

En sygdom, der trækker tænder ud

Knogleskørhed kan øge risikoen for paradentose – en inflammatorisk sygdom i mundhulen. Forskningstandplejer på Tandlægeskolen, Københavns Universitet, Marija Darwish, svarer på spørgsmål om sygdommen og giver råd til forebyggelse.

◀ Forskningstandplejer på Tandlægeskolen, Københavns Universitet, Marija Darwish.

Paradentose er en inflammatorisk sygdom (dvs. en sygdom, der er ledsaget af betændelse; red.), der har spredt sig til de dybereliggende væv omkring tandroden og den knogle, tænderne sidder fast i. Bremses sygdommen ikke, kan knoglen omkring tandroden mistes, hvilket kan medføre tandtab.

Cirka 40 % af den voksne befolkning i Danmark har parodontitis, der kan være langsomt udviklende eller – sjældnere – aggressiv med tidlig debut og hurtig destruktion.

” En god mundhygiejne er afgørende for at minimere risikoen for paradentose

Har man knogleskørhed, har man seks gange højere risiko for at få paradentose end raske. Men risikoen går begge veje, for paradentose kan i sig selv øge risiko-



Foto: Anette Damgaard

en for at udvikle knogleskørhed. Derfor gælder det om at sætte ind i tide.

”Selvom både livsstilsfaktorer – såsom rygning, fedme samt D-vitamin-mangel – og genetik spiller ind, igangsættes paradentose i langt de fleste tilfælde af bakterier i munden. Bakterielægninger samler sig langs tandkødsranden og kan give anledning til en inflammationsstilstand. Det kan undgås, hvis man er opmærksom på sin mundhygiejne, hvilket er helt afgørende for at minimere risikoen for paradentose”, fortæller forskningstandplejer på Tandlægeskolen, Københavns Universitet, Marija Darwish.

”God mundhygiejne indebærer tandbørstning to gange om dagen og brug af tandtråd. Nogle har også brug for at supplere med en mellemrumsbørste, der skal bevæges ind og ud af tandmelletrummet ca. 7-10 gange.”

Har man paradentose i hele munden eller kan sygdommen være begrænset til enkelte tænder?

”Paradentose kan både være lokaliseret til enkelte tænder eller generaliseret til hele munden. Der er forskellig sværhedsgrad af paradentose. Jo tidligere man får paradentose, jo højere sværhedsgrad risikerer man at få, og sygdommen kan brede sig til hele munden, hvis ikke den behandles i tide.”

Kan man mærke, at man har paradentose?

”Der er som regel kun få symptomer forbundet med sygdommen – fx blødning fra tandkødet, dårlig smag i munden, ”lange tænder” (tandkødet trækker sig tilbage og gør tandroden synlig), løse tænder og tandtab. Det er individuelt, hvor meget af ovennævnte, man selv bemærker, da det er en lumsk sygdom, der ofte udvikler sig langsomt og symptomfrit.”

Hvad kan man gøre for at bremse sygdommen – ud over at fastholde en god mundhygiejne?

”Det er vigtigt regelmæssigt at konsultere sin tandlæge eller tandplejer, der kan undersøge tænderne grundigt og foretage en paradentosebehandling. Derudover skal man bruge de redskaber, der ifølge behandleren passer til ens personlige tandplejebehov – det kunne fx være en elektrisk tandbørste. Faktisk viser nyere forskning, at brug af elektrisk tandbørste mindsker risikoen for plakdannelse og tandkødsbetændelse i forhold til brug af manuel tandbørste. Derudover bør man holde sig fra rygning.”

Kan paradentose helbredes?

”Paradentose er en kronisk tand sygdom, så har man først fået diagnosen, vil der altid være en risiko for, at sygdommen blusser op igen. Desuden kan den knogle, der er forsvundet omkring tænderne, ikke gendannes. Hvis paradentose opdages og behandles på et tidligt stadie, er der dog en god chance for at standse sygdommen. Men det forudsætter, at man kommer regelmæssigt til paradentosebehandling og følger instruktionerne fra sin behandler derhjemme.”

Det er muligt at behandle paradentose, så sygdommen bliver inaktiv

Hvad skyldes sammenhængen mellem knogleskørhed og paradentose?

”Knogletætheden ændrer sig livet igennem. Fx falder produktionen af østrogen i forbindelse med kvinders overgangsalder, og det påvirker knogletætheden.

Nedsat knogletæthed i blandt andet kæbeknoglerne kan medføre øget knogletab hos personer med paradentose.

”Østrogen påvirker også immunresponset i mundhulen i en mere inflammatorisk retning. Det medfører, at der i tandkødsrummet dannes en større grad af bakterielægninger, som forårsager mere inflammation i tandkødet. Denne betændelse kan blusse op og dermed udvikle paradentose i en negativ retning. Inflammation i mundhulen kan påvirke en lang række medicinske sygdomme, heriblandt knogleskørhed. Derudover kan den via blodbanen fremkalde andre sygdomme som fx diabetes.”

Det er vigtigt regelmæssigt at konsultere sin tandlæge eller tandplejer

”Har man knogleskørhed, skal man desuden være opmærksom på, at nyere forskning viser, at bisfosfonat (fx Alendronat), kan give mundtørhed, hvilket yderligere øger risikoen for paradentose. I meget sjældne tilfælde kan der udvikles osteonekrose (død kæbeknogle) hos patienter, der får bisfosfonat i høj dosis eller langtidsforebyggende behandling med lav dosis. Risikoen er dog så lav, at den ikke må afholde nogen fra at fastholde bisfosfonat-behandlingen. I stedet skal man sørge for at overholde de regelmæssige tandeftersyn og oplyse sin behandler om sygdomsforløb og medicinforbrug.”

”Det er muligt at behandle paradentose, så sygdommen bliver inaktiv og så godt som inflammationsfri. I sidste ende er det samspillet mellem behandler og patient, der er afgørende for et godt resultat”, slutter Marija Darwish.