

Veien til sunt tannkjøtt

Tannkjøttssykdom, også kalt periodontitt, rammer oftere jo eldre vi blir. **Får vi rett diagnose og tilpasset behandling tidlig, er det gode sjanser for at vi får beholde tennene lenge.**

TEKST OG FOTO: ANJA HEIMLAND LØKLING

Periodontitt er en fellesbetegnelse for ulike varianter av tannkjøttssykdom. Sykdommen kan ta tid å oppdage og vil arte seg forskjellig fra person til person.

Periodontitt forårsakes av spesielle bakterier som de fleste av oss kan ha i munnhulen, men det er bare hos noen det utvikler seg til sykdom.

– Tilstanden utvikler seg gradvis og langsomt, ofte uten smerter i starten av sykdomsforløpet. Det kan derfor være vanskelig for pasientene å vite når det er på tide å gjøre noe med periodontitt, sier spesialist i tannkjøttssykdommer, Odd Granmo.

Han har behandlet over 7000 pasienter på sin klinikk i Ålesund siden han begynte i 1980, og

har sett mange varianter av sykdommen. En gjennomsnittspasient i Granmos praksis er en person på rundt 60 år, pensjonert eller i arbeid, frisk, men som tar flere forebyggende medisiner daglig: Blodfortynnende, kolesterolsenkende og blodtryksmedisin, ofte to typer.

– Felles for alle typer periodontitt er at det rammer vevet rundt tannen, uavhengig av om man alltid har hatt sterke tenner og lite hull. Rundt hver tann er det en lomme av tannkjøtt. Nede i denne lommen finnes de skadelige bakteriene som utsondrer stoffer som svekker tannfestet. Det kan være flere hundre bakterietyper i en lomme. Har du latt sykdommen gå veldig langt uten å behandle den, blir selve kjevebeinet rundt de angrepne tannrøttene ødelagt av betennelsen, tannen blir løs og må trekkes.

Elementer som kompliserer

- Diabetikere er mer utsatt for sykdommen.
- Røyking fremmer beinsvinn i kjevene, og svekker immunforsvaret. Det gjør tilstanden mer alvorlig. Behandlingen virker heller ikke like godt på røykere.
- Enkelte medisiner mot blant annet høyt blodtrykk og epilepsi kan medføre at tannkjøttet vokser mer enn det skal, noe som gjør det svampete og at det vokser nedover tennene. Tilstanden kalles LIGO (legemiddelindusert gingival overvekst). Tar du slike medisiner må du informere din tannlege, og sørge for samarbeid mellom tannlege og fastlege.
- Blodfortynnende medisiner gjør behandlingen vanskeligere på grunn av økt blødning.

Utydelige symptomer

Granmo forklarer at fordi symptomene er så utydelig i starten, tar det ofte tid før pasientene kommer for å få hjelp.

– Ikke alle pasientene blør i tannkjøttet, og symptomene kan være få i tidlig stadium. Senere i utviklingen kan tenner flytte på seg, såkalte vandringer. Noen pasienter føler at de kan «suge ut» dårlig smak fra angrepne tenner, og mange frykter dårlig ånde. Når en tann er begynt å løsne, har sykdommen pågått lenge.

En tannlege eller tannpleier har måleutstyr og instrumenter som kan avdekke periodontitt, i til-



legg til røntgen. Selv om det ikke blør når pasienten pusser tenner, vil tannlegens utstyr og undersøkelse avsløre sykdommen.

– Etter som årene går, kan det sees på røntgenbilder at det oppstår tap av støttevev, beinsvinn, rundt den angrepne tann. Hos røykere er det ofte slik at sykdommen kan være maskert, og blødningen i tannkjøttet kan være minimal.

Tannkjøtt sykdom før og nå

Tannkjøtt sykdom er mye mer utbredt nå enn før. Dette skyldes at frem til 1970 hadde de fleste over en viss alder gebiss. Tilstanden forsvinner når tennene trekkes. Hos de som beholdt sine egne tenner, kunne periodontitt føre til så store skader i kjevebeinet at det ikke var mulig å bruke tannprotese. De fikk ikke gebisset til å sitte på grunn av sterkt destruert kjevekam. Dette var før implantatene kom.

Levealderen har økt. Det gjør naturlig nok også at antall tilfeller øker. Blant 1946-årgangen, det største fødselskullet i Norges historie, ventes det mange tusen tilfeller av periodontitt fordi de har fått beholde sine egne tenner. Det finnes aggressive varianter av sykdommen som rammer unge mennesker så tidlig som i 20-30-årene.

Under første verdenskrig herjet en svært aggressiv tannkjøtt sykdom blant de unge soldatene. Skyttergravssyken, eller Vincents sykdom, kunne være dødelig fordi vi den gang ikke hadde antibiotika.

Beholdt smilet

En av dem som oppdaget sykdommen i tide, er tidligere stortingsrepresentant og ordfører i Hareid, Einar Holm. Han var Odd Granmos aller første pasient i Ålesund, og kan i dag vise frem et friskt tannkjøtt.

– Jeg husker godt at jeg merket at noe var galt. Tannkjøttet blødde og var sårt. Jeg visste at flere i familien hadde slitt med det samme, og oppsøkte min lokale tannlege. Heldigvis kom Granmo til byen akkurat da jeg trengte hjelp, og jeg ble henvist videre til ham. Før Granmo kom hadde vi ingen spesialist på dette området i vår region, og det var generelt mindre fokus på tannhelse.

Holm er tydelig på at å komme tidlig til god behandling, har hatt alt å si, og at årene i Granmos tannlegestol har sørget for at han i dag har sine egne tenner og tannkjøtt i god behold.

– Jeg kan ikke tenke meg noe annet enn å ha mine egne tenner, og ser på det som en viktig del av helsen min. Siden 1980 har jeg ikke skulket en eneste time, og tannkjøttet mitt er helt friskt i dag. Nå går jeg til jevnlig kontroll, og alt Granmo gjør er å rense i lommene så sykdommen ikke kommer tilbake.

Ulik behandling

Selv om diagnosen kan være komplisert å stille, er det altså god og effektiv behandling å få.

– Med spesialinstrumenter går tannlegen ned i lommen og skraper vekk bakterielaget. Dette har

FOREBYGGENDE. Einar Holm går til jevnlig kontroll hos tannlegespesialist Odd Granmo i Ålesund.

// Jeg kan ikke tenke meg noe annet enn å ha mine egne tenner, og ser på det som en viktig del av helsen min.

Einar Holm

ingenting med karies å gjøre, og er en helt annen behandling enn plombering av hull. Kroppens eget immunforsvar deltar i forsvaret. Veldig dårlige og betente tenner bør fjernes fra kjeven og trekkes. Man bør ikke gå med slike tenner, selv om det ikke er vondt.

Det finnes ulike måter å løse problemet på. For noen innebærer det at tennene trekkes og en bro må settes på, men så langt det er mulig, synes tannlegespesialist Odd Granmo det er best å la pasienten beholde sine egne tenner.

– Det finnes syntetisk kjevebein som kan legges inn i skadede områder, og et stoff som er utvunnet fra grisens kjeve som kan legges inn. Denne behandlingen kan fremme dannelse av nytt kjevebein, men innebærer et kirurgisk inngrep. Da er det viktig med hyppige kontroller etter hovedbehandlingen. Vi renser lommene etterpå for å legge til rette for ikke-skadelige bakterietyper.

Dersom situasjonen har gått for langt og tilstanden er alvorlig, lager tannlegen broer for å erstatte de gamle tennene.

– Implantater av titan kan opereres inn i kjeven. Mange har opplevd at det har oppstått lommer og betennelse rundt implantatene, så de er ikke egnet for alle. Røyking og diabetes er viktige faktorer å ta hensyn til når vi vurderer implantater.

Forebygging

For å unngå å utvikle tannkjøtt sykdom, og slippe at det blusser opp igjen etter vellykket behandling, er det mye du kan gjøre selv.

– God og grundig tannpuss to ganger daglig, jevnlig bruk av tannstikkere eller små «flaskebørster», er veldig lurt, sier Granmo.

Et annet godt råd er å gå jevnlig til tannlege for å sjekke om det er tannkjøttlommer, og hvor dype de er. Det er ikke alltid det er så alvorlig at spesialist er nødvendig. Tannpleieren kan også behandle pasienter som har problemer med tannløsning, og henvise videre til spesialist ved behov. ■

Vær obs på:

- Tenner som vandrer, det vil si flytter på seg.
- Blødning ved tannpuss, eller blod fra tannkjøttet når man spiser for eksempel et eple eller annen hard mat.
- Dårlig smak i munnen.
- Puss eller materie som siver ut fra en tann.

TURSPALTEN



FOTO: MARIUS NERGÅRD PETERSEN

Vennetur

Påsken er over og mange sitter inne og venter på våren. Det er lettere å komme seg ut i naturen når du er sammen med noen. Derfor er oppfordringen denne måneden: Inviter en venn med på tur.

– Det å ha turområder og aktivitetstilbud i nærheten er ofte avgjørende for hvor ofte vi kommer oss ut. Derfor organiserer vi i DNT stadig flere nærturer. Over hele landet kan du bli med på seniorvennlige turer og tilbud, også på dagtid, sier Nils Øveraas, generalsekretær i Den Norske Turistforening.

Aktiv i 100

Nærturgruppene «Aktiv i 100» er etablert i Oslo og Bergen for at flere skal få enkle og hyggelige turalternativer der de bor. Felles for alle turene er at de har fast oppmøtested. De ukentlige turene er enkle og åpne for alle som er hjemme på dagtid. Turene ledes av erfarne turledere som er godt kjent i området. De varer om lag to timer, og det er gjerne en pause underveis. Ta derfor med litt mat og drikke i sekken og gode sko på føttene.

Hvis du lurert på noe er det bare å ta kontakt:

Bergen og Hordaland Turlag, telefon 5533 5810, e-post: post@bergen-turlag.no eller DNT Oslo og omegn, telefon 2282 2822, e-post: turinfo@dntoslo.no

57 medlemsforeninger

Om du ikke bor i Oslo eller Bergen er det fremdeles mange muligheter. Den Norske Turistforening har lokallag over hele landet og de fleste av disse arrangerer ukentlige nærturer som passer godt for alle aldre.

I samarbeid med DNT presenterer vi i hvert nummer et tips til friluftaktiviteter rundt om i landet. Finn flere turer og din lokale seniorgruppe på turistforeningen.no/senior