

Reumatoid artrit och Sjögrens syndrom - så kan patienterna minska risken för karies

De autoimmuna sjukdomarna reumatoid artrit och Sjögrens syndrom medför en ökad kariesrisk på grund av muntorrhet, immunosuppression och nedsatt handfunktion. Det är angeläget att reumatologläkare tidigt i diagnosen remitterar patienten till tandvården för kariesriskbedömning och individuell kariesprevention.

Kort sammanfattning

De autoimmuna sjukdomarna reumatoid artrit och Sjögrens syndrom innebär negativ påverkan i munnen med muntorrhet och en ökad kariesrisk som följd för samtliga patienter med Sjögrens syndrom och även för många patienter med reumatoid artrit på grund av sekundärt Sjögren. Dessutom ger modern medicinering immunosuppression med ökad infektionsrisk och kombinerat med smärta och nedsatt funktion i händer och fingrar medför det en ökad kariesrisk. Vetenskapliga studier visar att patienter med dessa sjukdomar har mer karierade och extraherade tänder, ofta inte kontinuerlig tandvårdskontakt och höga tandvårdskostnader. Det är därför av yttersta vikt att reumatologläkare tidigt i patientens diagnos remitterar patienten till sin ordinarie tandvårdsklinik eller till en Specialistklinik för Oral Medicin som i sin tur kan vägleda patienten till en tandklinik; allt för att patienten ska behålla god munhälsa. Tandvårdens uppgift är att göra en noggrann kariesriskbedömning med betoning på självupplevd muntorrhet xerostomi och en objektiv bedömning av hyposalivation via klinisk inspektion och salivprovtagning där vilosaliv är av största intresse. Kariespreventionen utgår från resultatet av kariesriskbedömningen med tonvikt på god egenvård med fluorid, kost och munhygien och regelbundna besök på tandvården. Fluorid tandkräm och fluoridlösning är det viktiga dagliga fluoridskyddet som kompletteras med övriga fluoridprodukter som högfluorid tandkräm, fluoridgel, fluoridtabletter och fluoridtuggummi. För munhygien finns olika hjälpmedel som underlättar tandrengöringen vid nedsatt handfunktion. Salivstimulerande och fuktgivande produkter som finns i ett rikligt sortiment är viktiga komplement till konventionell kariesprevention vid kraftig förminskad eller avsaknad av salivkörtelvävnad. Patienten bör kallas till tandvården var 6:e alternativt var 3:e månad för kontroll av egenvård och för fluoridlackning.