, Vuncannon JR, Cozart AC, et al. Treatment strategies for postviral olfactory dysfunction: A systematic review. *Allergy Asthma Proc*. 2022;43(2):96–105. <https://doi.org/10.2500/aap.2022.43.210107>
4. Tsuchiya H. Treatments of COVID-19-Associated Taste and Saliva Secretory Disorders. *Dent J (Basel)*. 2023;11(6):140. <https://doi.org/10.3390/dj11060140>
5. Nagraj SK, Naresh S, Srinivas K, George PR, Shrestha A, Levenson D, et al. Interventions for the management of taste disturbances. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;(11):CD010470. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010470.pub2>
6. Cavalcanti DR, da Silveira FR. Alpha lipoic acid in burning mouth syndrome—a randomized double-blind placebo-controlled trial. *J Oral Pathol Med*. 2009;38(3):254–61. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0714.2008.00735.x>
7. Liu YF, Kim Y, Yoo T, Han P, Inman JC. Burning mouth syndrome: a systematic review of treatments. *Oral Dis*. 2018;24(3):325–334. <https://doi.org/10.1111/odi.12660>
8. Rogn A, Jensen JL, Iversen PO, Singh PB. Post-COVID-19 patients suffer from chemosensory, trigeminal, and salivary dysfunctions. *Sci Rep*. 2024;14(1):3455. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-53919-y>
9. Boscolo-Rizzo P, Hummel T, Hopkins C, Dibattista M, Menini A, Spinato G, et al. High prevalence of long-term olfactory, gustatory, and chemesthesis dysfunction in post-COVID-19 patients: a matched case-control study with one-year follow-up using a comprehensive psychophysical evaluation. *Rhinology*. 2021;59(6):517–527.
10. Okada Y, Yoshimura K, Toya S, Tsuchimochi M. Pathogenesis of taste impairment and salivary dysfunction in COVID-19 patients. *Jpn Dent Sci Rev*. 2021;57:111–22. <https://doi.org/10.4193/Rhin21.249>