

# Dental Insights – Hvordan påvirker tandsundhed tygning, spisning og fysisk aktivitet?

## 1. Sammenhæng mellem parodontitis og tyggeevne

Dårlig oral sundhed →  
Tab af tænder →  
Dårlig tyggeevne →  
Forhøjet BMI →  
Hyperglykæmi og forøgning af fedtvæv →  
Risiko for hjerte-karsygdomme.

Ernæringsmæssig vej:  
Dårlig oral sundhed →  
Dårlig tyggeevne →  
Dårlig kardiovaskulær sundhed.

Dårlig tyggeevne er en mediator mellem oral sundhed og generel sundhed.

Dårlig tyggekapalet er en reversibel tilstand! Meget vigtigt!!  
Du er nødt til at erstatte manglende tænder!

God oral sundhed er ikke kun et smil, men også en måde at kunne nyde livet på!

Gode ressourcer:

"Roth et al, Global burden of cardiovascular disease, 2020"

"Deraz et al, Oral condition and incident coronary heart disease, 2022..."

"Deraz et al, Poster session, EuroPerio 2022"

"Poor masticatory capacity and blood biomarkers... Paris Prospective Study III..., Bouchard et al, 2021"

## 2. Spiseforstyrrelser og tandsundhed

Spiseforstyrrelser = vedvarende forstyrrelser i spiseadfærd med negativ indvirkning på mental, social og fysisk sundhed.

Anoreksi og bulimi er fokus på mad og kropsvægt hele dagen. Det fører til lavt selvværd.  
Der er et overlap mellem anoreksi og bulimi: opkastninger, misbrug af afføringsmidler.

Spiseforstyrrelser har den højeste dødsrate af alle psykiske lidelser.  
Spiseforstyrrelser påvirker 10% af befolkningen.

Spiseforstyrrelser har en enorm negativ indvirkning på tænderne: erosion, slid, caries, hyposalivation.

Tandfaglige er ofte de første til at se tegn på spiseforstyrrelser.

Ekstraorale tegn på spiseforstyrrelser: hævede spytkirtler, sprukne læber, højt fysisk aktivitetsniveau (på grund af dehydrering, opkastning).

Intraorale tegn på provokeret opkastning: Russells tegn (sår på hænderne), eller nogle gange bruger de en tandbørste, som giver et sår i ganen.

Ofte har mennesker med spiseforstyrrelser også depressive og psykiatriske tilstande, som også giver lav interesse for mundhygiejne.

Ofte ryger mennesker med spiseforstyrrelser også.

Mennesker med spiseforstyrrelser børster tænder mange gange i løbet af en dag, fx op til 10 gange efter hver opkastning. Det skaber slid.

Man skal give særskilte instruktioner i mundhygiejne til mennesker med spiseforstyrrelser.

De har især mangel på D-vitamin og zink. Det påvirker sårheling og parodontal sundhed negativt.

Serumferritin: kan være en markør for fejl- og underernæring.

Selvfræmkaldte opkastninger + psykofarmaka + kost + afhængighed → parodontale lidelser.  
Og hvilken rolle spiller personlighed?

Gode ressourcer:

"Range et al, 2021, Eating disorders through the periodontal lens"

"Boillot et al, High serum ferritin levels are associated with reduced periodontium in women with anorexia nervosa, 2019"

"Micronutrient deficiencies in malnourished anorexia patients, 2019, Hanachi et al."

"Bashutski et al, Impact of vitamin D status on periodontal surgery outcomes, 2011"

Botelhol, Vitamin D deficiency..., 2020"

"Heaman PA et al, Evidence for the occurrence of gingival recession and non-carious cervical lesions as a consequence of traumatic toothbrushing, 2015"

"Reyes Garita P et al, Periodontal conditions in people with eating disorders – systematic review and meta-analysis, 2022"

"Chiba FY et al, 2019, Periodontal condition, changes in salivary biochemical parameters, and oral health-related quality of life in patients with anorexia and bulimia nervosa"

"Association between poor oral health and eating disorders, Kisely et al 2015"

"Dental and periodontal health in adults with eating disorders – a case control, Pallier et al, 2019"

"Radon et Godart 2021, Manuel de psychiatrie Guelfi Rouillon"

### **3. Fysisk aktivitet og parodontal sundhed**

Sportsodontologi = sammenhængen mellem fysisk aktivitet og parodontitis både som behandling og forebyggelse.

Moderat aktivitet mindst 2,5 timer om ugen: rask gang, cykling osv.

Du skal spørge dine patienter om deres fysiske aktivitet!

Antallet af inaktive voksne stiger over hele verden, mest i USA, men Europa ligger på tredjepladsen af alle kontinenter.

Indkomst har en effekt på fysisk aktivitet.

Fremme af fysisk aktivitet bør fremhæves i klinisk praksis. Vi har alle et ansvar.

Minimum fysisk aktivitet: UK Chief Medical Guidelines retningslinjer for fysisk aktivitet (baseret på internationale retningslinjer).

Moderat intensitet: 2,5 timer om ugen (rask gang, cykling, svømning)

Kraftig intensitet: 75 min/uge (løb)

Minimér stillesiddende arbejde (bryd op med let fysisk aktivitet)

Enhver fysisk aktivitet er bedre end ingen!

Stærk evidens for fordele ved ikke-smitsomme sygdomme (NCD).  
En stor del af befolkningen opfylder ikke minimumskriterierne for fysisk aktivitet.

Resultat af EuroPerio-undersøgelse til tandlæger:  
Spørger du normalt dine patienter om deres ugentlige fysiske aktivitet?  
81% nej  
19% ja

Fysisk aktivitet overvurderes dog ofte, hvis den er selvrapporeret.

Det er vigtigt, hvordan vi måler resultaterne (selvrapporeret eller objektivt), og det kan give forskellige resultater.

Folk overvurderer sig selv med 30 %.

Vi ved endnu ikke, om øget fysisk aktivitet kan have en positiv effekt på parodontal behandling. Fysisk aktivitet kan have en beskyttende effekt på parodontal sundhed, men vi har ikke evidens for det endnu.

Stærk positiv sammenhæng mellem fysisk aktivitet og mental sundhed.

Parodontal inflammation påvirker fysisk aktivitet:  
Dårlig mundhygiejne er konsekvent på tværs af sportsatleter.

Sværhedsgraden af parodontitis er forbundet med kardiorespiratorisk ydeevne, muskelkraft og fysisk kondition.

God ressource til patientsamtaler om livsstilsændringer:  
Moving Medicine på: [www.movingmedicine.ac.uk](http://www.movingmedicine.ac.uk).

Gode ressourcer:

"Effect of physical activity on risk of having periodontitis – analysis of two large population-based surveys", Patel et al, under review 2022"

Moving Medicine at: [www.movingmedicine.ac.uk](http://www.movingmedicine.ac.uk) .

"Katzmarzyk et al, 2022, Population attributable risks associated with physical inactivity in... income countries"

"Physical activity reduces the prevalence of periodontal disease – systematic review and meta-analysis"

"Hallal et al, 2012, Global physical activity levels"

## Top 3 Dental Insights – Key Take Aways

### 1. Sammenhæng mellem parodontitis og tyggeevne

Dårlig tyggeevne er en reversibel tilstand. Du er nødt til at erstatte manglende tænder!

Dårlig tandsundhed → Tandtab → Dårlig tyggeevne → Øget BMI → Hyperglykæmi og forøgning af fedtvæv → Risiko for hjerte-karsygdomme.

### 2. Spiseforstyrrelser og tandsundhed

Spiseforstyrrelser påvirker 10 % af befolkningen. Spiseforstyrrelser har en enorm negativ indvirkning på tænderne: erosion, slid, nedslidning, karies, hyposalivation. Mennesker med

spiseforstyrrelser børster tænder mange gange i løbet af en dag, f.eks. op til 10 gange efter hver opkastning. Det skaber slid.

Ekstraorale tegn på spiseforstyrrelser: hævede spytkirtler, sprukne læber, højt fysisk aktivitetsniveau (på grund af dehydrering, opkastninger).

Intraorale tegn på provokeret opkastning: Russells tegn (sår på hænderne), eller nogle gange bruger de en tandbørste, som giver et sår i ganen.

Tandfaglige er ofte de første til at se tegn på spiseforstyrrelser.

### **3. Fysisk aktivitet og parodontal sundhed (sportsodontologi)**

Parodontal inflammation påvirker fysisk aktivitet: Dårlig mundhygiejne går igen hos sportsudøvere.

Sværhedsgraden af parodontitis er forbundet med kardiorespiratorisk ydeevne, muskelkraft og fysisk kondition. Fysisk aktivitet kan have en beskyttende effekt på parodontal sundhed, men vi har ikke beviserne endnu.

Du er nødt til at spørge dine patienter om deres fysiske aktivitet! Vi har alle et ansvar.

## **Kilder**

EuroPerio10 15-18.06.2022

**Dét var Dental Insights. Tak fordi du er her. ♥**

**Kærlig tandhilsen Anne Mette**