

# Tannhelse og behandlingsbehov hos 65-åringene i Oslo

Forekomsten av tannkjøttbetennelse i denne aldersgruppen er utbredt, viser en klinisk studie. Forebygging er derfor viktig for å opprettholde god munnhelse – og behandlingsbehovet for 65-åringene vil bli stort.

 KARI ØVERBY, DET ODONTOLOGISKE FAKULTET, UNIVERSITETET I OSLO

– Avhandlingen min er del av et større prosjekt som heter OsloMunn65, forteller Anne Thea Tveit Sødal. Det er et epidemiologisk prosjekt der vi undersøker den orale helsen og forekomst av sykdommer blant 65-åringene i Oslo. Målet var å kartlegge hvordan det står til med den orale helsen i denne gruppen, som står på terskelen til å entre alderdommen. Ettersom det blir flere eldre i samfunnet er det viktig å vite noe om hvordan det faktisk står til, for blant annet å kunne planlegge for tannhelsetjenester fremover.

## Tverrfaglig prosjekt

– Spesifikt for mitt doktorgradsprosjekt har vært å se på forekomsten av periodontitt, altså tannkjøttbetennelse, og forekomst av lukt- og smaksforstyrrelser. I tillegg har vi sett på assosierte faktorer og oral- og helse relatert livskvalitet.

– Hva slags metoder har du brukt?

– Datainnsamlingen var vi to stipendiater som gjorde, My Tien Diep og jeg. Det har også vært et tverrfaglig prosjekt og mange fagavdelinger var involvert. Blant annet fikk vi god hjelp av avdeling for kjeve- og ansiktsradiologi til å ta mange av røntgenbildene.

Alle deltakerne gjennomgikk en klinisk og radiologisk undersøkelse, i tillegg til å svare på et omfattende spørreskjema. Vi undersøkte 460 individer. Vi har derfor et ganske stort utvalg av aldersgruppen.

– Hvem har dere samarbeidet med om dette prosjektet?

– Selve hovedprosjektet har foregått i sin helhet ved Oslo-fakultetet, og Lene Hystad Hove er prosjektleder for OsloMunn65. Vi hentet lister fra folkeregisteret og rekrutterte derfra. Mange fagavdelinger har vært involvert, både avdeling for kariologi og gerodontologi, periodonti, endodonti, kjeve- og ansiktsradiologi, protetik og bittfunksjon og kjeveortopedi har vært med. I tillegg har det vært et samarbeid med øyeleger ved Tørreøyneklinsen hvor et utvalg av deltakerne fikk undersøkt okulære forhold og om de hadde tørre øyne. Data fra OsloMunn65 er blitt brukt i flere doktorgradsavhandlinger og i en spesialistoppgave.

## Periodontitt – viktig å forebygge

– Hva kom dere frem til?

– Generelt hadde deltakerne i vårt utvalg mange egne tenner, og det var få tannløse individer i denne gruppen. Samtidig hadde mange store fyllinger og andre restaureringer, som kroner og broer. Det er også vist i tidligere studier at vi beholder flere egne tenner i alderdommen. Dette kan gi en indikasjon på at det er et større behov for tannbehandling blant eldre enn det har vært i tidligere generasjoner, både i form av forebyggende behandling og vedlikehold av tidligere behandling.

Vi fant en forekomst av tannkjøtt sykdommen periodontitt hos cirka 50 prosent, og majoriteten av disse hadde en



Anne Thea Tveit Sødal har undersøkt forekomsten av periodontitt samt lukt- og smaksforstyrrelser hos 65-åringer i Oslo.  
Foto: Marie Lindeman Johansen, OD/UiO

tilstand av sykdommen som er behandlingskrevende. Dette sier noe om at det er et behov for periodontal behandling i denne gruppen. Vi undersøkte også risikofaktorer for alvorlig periodontitt, og fant at individer som var født i et ikke-vestlig land, og i tillegg hadde diabetes type 2 og var røykere, hadde en økt risiko. Dette indikerer grupper av individer hvor det er ekstra viktig med informasjonsformidling og også å være observant på sykdomstegn.

Vi undersøkte også sammenhengen mellom oral helse-relatert livskvalitet og periodontitt, men fant ikke veldig sterke assosiasjoner. Egentlig er det jo bra at de med periodontitt ikke opplever en redusert livskvalitet, men ulempen kan være at man ikke oppsøker hjelp. Dette kan føre til at sykdommen ikke oppdages på et tidlig stadium og dermed kan en mer omfattende og komplisert behandling bli nødvendig. Det er derfor viktig å informere befolkningen om at når man blir eldre vil regelmessige besøk hos tannhelsepersonell være avgjørende for å opprettholde en god munnhelse. Samtidig er det viktig at tannhelsepersonellet er bevisst på dette og oppdager sykdommen på et tidlig stadium.

### Smak- og luktforstyrrelser

– Når det gjelder smaks- og luktforstyrrelser hadde 30 prosent luktforstyrrelser, og 28 prosent smaksforstyrrelser. Hvilket er en stor andel. Resultatene våre viste samtidig at det var noe lav bevissthet rundt at man hadde smaks- og

luktførstyrrelser. Dette tyder på at det ikke er en stor plage blant affiserte individer. Likevel kan det være viktig å være oppmerksom på dette, blant annet fordi det kan gjøre at en person gradvis endrer kostholdet.

– Men er det mulig å forbedre dette?

– Det finnes metoder for å trene opp luktesansen, men det spørs om det er et stort behov for det i disse tilfellene, hvis det ikke plager pasienten. Samtidig er det fint å være oppmerksom på at mange kan ha en redusert lukt- og smakssans når de blir eldre, slik at man kan forhindre uheldige kostholdsendringer som kan ha innvirkning både på munnhelsen og den generelle helsen. Det ble økt oppmerksomhet på lukt- og smaksforstyrrelser under koronapandemien, men det har tidligere vært manglende tilgang på utredning og behandling. Det faller litt mellom oral og generell helse, mellom leger og tannleger.

Gruppen av 65-åringer vi har undersøkt var altså preget av å ha mange egne tenner, men vi har også sett mye behandlingsbehov.

Dette er en generasjon som har fått mye behandling tidligere i livet. Jo flere restaureringer man har fått, jo mer reparasjonsarbeid blir det. I tillegg vil flere egne tenner kreve mer forebyggende behandling enn det har vært behov for tidligere da flere hadde proteser. Det vil derfor være et stort behandlingsbehov for denne gruppen fremover.



Luktetest. 30 prosent hadde luktforstyrrelser i undersøkelsen.

Vi håper at dataene fra dette prosjektet kan brukes som en baseline for videre oppfølgingsprosjekter. Det vil være interessant å følge denne gruppen individer og se hvordan deres orale helse utvikler seg og eventuelt påvirkes av andre faktorer i alderdommen.

## REFERANSER

1. Sødal ATT, Hove LH, Diep MT, Skudutyte-Rysstad R, Koldsland OC. Periodontal conditions in a 65-year-old population and prevalence of periodontitis according to three different bone level thresholds. *BMC Oral Health*. 2022 Jun 21;22(1):246. doi: 10.1186/s12903-022-02276-1. PMID: 35729603; PMCID: PMC9215064.
2. Sødal ATT, Skudutyte-Rysstad R, Diep MT, Koldsland OC, Hove LH. Periodontitis in a 65-year-old population: risk indicators and impact on oral health-related quality of life. *BMC Oral Health*. 2022 Dec 24;22(1):640. doi: 10.1186/s12903-022-02662-9. PMID: 36566179; PMCID: PMC9789555.
3. Sødal ATT, Singh PB, Skudutyte-Rysstad R, Diep MT, Hove LH. Smell, taste and trigeminal disorders in a 65-year-old population. *BMC Geriatr*. 2021 May 8;21(1):300. doi: 10.1186/s12877-021-02242-6. PMID: 33964881; PMCID: PMC8105933.
4. Diep MT, Jensen JL, Skudutyte-Rysstad R, Young A, Sødal ATT, Petrovski BÉ, Hove LH. Xerostomia and hyposalivation among a 65-yr-old population living in Oslo, Norway. *Eur J Oral Sci*. 2021 Feb;129(1):e12757. doi: 10.1111/eos.12757. Epub 2021 Jan 27. PMID: 33501713; PMCID: PMC7986810.
5. Diep MT, Hove LH, Ørstavik D, Skudutyte-Rysstad R, Sødal ATT, Sunde PT. Periapical and endodontic status among 65-year-old Oslo-citizens. *BMC Oral Health*. 2022 Sep 1;22(1):371. doi: 10.1186/s12903-022-02406-9. PMID: 36050662; PMCID: PMC9438292.
6. Hynne H, Tashbayev B, Diep MT, Sødal ATT, Badian RA, Chen X, Lai X, Utthem TP, Hove LH, Jensen JL. The relationship between ocular and oral dryness in a cohort from the 65-year-old population in Norway. *Sci Rep*. 2022 Jun 13;12(1):9805. doi: 10.1038/s41598-022-13985-6. PMID: 35697848; PMCID: PMC9191758.



# Sykehjelpsordningen

Sykehjelpsordningen yter stønad til tannleger ved sykdom, fødsel/adopsjon og pleie

For søknadskjema og vedtekter se [www.tannlegeforeningen.no](http://www.tannlegeforeningen.no)

