

# Vanskelig å oppdage infeksjoner i rotfylte tenner

Infeksjoner i rotfylte tenner blir ofte ikke oppdaget. En av grunnene er at mange tannleger ikke har gode nok oppfølgingsrutiner etter rotfylling, viser en doktorgradsavhandling fra Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo (UiO).

 KARI ØVERBY, OD/UIO

**K**ristin Jordal er tannlege med spesialisering i endodonti. Hun har nå undersøkt hyppigheten av infeksjoner i rotfylte tenner i sin doktorgradsavhandling ved UiO. Studien er gjennomført i Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) i Møre og Romsdal.

Spesialistklinikker og universiteter anser prognosen for rotfyllinger som god, mens tverrsnittstudier av befolkningen gir indikasjoner på at resultatene ikke er så gode likevel. Nesten halvparten av rotfylte tenner har en betennelse, men på grunn av manglende oppfølgingsrutiner blir disse ofte oversett. Det er en av grunnene til at betennelsen ikke oppdages. En annen grunn er at infeksjon i rotfylte tenner er vanskelig å oppdage.

## Betennelse kan utvikle seg i årevis

– Hva kommer det av at infeksjon i rotfylte tenner ikke oppdages?

– Betennelse kan utvikle seg i årevis uten at pasienten merker noen symptomer. På sikt kan det føre til tannverk, tanntap og til alvorlige systemiske lidelser.

– Hvilke alvorlige systemiske lidelser?  
– Det kan være snakk om bihulebetennelse, tannbyll som sprer seg til hjernen, Ludwigs angina, blodpropp i hjernen (kavernøs sinus trombose), beinbetennelse m. m.

Tannlegene ved DOT i Møre og Romsdal gjennomførte et omfattende etterutdanningskurs, der målet var å forbedre kunnskapen om rotfyllinger og behandlingsresultater. I tillegg besvarte tannlegene et spørreskjema før og etter kurset, for å avdekke endringer i kunnskap og rutiner. Pasienter som hadde fått rotfylling etter kurset fikk de rotfylte tennene identifisert og sammenlignet med rotfyllinger gjort av de samme tannlegene før kurset.

## Studenter på grunnutdanningen må få innarbeidet gode rutiner fra starten

Til tross for at tannlegene tok etterutdanning konkluderer studien med at kurset ikke forbedret tannlegenes kunnskap eller resultatet av rotfyllingene de utførte.

En fjerdedel av pasientene hadde rotfylte tenner med tegn på infeksjon synlig på røntgenbildene ett år etter behandling. Blant pasienter som hadde betennelse i



Tannlegestudenter bør rotfylle flere tenner for å få innarbeidet gode rutiner, mener Kristin Jordal. Foto: privat.

tennene før behandlingen startet hadde halvparten fortsatt infeksjon ett år etterpå.

– Hva var grunnen til at etterutdanningen ikke fungerte?  
– Det er ingen entydige svar på dette spørsmålet. For det første er det ikke gjort mange studier på effekten av kurs i endodonti, men det finnes en del innenfor medisin. Kurs viser seg ofte å ha liten effekt. De kan ha effekt på kunnskap hos behandler, men når det kommer til endring i behandlingsprosedyrer og spesielt i effekten av behandlingen, finner man gjerne manglende data eller manglende

effekt. Tiltak som kan forbedre effekten er omfattende kursopplegg som er skreddersydd til de aktuelle deltakerne med tanke på hvilke behov og utfordringer de har. Det bør være toveiskommunikasjon med for eksempel innlevering av kasus, en bør ha lokale opinionsledere som jobber lokalt ved klinikkene som kan hjelpe til med å endre til nye rutiner, og det bør være praksisbesøk fra kursholder med mulighet til diskusjon rundt behandling.

– Bør grunnutdanningen for tannleger legges opp annerledes?

– Studenter på grunnutdanningen må få innarbeidet gode rutiner fra begynnelsen av. Det er vanskelig å endre rutiner senere. Jeg mener at endodonti må få en mye større plass på studiet. Antallet rotfylte tenner studentene må ha utført i løpet av praksisperioden under studiet bør økes, sier Jordal avslutningsvis.

## REFERANSER

1. Jordal K, Valen A, Ørstavik D (2014) Periapical status of root-filled teeth in Norwegian children and adolescents. Acta Odontologica Scandinavica 72, 801-5.
2. Jordal K, Sen A, Skudutyte-Rysstad R, Ørstavik D, Sunde PT (2021) Effects of an individualised training course in endodontics on the knowledge and insights of dentists in Public Dental Service in Norway. Acta Odontologica Scandinavica 79, 426-35.
3. Jordal K, Skudutyte-Rysstad R, Sen A, Torgersen G, Ørstavik D, Sunde PT (2022) Effects of an individualized training course on technical quality and periapical status of teeth treated endodontically by dentists in the Public Dental Service in Norway: An observational intervention study International Endodontic Journal 55, 240-51.



**Alt innen oral  
og kjevekirurgi.  
Implantatprotetikk**

Tannlege  
**Tormod Krüger**  
spesialist i oral kirurgi  
og oral medisin

Lege & tannlege  
**Hølge Rishheim**  
spesialist i oral kirurgi,  
maxillofacial kirurgi,  
og plastikkirurgi

Tannlege  
**Frode Øye**  
spesialist i oral kirurgi  
og oral medisin

Lege & tannlege  
**Fredrik Platou Lindal**  
spesialist i maxillofacial  
kirurgi

Tannlege  
**Hanne Gran Ohrvik**  
spesialist i oral protetikk

Tannlege  
**Margareth Kristensen  
Ottersen**  
spesialist i kjeve- og  
ansiktsradiologi

[www.kirurgiklinikken.no](http://www.kirurgiklinikken.no) Tlf 23 36 80 00, [post@kirurgiklinikken.nhn.no](mailto:post@kirurgiklinikken.nhn.no) Kirkeveien 131, 0361 Oslo