

10. Framtida forskning

Inledning

Granskningsgruppens genomgång har visat en dokumenterad effekt av ett antal kariesförebyggande åtgärder. Det finns dock ett stort behov av ytterligare studier av god kvalitet för att klarlägga effekten av andra kariesförebyggande metoder, av vilka en del redan används i kliniken. Sådana studier kan med fördel utformas som multicenterstudier för att öka patientunderlaget. Granskningsgruppen har också under sitt arbete identifierat ett stort behov av nationella epidemiologiska studier som skulle utgöra en välbehövlig bas för den kariesförebyggande forskningen.

De metoder för kariesprevention som har visat bäst effekt är de som baseras på användning av fluor. Att tillsätta fluor till dricksvatten eller livsmedel rekommenderas inte i Sverige. Fluor finns emellertid i en mängd andra former och beredningar som inte är fullständigt utvärderade. Antimikrobiella metoder i kariesförebyggande syfte, bl a i kombination med fluor, är också ofullständigt studerade. Kunskapsluckor finns dessutom om effekten av fluorbehandling vid kariesskador där man nu i allt större omfattning avvaktar med operativa åtgärder.

För barn och ungdomar har fissurförsegling visat effekt men fler och väldegnade studier behövs för att fastställa effekten i exempelvis grupper med hög kariesaktivitet och ökad risk för karies (Kapitel 6).

Hur omfattande karies blir hos den enskilde är i stor utsträckning beteendeberoende och utformandet av förebyggande metoder borde därför i större utsträckning än i dag bygga på patientens medverkan, i enlighet med teorier för hälsobefrämjande arbete.

Äldre patienter

Endast ett par av slutsatserna handlar om kariesförebyggande åtgärder som utvärderats hos vuxna. Också i gruppen äldre (>65 år) och äldre-äldre (>85 år) fanns alltför få studier för att några slutsatser skulle kunna dras om hur det förebyggande arbetet bäst skulle kunna utformas i dessa åldrar.

Äldre-äldre människor, en del av dem också med kronisk sjukdom, utgör en allt större grupp i samhället som dessutom kommer att ha ett stort behov av tandvård eftersom de i stor utsträckning kommer att ha kvar sina egna tänder. Bristen på studier innebär därför en allvarig kunskapslucka. De resultat som erhållits på barn och ungdomar kan inte med automatik överföras varken till vuxna, äldre eller äldre-äldre även om de allmänna principerna för exempelvis fluorens verkningsmekanismer i princip borde vara desamma.

Patienter med kroniska sjukdomar

Patienter i alla åldrar med kroniska sjukdomar som diabetes, tarmsjukdomar, reumatiska sjukdomar och neurologiska sjukdomar, liksom patienter med olika typer av funktionshinder har behov av kariesförebyggande åtgärder som utformats och utvärderats med hänsyn tagen till de speciella problem som sjukdomen medför. En omfattande sökning (Kapitel 7) har inte kunnat identifiera några sådana studier. Inte heller återfanns utvärderingar av kariesförebyggande åtgärder för patienter med muntorrhet pga exempelvis mediciner. Detta är ett viktigt område för framtida tvärvetenskaplig forskning.

Högriskgrupper

Under de senaste decennierna har mycket intresse fokuserats kring möjligheten att förutsäga kariesutvecklingen. Olika kariesrelaterade faktorer eller kombinationer av faktorer har utvärderats i syfte att tidigt kunna identifiera individer med ökad risk för karies. Avsikten har varit att därefter utöka de kariesförebyggande åtgärderna i denna grupp samt i den grupp som redan har hög kariesaktivitet.

Denna högriskstrategi är resurskrävande och risken finns att den sker på bekostnad av åtgärder som riktas till individer med medelhög eller låg kariesrisk. Kostnadseffektiviteten med högriskstrategin har också ifrågasatts under senare år, eftersom flera studier har visat att den kariesförebyggande effekten av individuellt anpassade åtgärder ger obetydligt eller inget bättre resultat än enkla basåtgärder.

Hälsoekonomi

Forskning som klarlägger hur vi bäst använder våra begränsade resurser för kariesprevention är angelägen. Först när både effekter, risker och kostnader för en åtgärd är redovisade kan åtgärden anses vara fullständigt utvärderad. Framtida studier av kariesförebyggande metoder liksom av vårdmodeller och resursutnyttjande bör därför också ha ett ekonomiskt perspektiv. En ekonomisk analys bör integreras redan i projektets upp-läggning och inte läggas till i efterhand.

Forskningssamverkan

För att komma vidare i arbetet med kariesförebyggande metoder bör detta i betydligt större utsträckning än i dag ske i samverkan mellan klinisk och experimentell forskning där klinikerns roll är att identifiera frågeställningarna och utföra kliniska utvärderingar.

Ökad kunskap av människans arvs massa samt tillgång till tekniker för kartläggning av gen- och proteinmönster både hos kariesfria personer och hos de med kariessjukdom, kommer att ge nya pusselbitar i förståelsen av kariessjukdomen. Gener och proteiner t ex i saliv och tänder, som reglerar motståndskraft och känslighet för kariesbelastning (bakterier och socker) kommer sannolikt att identifieras. Detta kan på sikt leda till förbättrad diagnostik samt till nya kariesförebyggande och terapeutiska metoder.

