

FAGLIG KOMMENTAR

Det var ikke arbejdsbetinget erosion!

Tandlægebladet 2012, nr. 5, side 358-61, bragte en kasuistik vedrørende dental erosion hos en pladesmed. Sagen blev afvist af Arbejdsskadestyrelsen. Baggrunden herfor blev bragt i Tandlægebladet 2013, nr. 1, side 51-2. Nærværende yderligere kommentar er ligeledes foranlediget af Arbejdsskadestyrelsen.

I Tandlægebladet nr. 5/2012 har Odontologisk Landsdels- og Videncenter, Aarhus Universitetshospital, samt medarbejdere ved Odontologisk Institut, Aarhus Universitet, publiceret en kasuistik med titlen: "Erhvervsbetinget erosion?"

Patienttilfældet er en 30-årig pladesmed, der henvises til Odontologisk Landsdels- og Videncenter, Aarhus Universitetshospital, med henblik på udredning af kraftigt slid på tænderne. Det fremgår af kasuistikken, at: "Patienten udviste ikke-alderssvarende latereret tandslid af emalje og dentin svarende til erosion forårsaget af syredampe i arbejdsmiljøet, muligvis forstærket af abrasion på grund af slibestøv. Ifølge anamnesen var der ikke grund til at antage, at erosionerne havde baggrund i stort forbrug af sure læskedrikke eller refluksproblemer." [...] "Patienten har gået regelmæssigt til tandlæge. Patienten oplyser, at hans far har haft kraftigt slid af sine tænder." [...] "Patienten oplyser, at han har et normalt kost- og drikkemønster. Til daglig indtages ikke sure fødeemner og læskedrikke. Vand og mælk er de foretrukne drikkevarer."

Patienten havde på undersøgelsestidspunktet i 12 år været uddannet pladesmed. Pladeværkstedet "er kendetegnet ved en del slibestøv, og der anvendes også syreholdige remedier (flussyre) samt opløsningsmidler. Der angives at være den foreskrevne udsugning og værnemidler til rådighed på arbejdspladsen."

Der konkluderes i kasuistikken: "I dette tilfælde mistænkes patientens arbejdsmiljø som hovedårsagen til erosionsskaderne. Sagen blev anmeldt som arbejdsskade, men ikke anerkendt, da erosioner ikke er optaget på Arbejdsskadesstyrelsens liste over erhvervssygdomme. En systematisk registrering af lignende tilfælde kunne imidlertid på sigt ændre retspraksis for fremtidige patienter med arbejdsbetinget erosion".

Tandslid på grund af produktionsarbejde med slibemiddel i luften kan anerkendes efter Erhvervssygdomsfortegnelsen (1). Arbejdsskadesager som følge af syreskader på tænder (erosion) kan anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget (2). De nærmere betingelser for vurderingen fremgår af vejledningen om arbejdsbetingede tandskader (3).

Med henvisning til kasuistikken henledes opmærksomheden på oplysningerne om eksponering for flussyre. Kortvarig kontakt

med flussyre vil selv i små mængder give alvorlige vævsskader. Indånding af flussyredampe vil af samme årsag ligeledes give voldsomme skader i form af vævsnekrose i mundhule og luftveje. Ifølge kasuistikken havde patienten ikke sådanne skader, hvilket er uforeneligt med, at de udtalte tanderosioner skulle være forårsaget af flussyre. Erosionerne må derfor skyldes andet end erhvervsmæssig påvirkning.

En erhvervsmæssig eksponering, som beskrevet i kasuistikken, kan altså ikke være årsag til den omtalte tandskade.

Som tandlæge skal du være opmærksom på ...

For en effektiv sagsbehandling er Arbejdsskadestyrelsen afhængig af samarbejdet med tandlægerne, så patienten kan få vurderet sin sag på bedst muligt grundlag. Til det formål er der primært brug for:

- En nøje udfyldt tandlægeerklæring
- Den fuldstændige, dvs. ikke redigerede, tandlægejournal
- Foreliggende røntgenbilleder, der fremsendes som digitale filer – ikke print – eller som konventionelle røntgenbilleder. Supplér gerne med klinisk foto.

Tandlæger og læger har pligt til at anmelde en erhvervssygdom. Pligten opstår, så snart der er mistanke om, at en patient har en sygdom, der kan skyldes arbejdet. Der kan læses mere om anmeldelse af tandskader på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside (4) samt om anmeldelse af tandskader (5).

Arbejdsskadestyrelsen vurderer løbende seneste viden om sammenhængen mellem tandskader og arbejdsmæssig eksponering.

Eventuelle faglige spørgsmål kan rettes til faglig chef på lægeområdet, Pernille Hershøj, på 72 20 63 11 og generelle spørgsmål til pressekonsulent David Schmidt på telefon 26 97 15 32.

Litteratur

1. Erhvervssygdomsfortegnelsen: <http://www.ask.dk/da/Arbejdsskadestyrelsen/Erhvervssygdomsudvalget/Erhvervssygdomsudvalget/Erhvervssygdomsfortegnelsen.aspx>
2. Erhvervssygdomsudvalget: <http://www.ask.dk/da/Arbejdsskadestyrelsen/Erhvervssygdomsudvalget.aspx>
3. Vejledning om arbejdsbetingede tandsygdomme: <http://www.ask.dk/~media/ASK/pdf/vejledninger/vejledninger/11-Vejledning%20om%20arbejdsbetingede%20tandskader%20pdf.aspx>
4. Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside: <http://www.ask.dk/da/>
5. Anmeldelse af tandskader: <http://www.ask.dk/da/Nyttig%20viden/Information%20til%20laeger.aspx>

FORFATTERNES KOMMENTAR TIL:

Det var ikke arbejdsbetinget erosion!

Udokumenteret fravær af syredampe i arbejdsmiljøet!

Irene Dige, Hans Gjørup og Bente Nyvad, forfatterne

I ovennævnte respons fokuserer Arbejdsskadestyrelsen ensidigt på tilstedeværelsen af flussyre i arbejdsmiljøet. Det er patientens oplysning fra anamnesen. Styrelsen har ikke analyseret, om der forekom flussyre eller andre af patienten uoplyste/ukendte syreholdige remedier på arbejdspladsen, og i givet fald i hvilke koncentrationer. Til gengæld oplyses, at der findes udsugning og hyppig udskiftning af luften, hvilket tyder på, at der findes uønskede substanser i indåndingsluften. Mht. til flussyren henleder vi opmærksomheden på, at den vævsskadelige effekt ifølge vores oplysninger er koncentrationsafhængig. Mens indtagelse af selv små mængder flussyre kan være livsfarlig, kan langvarig og gentagen indånding af dampene medføre skader på tandemaljen; jf. SIKKERHEDS-

DATABLAD FLUSSYRE 7-75 % – Fisher Scientific. Revideret 23/2 2012 (www.fishersci.se/msds/04536851.pdf). Denne oplysning harmonerer med observationer fra kliniske studier, der har vist, at personer, der arbejder med batterifremstilling og galvanisering, og som derfor eksponeres til syredampe fra svovlsyre, saltsyre og i mindre grad fosfor-, salpeter- og flussyre, har øget risiko for erosion (1). Eftersom vi ikke ud fra de anamnesticke oplysninger kunne finde tegn på, at erosionerne havde baggrund i stort forbrug af sure læskedrikke/fødevarer eller refluxproblemer, fastholder vi derfor vores antagelse om, at patientens tandforandringer er forenelige med kombineret erosion og abrasion forårsaget af arbejdsmiljøet.

Litteratur

Wiegand A, Attin T. Occupational dental erosion from exposure to acids: a review. *Occup Med* 2007;57:169-76.

Hermed afsluttes debatten om kasuistikken: "Dige I, Gjørup H, Nyvad B. Erhvervsbetinget erosion? – Opfordring til indberetning af kasus. *Tandlægebladet* 2012;116:358-61.