



Gjør kloke valg

En kampanje mot overdiagnostikk
og overbehandling

Den norske tannlegeforenings anbefalinger om
undersøkelser og behandlinger som kan være
unødvendige og i verste fall skadelige.



Den norske
tannlegeforening

For mer informasjon se
www.tannlegeforeningen.no/klokevalg

Gjør kloke valg – liste med råd til tannleger i klinisk praksis

01 Antibiotika skal ikke brukes rutinemessig ved behandling av marginal periodontitt og periimplantitt

Feilbruk og overforbruk av antibiotika bidrar til utvikling av antibiotikaresistente bakterier og er et av verdens mest alvorlige helseproblemer. Ved bruk av antibiotika i behandlingen av marginal periodontitt eller periimplantitt, skal det foreligge et prøvesvar fra mikrobiologisk laboratorium som utfører følsomhetsbestemmelse (resistensprofil) og soppdyrkning. Dersom antibiotika er nødvendig i forbindelse med tannbehandling, skal man følge de nasjonale retningslinjene for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.

Referanser:

- Nasjonale retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten – Marginal Periodontitt
- Walters J, Lai PC. Should Antibiotics Be Prescribed to Treat Chronic Periodontitis? Dent Clin North Am. 2015;59(4):919–33.

02 Antibiotika skal ikke forskrives ved akutte smerter

Antibiotika skal kun forskrives i forbindelse med infeksjoner som ikke kan behandles på annen måte. Akutte smerter fra munnhulen som oppstår i forbindelse med infeksjon, kan ha sin årsak i betennelse og skade av vev. Smertebehandling skal derfor i hovedsak rettes mot årsak til smerten. Dersom medikamentell behandling er nødvendig, vil betennelsesdempende og smertedempende medisiner være førstevalget, ikke antibiotika. Dette prinsippet gjelder generelt, men eksemplifiseres godt ved smerter ved irreversibel pulpitt, hvor smerten forårsakes av betennelse i tannpulpa og i vevet rundt tannen, og ikke av selve infeksjonen. Antibiotika skal derfor ikke brukes.

Referanser:

- Agnihotry A. Antibiotic use for irreversible pulpitis. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Feb 17;2:CD004969. PMID: 26886473.
- Cope A, et al. Systemic antibiotics for symptomatic apical periodontitis and acute apical abscess in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Jun 26;(6):CD010136. PMID: 24967571.
- Sutherland S et al. Emergency management of acute apical periodontitis in the permanent dentition: a systematic review of the literature. J Can Dent Assoc. 2003 Mar;69(3):160. PMID: 12622880.

03 Panoramarøntgen skal ikke benyttes som del av rutinekontroll av asymptomatiske pasienter

Det er ikke grunnlag for å ta rutinemessig panoramarøntgen for å lete etter tilfeldige patologiske funn. Under 10 % av panoramarøntgenundersøkelser viser slike funn, og kun et fåtall er behandlingskrevende.

Referanser:

- Bondemark L, Jeppsson M, Lindh-Ingildsen L, Rangne K. Incidental findings of pathology and abnormality in pretreatment orthodontic panoramic radiographs. Angle Orthod. 2006 Jan;76(1):98–102.
- Statens strålevern. Veileder 14 om strålebruk innen odontologi
- European Commission. European guidelines on radiation protection in dental radiology. The safe use of radiographs in dental practice. Chapter 3 Justification: referral criteria. Issue N136, 2004.

04 Fyllinger skal ikke skiftes bare fordi de har vært i funksjon i mange år

Det kan være mange årsaker til at fyllinger må skiftes. De vanligste er at det blir karies i kanten på en fylling, at deler av fyllingen frakturerer, eller at tannen frakturerer. Disse faktorene er ikke nødvendigvis relatert til alder på restaureringen. Pasientens munnhygiene har stor betydning, og størrelsen og belastningen på fyllingen vil også spille en vesentlig rolle. Alle inngrep i en tann svekker tannen, og man må derfor ha klare indikasjoner hvis en fylling skal skiftes. Hvis det er mulig å reparere deler av fyllingen, vil dette også kunne være vevsbesparende.

Referanser:

- Blum IR et al. Factors influencing repair of dental restorations with resin composite. Clin Cosmet Invest Dent. 2014 Oct 17;6:81-7. PMID: 25378952.
- Gordan VV, et al. Alternative treatments to replacement of defective amalgam restorations: results of a seven-year clinical study. J Am Dent Assoc. 2011 Jul;142(7):842-9. PMID: 21719808.
- Lynch CD et al. Student perspectives and opinions on their experience at an undergraduate outreach dental teaching centre at Cardiff: a 5-year study. Eur J Dent Educ. 2010 Feb;14(1):12-6. PMID: 20070794.
- Mjör IA et al. Failure, repair, refurbishing and longevity of restorations. Oper Dent. 2002 Sep-Oct;27(5):528-34. PMID: 12216574.

05 Visdomstenner skal ikke fjernes forebyggende/uten indikasjon

All medisinsk og odontologisk behandling bør utføres med bakgrunn i en eller flere diagnoser og med en klar indikasjon for behandlingen. Dette kan for eksempel være karies, rotbetennelser, bensykdommer og bløtvevssykdommer lokalt. Forebyggende fjerning av visdomstenner må vurderes på individnivå, og det bør være en sannsynlig risiko for at sykdom/plager vil oppstå dersom ikke behandlingen utføres. Denne risikoen må vurderes opp mot risiko ved selve behandlingen, herunder blant annet infeksjoner og skader mot nerver og annet nærliggende vev.

Referanser:

- Nilsen E et al. Profylaktisk fjerning av visdomstenner. NTFs Tidende 2005;115:582-4.
- SMM-rapport nr. 10/2003. Profylaktisk fjerning av visdomstenner. Medisinsk metodevurdering basert på internasjonal og egen litteraturgransking. Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering; 2003.

06 Kroneterapi bør ikke benyttes dersom det kan oppnås god kontur, funksjon og estetikk med en fylling

Ved restorativ behandling må man basere seg på den aktuelle kliniske situasjonen. Det er et mål å bruke minimal invasiv behandling for å spare så mye tannsubstans som mulig. Dette reduserer risiko for pulpaskader og annen biologisk påvirkning. En krone skal derfor kun lages hvis det ikke kan oppnås god kontur, funksjon og estetikk med en ordinær fylling.

Referanser:

- T. Lægread og H. Gjengedal. Restorativ behandling av posteriore tenner: direkte eller indirekte teknikk? Aktuell nordisk odontologi 2015, 129-140.
- Pallesen U, van Dijken JW, Halken J, Hallonsten AL, Höigaard R. Longevity of posterior resin composite restorations in permanent teeth in Public Dental Health Service: a prospective 8 years follow up, Journal of dentistry, 2013.

Gjør kloke valg

- en kampanje mot overdiagnostikk og overbehandling

www.klokevalg.org
www.tannlegeforeningen.no/klokevalg

Kampanjen har to hovedmålgrupper - behandlere og pasienter, og skal oppfordre til samtale for å sammen finne helsetjenester som

- det er god evidens for
- ikke påfører skade
- virkelig er nødvendig

For mange undersøkelser og behandlinger er ikke bare unødvendige. De kan i verste fall være skadelige. Mer er ikke alltid bedre.

Pasienter oppfordres til å stille fire spørsmål om utredning og behandling:

- Trenger jeg denne undersøkelsen / behandlingen?
- Hva er risiko og bivirkninger?
- Finnes det alternativer?
- Hva skjer hvis jeg ikke gjør noe?



Den norske
tannlegeforening



Gjør kloke valg