

Publicerad enbart på [lakartidningen.se](http://lakartidningen.se)

8 juni 2008

## Parodontit – underskattat problem hos diabetiker

BJÖRN RAMEL, WEBBCHEF

**Tandköttsinflammation kan påverka utvecklingen av komplikationer vid typ 2-diabetes. Det rapporterade tandläkare under en diabeteskonferens i San Francisco. Svenska läkare underskattar problemet, menar diabetologen Stig Attvall.**

– En av många komplikationer till diabetes är en ökad risk för periodontal sjukdom. Och har du en oral infektion eller inflammation är det, precis som vid andra infektioner, mycket svårare att kontrollera blodsockret, påpekade Maria Ryan, professor i oral biologi och patologi vid Stony Brook-universitetet, USA, inför American Diabetes Associations (ADA) konferens i San Francisco.

Samma orala problem hos diabetiker har i studier visat sig öka risken för diabetisk njursvikt och död, enligt George Taylor, associate professor i odontologi vid universitetet i Michigan, USA.

Exempelvis har en longitudinell observationsstudie av pimaindianer, en befolkning med hög förekomst av diabetes, enligt Taylor visat att de med allvarlig periodontal sjukdom löper en tre gånger högre risk att dö av diabetisk nefropati eller ischemisk hjärtsjukdom än de med lindrig, moderat eller ingen periodontal sjukdom under elva år.

– Vi tror att parodontit påverkar den glykemiska kontrollen negativt på grund av proinflammatoriska ämnen som produceras vid en infektion, till exempel IL-1-beta och TNF-alfa, säger han.

Däremot är det inte klarlagt att behandling av periodontal sjukdom förbättrar blodsockernivåerna, enligt Taylor.

– Det finns studier som visar att det har en gynnsam effekt på den glykemiska kontrollen och andra som inte har funnit någon signifikant effekt. Så vetenskapligt är detta ännu osäkert, säger han till [lakartidningen.se](http://lakartidningen.se).

Ett komplicerande faktum i sammanhanget är att parodontit ofta inte orsakar smärta. Tandläkarnas råd är att det kan finnas skäl för läkare att fråga patienter med diabetes när de senast var hos tandläkaren. Särskilt om blodsockret är svårt att reglera.

En svensk diabetolog som deltar på ADA-konferensen, docent Stig Attvall vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, tycker att tandläkarnas budskap är vik-

tigt.

– Visserligen har tandhälsan förbättrats mycket i Sverige, även bland patienter med diabetes. Men informationen från symposiet är viktig att sprida bland läkare och personal som arbetar med diabetespatienter i Sverige, säger han.

– Kliniskt är sambandet mellan infektioner i munhålan och diabetes väl definierat. Egentligen borde frågan om tandhälsan tas upp vid varje årskontroll. Tyvärr är det dock inte särskilt välkänt inom läkarkåren, och många uppfattar att det ligger utanför deras domän, säger han.

Stig Attvall menar att läkare och tandläkare måste samarbeta än mer om patienter med periodontala problem.

– Säkert kan infektioner i munhålan förklara att en del diabetiker är svårbehandlade, säger han.

### REFERENSER:

Saremi A, Tulloch-Reid M, Hanson RL, Taylor GW, Bennett PH, Knowler WC. Periodontal disease and mortality in type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2005;28:27-32.

Shultis WA, Weil EJ, Looker HC, Curtis JM, Shlossman M, Genco RJ, et al. Effect of periodontitis on overt nephropathy and end-stage renal disease in type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2007;30:306-11.