



Diabetes og tenner

Personer med diabetes er spesielt utsatt for tannkjøttssykdommer og infeksjoner i munnhulen.

Dette skyldes en rekke forhold – blant annet er forsvaret mot infeksjoner svekket, og dette virker negativt på munnhulens helse. Særlig rammes vevene som omgir tannen – det vil si bein, bindevev og tannkjøtt.

Periodontitt (tannkjøttssykdommer) og karies (tannråte) er folkesykdommer. Omtrent 90 % av den norske befolkning har tannkjøttssykdommer i en eller annen form, og karies finnes hos praktisk talt alle.

Hva er periodontal sykdom?

Periodontale sykdommer er en fellesbetegnelse for sykdommer i tannens festeapparat i kjeven. Dette er kroniske bakterieinfeksjoner som arter seg enten som en lokal betennelse i tannkjøttet (gingivitt) eller som en mer alvorlig ødeleggelse i de dypere delene av det som har fellesbetegnelsen periodontiet (periodontitt).

Hva er årsaken?

Dentalt plakk – belegget av normale munnhulebakterier og deres produkter – er årsaken til tannkjøttbetennelse. Produktene fra bakteriene framprovoserer en reaksjon fra immunsystemet, og den periodontale sykdommen er et resultat av en ubalanse mellom plakkbakteriene og motstandskraften din.

Gingivitt (lokal betennelse i tannkjøttet)

Gingivitt er en inflammasjon uten festetap – dvs. at tannen ikke løsner. Symptomene er blødning ved tannrengjøring eller ved spising, av og til ømhet eller kløe fra tannkjøttet, sjelden smerter. En enkel gingivitt kan gå over – det vil si at den heles uten å etterlate varig skade.

Periodontitt

Periodontitt er inflammasjon med festetap – dvs. at tannen løsner. Konstant nærvær av plakk utløser immunologisk skade på vev, og stimulerte immunceller påvirker kroppens egne celler til å utskille vevsnedbrytende signalstoffer som kan føre til at betennelsen brer seg i dybden og angriper tennenes festeapparat og kjevebenet. Da oppstår det en varig skade med ødeleggelse av bindevevsfibre, oppsuging (resorpsjon) av benet rundt tannen og fordypning i tannkjøttlommen.

Symptomer på periodontitt

- Blødning ved tannrengjøring forekommer, men ikke alltid.
- Smerter av varierende grad kan forekomme, ofte i perioder.
- Ømhet ved tygging.
- Tennene forandrer stilling, det oppstår mellomrom, og mellomrommene blir lengre.
- Tennene blir ofte gradvis løsere.

Ofte er det ingen forvarsel om periodontitt før sykdommen er alvorlig.

Periodontal sykdom og diabetes

Har du diabetes, er du to til fire ganger mer utsatt for periodontal sykdom enn andre. Særlig gjelder dette hvis du har hatt diabetes over tid og har dårlig blodsukkerkontroll. Dette skyldes både at forsvaret mot infeksjoner forandres og en langsommere helingsprosess. Periodontal sykdom og diabetes påvirker dessuten hverandre gjensidig ved at blodsukkeret er høyere enn normalt. Når infeksjonen er over, kan diabeteskontrollen bedres.

Andre munnhuleproblemer ved diabetes

Karies oppstår ved at bakterier i plakket på tannflatene danner syrer av sukker som tilføres via maten. Høyt innhold av glukose i blodet (blodsukker) over tid vil gi høyere glukosenivå i tannkjøttlommen, og dette gjør deg mer utsatt for karies. Godt regulerte personer med diabetes har derimot en lavere kariesfrekvens enn i befolkningen generelt – dette skyldes sannsynligvis et lavere inntak av raffinerte karbohydrater og en god munnhygiene.

Nedsatt spyttsekresjon, munntørrhet og soppinfeksjoner er andre komplikasjoner som personer med diabetes er spesielt utsatt for.

Hva kan gjøres for å forebygge og behandle periodontal sykdom?

Periodontale sykdommer kan som regel forebygges og behandles med godt resultat, dersom du kommer tidlig til behandling.

Risikopersoner er:

- Personer med dårlig munnhygiene, dvs. store mengder plakk.
- Personer som har hatt diabetes lenge.
- Personer med andre senkomplikasjoner
- Personer med dårlig blodsukkerkontroll

Alle med diabetes bør være særlig oppmerksomme på tannhelsen – og spesielt med hensyn til tannkjøttet. Sørg eventuelt for opplæring i riktig børsteteknikk, og pass på at du får årlige tannlegekontroller. Husk at god tannpleie er med på å forebygge både hull i tennene og sykdommer i tannkjøttet!

Trygderefusjon?

Ved store utgifter i forbindelse med periodontal sykdom kan du ha krav på å få dekket deler av behandlingen via Helfo, etter faste takster. Tannkjøttssykdommer og tanntap ved tannkjøttssykdommer er blant unntakene fra hovedregelen om at pasienter over 20 år skal betale for den behandlingen de trenger, og ”systematisk behandling av marginal periodontitt” inngår i frikortordningen egenandelstak 2 (kr. 2.560 i 2012).

Du må regne med å legge ut mens behandling pågår, og først sende krav til Helfo etter at behandlingen er avsluttet (innen seks måneder). Spør tannlegen, ta kontakt med Helfo eller les mer på www.helfo.no.

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er sist oppdatert i mai 2012.