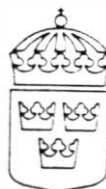


Motion till riksdagen

1989/90:So522

av Marianne Andersson och Jan Hyttring (båda c)

Biverkningar av dentala material



Mot.
1989/90
So522–529

Debatten om amalgam och om de alternativa materialen förs vanligen utan beaktande av eller tillgång till elementära fakta om användning, hur valet av material utvecklas, kostnader för olika material och den redovisning av förgiftningar och andra biverkningar som finns. Detta leder till att argument av följande slag kan användas som försvar för att behålla amalgam: "Utskottets majoritet tycker att det är en självklarhet att man skall ha ett färdigprovat alternativ när man fattar ett beslut".

Diskussionen bör beakta kostnadsnivån för olika grupper av tandlagningsmaterial för att bli meningsfull. En grupp omfattar guld, glaskeram, porslin m.fl. De ligger på kostnadsnivån 1 000 kr. per lagning eller däröver. I den lägre prisklassen finns amalgam (200 kr./lagning) med främst komposit och eventuellt olika cement som alternativ i prisnivån 300 kr. Det huvudsakliga valet vid vanliga tandlagningar står därför mellan amalgam och kompositmaterial som har använts i mer än 150 resp. 30 år.

Materialanvändning i privattandvården 1975-1987. 1000-tal. Källa RFV

År	Amalgam	Composit m.m.	% Composit
1975	1 057	240	18
1980	996	330	25
1981	1 091	417	28
1982	1 070	446	29
1983	1 020	467	31
1984	1 001	511	34
1985	925	578	38
1987	ca 772	ca 690	47

Jämförelsen avser medelstora fyllningar i kindtänder, eftersom främre tänder nästan aldrig lagas med amalgam.

Som framgår ovan har andelen komposit hela tiden ökat och torde för 1989 överstiga 50%. Detta visar att privattandläkare idag oftare använder de alternativa materialen än amalgam, även för medelstora lagningar på tuggytor, trots att dessa enligt Socialstyrelsen bara skulle få användas för små fyllningar. Med den starka dominans de alternativa materialen haft sedan länge för lagningar i de främre tänderna innebär detta att större delen av befolkningen i praktiken har testats för överkänslighet mot plastkomposit.

Hållbarheten hos amalgam resp. alternativa material är en annan fråga som diskuteras. Hållbarheten brukar mätas i hur stor andel som inte behövt ersättas/repareras inom en femårsperiod. Tre under senare år publicerade internationella forskningsrapporter (Bayne år 1989 och Hendriks 1988 i J of Dental Res. och Fukushima 1988 i JADA) redovisar samstämmigt att composit har påtagligt bättre hållbarhet än amalgam. Andelen med fel är upp till 50 % högre för amalgamfyllningar. Undersökningarna avser medelstora lagningar på tuggytor.

Förgiftning, allergiska reaktioner m.fl. biverkningar

I tandvårdstaxan finns en "omgörningsparagraf", § 9, som innebär att försäkringskassorna beviljar gratis tandvård/utbyte vid konstaterad avvikande reaktion mot dentala material. Enligt Riksförsäkringsverkets statistik beviljas gratis omgörning i ca 1 000 fall per år fördelat på orsaker enligt följande:

Prövade omgörningsfall 1985-1988. Källa RFV

	1985	1987 ¹	1988	Avslag 87/88
Oral lichen	–	382	810	
Kvikksilverförgiftning	–	50	76	104
Allergi	–	184	240	
Övrigt	–	118	139	
Totalt	1 294	734	1 265	
Avslag	ca 200	155	224	

¹ Avser 11 månader och ändrad redovisningstidpunkt

I gruppen Övrigt kan dölja sig enstaka fall med överkänslighetsreaktion avseende dentala material.

Den kan konstateras att försäkringskassorna i minst 22 fall år 1987/88 har godkänt diagnosen kvikksilverförgiftning från amalgam, samtidigt som 104 personer fått avslag. Andelen avslag är hög då människor har svårt att få hjälp med diagnos, som dessutom skall ställas efter metoder som Socialstyrelsen år 1989 funnit vara irrelevanta. Många faller också ifrån på grund av svårigheter att hantera försäkringsreglerna. Man kan därför inte längre som LEK-utredningen år 1987 hävda: "I själva verket vet vi inte om sådana fall (kvikksilverförgiftning av amalgam) existerar".

Mot bakgrund av att fakta talar mot kvikksilveranvändning både när det gäller överkänslighet, förgiftning och skador på foster, har vi svårt att dela följande i riksdagen framförda farhågor: "Med en tidsbegränsad avvecklingsplan riskerar man sannerligen att hoppa ur askan i elden. Vi har exempel från läkemedelsområdet där man alltför snabbt bytt från ett gammalt till ett nytt läkemedel i tron att det nya var bättre och säkrare. Neurosedynkatastrofen med ett par hundra missbildade barn i Sverige och tusentals utomlands är exempel på detta". Som vi här visat skulle vi i så fall redan befinna oss "i elden" efter 30 års användning.

Det är alltid väsentligt för debatt och beslut att grundfakta finns tillgängliga. I avvaktan på proposition betr. produktkontroll och biverkningsregister för dentala material som departementet nu avser försena ytterligare är det

av stor vikt att grundfakta hämtas ur officiell statistik och myndigheters sammanställningar. Dessa uppgifter bör ingå i underlaget för prövning av förslaget om förbud mot amalgam som vi yrkar på i en annan motion.

Mot. 1989/90
So522

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om redovisning av utvecklingen t.o.m. 1989 av användningen av olika dentala material samt framtagning av biverkningsrapporter och redovisning av hållbarhets- och biverkningsstudier.

Stockholm den 25 januari 1990

Marianne Andersson (c)

Jan Hyttring (c)