

Prevention hos vuxna med återkommande karies

SAMMANFATTAT Uppskattningsvis har 15–20 procent av den vuxna befolkningen återkommande problem med karies och befintliga preventionsinsatser har inte fungerat. Forskningsprojektets syfte är att skraddarsy en utbildning för dessa patienter, där kunskap förmedlas om karies och dess orsaksfaktorer.

Godkänd för publicering 13 april 2014

Huei-Min Chiang
doktorand, tdl, Folk-
tandvården Skellefte-
hamn; Inst för odonto-
logi, Umeå universitetet
E-post: minmin_@
hotmail.com

Handledare:
**Karin Sunnegårdh-
Grönberg**
ötdl, lektor i kariologi,
Inst för odontologi,
Umeå universitet

Sett över ett sekel har den svenska tandvården utvecklats, och behandlingen av karies har varit mycket framgångsrik ur ett populationsperspektiv. Införandet av kostnadsfri obligatorisk skoltandvård 1939, Vipeholmsstudien och fluortandkräm är några av de händelser som brukar nämnas vara av betydelse för den kariesreduktion som skett i den svenska befolkningen. Minskningen av kariesprevalens och kariesskadornas allvarlighetsgrad har bidragit till att dagens vuxna har fler naturliga tänder och bättre tandhälsa än föregående generationer [1].

Det kan mot denna bakgrund verka paradoxalt att den svenska tandvårdens framgång har lett till att fler antal tänder än någonsin tidigare löper risk att utveckla karies och att dagens preventionsprogram inte hejdar karies hos alla vuxna. Uppskattningsvis har 15–20 procent av den vuxna befolkningen återkommande problem med karies och befintliga preventionsinsatser har inte fungerat. Utbredningen av karies i befolkningen är ojämnt fördelad: De flesta har inte några större kariologiska bekymmer medan en mindre andel i stället har flertalet kariesskade tänder och upprepade episoder av sjukdom [2].

God tandhälsa är av betydelse för den allmänna hälsan och forskningsresultat visar på viktiga samband mellan tandhälsa och exempelvis kognitiv förmåga, diabetes och hjärt-kärlsjukdom [3]. Att preventionsprogram ska vara anpassade och fungera i hela befolkningen är därför inte bara en fråga om tandhälsa och tandvård, utan



FOTO: FOLKTANDVÅRDEN STOCKHOLMS LÄN AB, JULIANA WIKLUND

»... den svenska tandvårdens framgång har lett till att fler antal tänder än någonsin tidigare löper risk att utveckla karies och att dagens preventionsprogram inte hejdar karies hos alla vuxna.«

även en fråga om vård på lika villkor och allmän hälsa.

PREVENTION

I Sverige använder vi oss av populationsstrategier riktade mot hela befolkningen och ett exempel är »basprofylax« som omfattar tandborstning med fluortandkräm. Vi använder även högriskstrategier där man försöker nå dem som sannolikt kommer att utveckla karies eller i praktiken oftast redan har fått kariesskador. När det redan finns en kariesskada är det i teoretisk mening inte längre frågan om prevention utan i stället

gäller behandling av de skador som finns med icke-invasiva och/eller invasiva metoder. Innehållet i icke-invasiva metoder kan i praktiken vara detsamma som vid prevention. Tandvården har erfarenhet av att genomföra preventionsprogram riktade mot olika grupper, till exempel inom mödravården och på grundskolan.

PATIENTUTBILDNING FÖR VUXNA

Forskningsprojektets syfte är att förmedla kunskap om karies och dess orsaksfaktorer till vuxna patienter med återkommande kariesproblematik. Dessa patienter har ofta redan testat det mesta i behandlingsväg, men ändå misslyckats med att hejda sin kariesutveckling.

Patientutbildningen vänder sig till grupper med vuxna patienter och omfattar sex stycken träffar där man tillsammans fördjupar sig i olika teman, som exempelvis kost och fluorens betydelse för kariesutveckling. Att träffas i grupp har flera fördelar än den traditionella individuella kontakten mellan patient och tandvårdspersonal. Intervjustudier med både patienter och tandläkare genomförs för att identifiera de hinder och möjligheter som finns i dag vid behandling av vuxna med återkommande kariesproblematik. Utifrån denna kunskap skraddarsys patientutbildningen. Det färdiga utbildningsprogrammet testas sedan i en randomiserad interventionsstudie där kontrollgruppen utgörs av sedvanlig behandling enligt de nationella riktlinjerna för vuxentandvård.

Förhoppningen är att med grupputbildning stärka individens egen makt, *empowerment*, och att individen genom ökad kunskap om sin situation kan fatta mer välgrundade beslut om sin hälsa än tidigare. Patientutbildningens syfte är även att åstadkomma mer långsiktiga förändringar hos individen och att tillföra tandvården en ny behandlingsform som kan erbjudas patienter med återkommande kariesproblematik.

Det finns all anledning att tro att gruppbaserad patientutbildning fungerar vid behandling av återkommande karies hos vuxna. Behandlingsmodellen är tagen från diabetesvården, där den vid behandling av typ II-diabetes har visat på mycket goda resultat både på kort och längre sikt [4].

REFERENSER

1. SBU. Att förebygga karies – en systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2002. SBU-rapport nr 161. ISBN 91-87890-81-X
2. Burt B. Prevention policies in the light of the changed distribution of dental caries. *Acta Odontol Scand* 1998; 56: 179–86.
3. Hansson P, Sunnegårdh-Grönberg K, Bergdahl J,

Bergdahl M, Nyberg L, Nilsson L-G. Relationship between natural teeth and memory in a healthy elderly population. *Eur J Oral Sci* 2013; 121: 333–40.

4. SBU. Patientutbildning vid diabetes. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2009. SBU-rapport nr 195. ISBN 978-91-85413-30-0.

HUEI-MIN »MIN-MIN« CHIANG

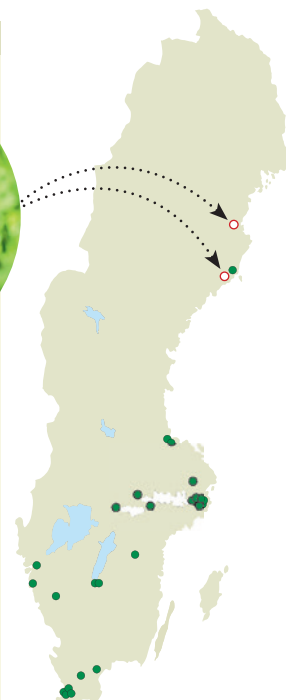
Ålder: 27 år

Familj: Mina föräldrar är ursprungligen från Taiwan, men bor i Stockholm. Jag har även två äldre systrar och en pojkvän.

Bor i: Skellefteå.

Arbetar: I Skelleftehamn utanför Skellefteå.

Forskar vid: Umeå universitet, institutionen för odontologi.



Varför började du med detta?

– Det är givande och spännande att få bidra till ny kunskap och utveckling, som syftar till att vara användbart i vårt kliniska arbete, i vår vardag.

På vilket sätt får din forskning betydelse för patienter?

– Min förhoppning är att vi kan få patienter med mer eller mindre kronisk karies att förstå sin egen kariesrisk bättre. Jag vill ge dem kunskap som stärker deras egen förmåga att hejda sin kariesutveckling.

På vilket sätt kommer forskningen att få betydelse för dig och din karriär, tror du?

– Det är svårt att säga, men jag eftersträvar alltid att få utvecklas, eftersom jag anser att man som tandläkare aldrig blir färdiglärd. Det är en del av charmen med yrket. Det är svårt att utvecklas utan fördjupad kunskap, och den kunskapen får jag genom forskning.

Vad ska du göra när forskarskolan är klar?

– Jag kommer att fortsätta jobba kliniskt med patienter. Jag kommer också att fortsätta forska som doktorand, med hjälp av de verktyg jag får genom forskarskolan.

Vilken nytta tror du att du får av det nätverk du bygger upp under forskarskolan?

– Jag hoppas att vi behåller kontakten mellan deltagarna, eftersom vi är en grupp med mångfald både yrkesmässigt och personligt. Det tycker jag alltid är en positiv resurs som man inte ska vara rädd att utnyttja i framtida forskningsprojekt.

JANET SUSLICK

»Det är svårt att utvecklas utan fördjupad kunskap, och den kunskapen får jag genom forskning.«