

# Spyt kan afsløre risiko for paradentose

Nye undersøgelser viser, at risikoen for at udvikle en række alvorlige sygdomme øges, når mundhygiejnen ikke er tilstrækkelig. Danske forskere fra Tandlægehøjskolen fik for nogle år siden adgang til data i den store KRAM-undersøgelse foretaget af Statens Institut for Folkesundhed i 2007 og 2008. Nu er ph.d.-studiet, som undersøgte 4.500 menneskers spyt, færdiggjort af tandlæge Daniel Belstrøm, og det bekræfter teorien om, at bakterierne i spyt fra patienter med henholdsvis caries og paradentose er vidt forskellige. Det igen betyder, at man i fremtiden måske vil være i stand til at gå ind med tidligere forebyggelse, og samtidig giver det lidt sjælden medvind til de forskere, som beskæftiger sig med sygdommen og som til stadighed løber panden imod en mur, fordi det offentlige ikke vil give et rimeligt tilskud til patienter med paradentose.

gt god. Det gælder især, hvis man lider af hjertekarsygdomme, blodpropper og diabetes – og navnet på synderen er mundbakterier. Derfor er det alfa og omega at komme tandsten og plak i forkøbet.

• Af Lars Aksel Jakobsen  
laj@raskmagasinet.dk

”Det offentlige Danmark opstiller nogle højt ejendommelige kriterier, når det gælder tilskud til forskellige sygdomme – i dette tilfælde paradentose. Hvis man eksempelvis rammes af cancer på grund af rygning, er der jo ingen, der siger: ’Det er din egen skyld, så du må selv betale’. Tankegangen er sjældent gammeldags og helt den samme som for 100 år siden, hvor man ’bare’ kunne få trukket alle tænderne ud og erstatte dem med en protese.”

Det siger tandlæge og professor ved Københavns Universitet, Palle Holmstrup. Hans daglige arbejdsplads, Tandlægehøjskolen, sorterer under Københavns Universitet. Og som han siger:

”Vi har altså stadig en begrænset tilskudsordning til paradentose patienter. Derfor ser vi masser af patienter her på Tandlægehøjskolen, fordi vores behandling er næsten gratis. Mennesker med aggressiv paradentose bør helt klart behandles hurtigt af en specialist, men det har de ofte ikke råd til. Derfor ville det i mine øjne være oplagt at fremsætte et forslag om, at brugerbetaling spredtes over hele sundhedsfeltet, og at man eksempelvis kunne starte med at opkræve et beløb for et lægebesøg, således at brugerbetalingen ikke alene ramte sygdom i mundhulen.”

## Paradentose kan ikke mærkes før det er for sent

Paradentose eller parodontose skyldes ophobning af bakterier i belægninger på tænderne. Det medfører en betændelsesreaktion i det væv, det vil sige bindevæv og knogle, som tænderne sidder fast i. Betændelsesreaktionen medfører nedbrydning af tændernes støttevæv, og forårsager i det sene stadium løse tænder. Tandkødsbetændelse er en forløber for paradentose.

Paradentose, som også kaldes ’de løse tænders sygdom’, er en folkesygdom, som de fleste får i et vist omfang på et eller andet tidspunkt i livet. Paradentose giver sjældent symptomer og kan ikke ses med det blotte øje. Normalt er der tale om en langsomt fremadskridende tilstand, men selv efter årelang kamp ender nogle alligevel med at miste tænder på grund af sygdommen.

Paradentose er sædvanligvis en voksensygdom, der rammer de midaldrende, idet den normalt ikke giver sig til kende, før man er oppe i årene. Men kommer der paradentose hos yngre, kan der være tale om en særlig aggressiv form, hvor tandløsningen kan gå specielt hurtigt. Den kaldes i fagsproget for aggressiv marginal parodontitis og kræver en ekstra ihærdig indsats med hensyn til mundhygiejne, hyppige tandlægebesøg og eventuelt kirurgisk behandling og behandling med antibiotika. Omkring to procent af befolkningen lider af aggressiv paradentose:

## Aggressiv paradentose hænger sammen med immunforsvaret

Palle Holmstrup siger:

”Vi ved, at aggressiv paradentose hænger sammen med immunforsvarssystemet. Hos nogle er det bare skruet sådan sammen, at de selv i en ung alder oplever aggressiv paradentose og dermed en nedbrydning af bindevæv og knogle. Det er i den sammenhæng karakteristisk, at patienterne får sygdommen på trods af, at de holder tænderne helt rene. Så i den situation bærer patienten i hvert fald ingen skyld.”

I dag ved man, at hjertesygdom og diabetes spiller dårligt sammen med paradentose. Hvad er den lægelige forklaring på, at paradentose skader netop disse mennesker?

”Ved paradentose er der kronisk betændelse. Og det er bestemt ikke sagen med konstant kronisk betændelse, fordi betændelsen kan spredes til andre dele af organismen i hele kroppen. Det er dårligt for diabetikere og hjertepatienter at gå med det, vi kalder low-grade inflammation, fordi det kan forværre forløbet af de to sygdomme. Patienterne bør i alt fald være ekstra opmærksomme på god mundhygiejne, så inflammationen reduceres. Ved diabetes er der forøget risiko for at få paradentose, og paradentosen kan forværre diabetesforløbet. Her er der altså tale om ren og skær interaktion – den ene ting forværrer den anden. En ond cirkel.”

## Flere årsager til at paradentose er en vigtig sygdom

Er der ny viden og forskning på dette område?

“Lige nu er der megen fokus på hjertekarsygdom, fordi betændelse omkring tænderne ser ud til at kunne forværre åreforkalkningsprocessen. Et nyligt afsluttet studie fra Taiwan omfattende mere end 20.000 mennesker fulgt i 7 år, peger i retning af, at risikoen for blodprop i hjertet vil kunne reduceres ved jævnlig tandrensning. Undersøgelsen viste tilmed, at jo flere tandrensninger, jo mindre risiko for blodpropper. Andre undersøgelser, hvor behandling af paradentose er relateret til forandringer i karrene, peger i samme retning, altså med forbedrede forhold hos dem, der blev behandlet for paradentose.”

Her er det dog vigtigt at understrege, at nogle mennesker kan gå med bakteriebelægninger i hele munden i årevis uden at få problemer med tandkødsbetændelse, mens andre, der passer deres tænder, alligevel bliver ramt af aggressiv paradentose.

“Det er blandt andet fordi undersøgelser tyder på, at arvelige faktorer bærer helt op til 50 procent af ansvaret for paradentose. Sammenholdt med såvel dårlig mundhygiejne i kombination typisk med rygning er arveligheden altså en meget væsentlig faktor. Derfor kan jeg kun gentage, at paradentose ikke per automatik er selvforskyldt. Arvelighedens store rolle i dette spil skyldes især, at de typiske betændelsesreaktioner, som følger med en aggressiv paradentose, er styret af gener.”

## Flere former for paradentose og også unge rammes

Selvom paradentose normalt kun indfinder sig hos voksne, kan også børn og unge blive ramt. Kommer der paradentose hos yngre, kan der være tale om en særlig aggressiv form, hvor tandløsningsen går hurtigt og hvor der kræves en ekstra indsats med hensyn til mundhygiejne, hyppige tandlægebesøg og eventuelt behandling med antibiotika.

Er det en ny udvikling, at de unge også får paradentose?

“Nej, sådan har det desværre altid været. Undersøgelser viser, at omkring 1 promille får en aggressiv paradentose omkring pubertetsalderen. Hvorfor ved vi endnu ikke. Men selvom det med 1 promille heldigvis er sjældent forekommende, er det jo meget slemt for de, der rammes. Her tænker jeg både på tabet af funktion og det kosmetiske, hvis tænderne mistes i en ung alder.”

Der er flere former for paradentose?

“I store træk kan man tale om tre hovedtyper, nemlig den almindelige kroniske form, der over år og alder udvikles stille og roligt, her typisk på grund af dårlig mundhygiejne og tobaksrygning. Det starter med tandkødsbetændelse, hvor tandkødet er tilbøjelig til at blive rødt, hæve og bløde. Og så er der som allerede omtalt den aggressive paradentose og den meget sjældne akut nekrotiserende paradentose, hvor vævet simpelthen falder hen på grund af en alvorlig bakteriel infektion. I Danmark har vi især set den sidstnævnte form hos HIV-positive. Ellers er denne form for paradentose som regel forbundet med ernæringsproblemer, som især ses i U-lande.”

## Håb om en effektiv behandling

Om sin fortsatte forskning i paradentose siger Palle Holmstrup:

“Vores mål har og vil altid være at udvikle en effektiv behandling, specielt rettet mod de aggressive sygdomsformer. Jeg betragter aggressiv paradentose som en medicinsk sygdom, hvor inflammationsprocessen antager en særlig destruktiv form. Derfor må vi vide så meget som muligt om årsagerne til sygdommen. Og dem kan vi måske blive klogere på ved at kigge på andre sygdomme. Vi har bl.a. interesseret os for leddegigt, som er en anden kronisk inflammationstilstand, der også nedbryder knogler og bindevæv. Der er udviklet en behandling, som agerer mod signalmolekyler i immunforsvaret, og som bevirker, at patienterne får det bedre. Det inspirerede os til at prøve at udvikle en lignende metode rettet mod paradentose. Det kom der dog ikke umiddelbart nogen behandling ud af, men vi fandt ud af, at selv unge patienter med leddegigt har forøget risiko for også at få paradentose.”

