

Styrelsen for Patientsikkerhed
Vidensformidling og læring
mlje@stps.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 27.03.2020
Sagsbeh: DJJ/BMA/SUU
E-mail: djj@tdl.dk
Journal: hoering2020

Vedr.: Faglig høring: Informationsmateriale om osteonekrose i kæberne

Tak for det fremsendte, hvortil Tandlægeforeningen har følgende bemærkning:

Vedr. informationsmaterialet "Om patienter i antiresorptiv behandling (bisfosfonater og denosumab) med risiko for at udvikle osteonekrose i kæberne".

Informationsmaterialet vurderes helt overordnet som meget informativt, let forståeligt og tydeligt. Materialet vurderes som meget anvendeligt både i privat praksis og i f.eks. omsorgstandplejen.

Oversigtsboksene i slutningen af materialet giver et hurtigt overblik.

Det fremgår imidlertid af en af boksene, at patienter i lavdosis behandling i mere end 5 år (nogle patienter med osteoporose) ikke bør få foretaget implantatbehandling. Tandlægeforeningen har kendskab til omfattende forskningsmateriale, som viser, at implantatbehandling ikke er kontraindiceret hos patienter, der er i lavdosis behandling i mere end 5 år pga. osteoporose. Vi foreslår derfor, at skemaet tilrettes, så implantatbehandling ikke frarådes for denne gruppe.

Det er positivt, at den lange halveringstid, som ikke alle er opmærksomme på, omtales. Afsnittet kunne med fordel fremhæves yderligere f.eks. med blå fed skrift i stedet for som nu med kursiv.

I afsnittet om risikofaktorer anvendes udtrykket "simpel tandekstraktion", dette bør ændres til "tandekstraktion".

I afsnittet "Hvordan kan udvikling af osteonekrose i kæberne forebygges", fremgår det, at "Patienter, der får antiresorptiv medicin, bør klassificeres i rød kategori". Dette bør i henhold til NKR for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen ændres til "Patienter, der får antiresorptiv medicin og samtidigt har sygdomme i tænder mund og kæber, bør klassificeres i rød kategori".

I materialet afgrænses patientgrupper klart, og der gives tydelige retningslinjer for, hvornår behandling kan foretages hos egen tandlæge, og hvornår der skal henvises.

Det er vores vurdering, at materialet kan anbefales til brug på tandklinikker, i omsorgstandplejen mv.

Vedr. informationsmaterialerne "Knogleskørhed og knoglestyrkende behandling - Forholdsregler før, under og efter behandling med knoglestyrkende medicin (bisfosfonater og denosumab)" og "Kræft og knoglestyrkende behandling - Forholdsregler før, under og efter behandling med knoglestyrkende medicin (bisfosfonater og denosumab)".

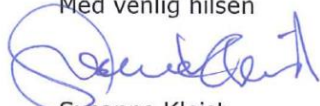
Informationsmaterialerne vurderes helt overordnet som informative, let forståelige og med relevante informationer.

Det er vores opfattelse, at informationsmaterialet bør udleveres af den ordinerende læge eller hospitalsafdeling. Dermed understøttes fokus på forebyggelse frem for behandling i videst mulige omfang.

Vi finder det positivt, at patienten opfordres til at informere sin tandlæge om behandling med knoglestyrkende medicin- også efter at behandlingen er afsluttet.

Vigtigheden af at få foretaget regelmæssige tandeftersyn hvert halve år kunne med fordel understreges.

Med venlig hilsen



Susanne Kleist
Formand, tandlæge mTF



Joakim Lilholt
Adm. direktør