

## Utlåtande och sammanfattande bedömning från Kvalitetssäkringsgruppen

### EXTRAKTION AV VISDOMSTÄNDER

HTA-kvalitetssäkringsgruppen har ett uppdrag att yttra sig över genomförda HTA i Västra Götalandsregionen. Yttrandet skall innefatta sammanfattning av frågeställning, samlat evidensläge, patientnytta, risker samt ekonomiska och etiska aspekter för den studerande teknologin.

Denna HTA har genomförts på begäran av verksamhetschef Mats Wallström, Odontologiska kliniken, Käkkirurgi, Göteborg.

En arbetsgrupp bestående av Felicia Suska, odont.dr. och Göran Kjeller, docent, båda vid Odontologiska kliniken, Käkkirurgi, Göteborg, samt Anders Molander, docent, Specialistkliniken för Endodonti, Odontologen, Folktandvården, Västra Götaland har tillsammans med HTA-centrum tagit fram HTA rapporten.

Resurspersoner från HTA-centrum har varit Ola Samuelsson, docent, Therese Svanberg, HTA-bibliotekarie, Ann Liljegren, bibliotekarie.

HTA-rapporten samt åberopad och förtecknad litteratur har granskats av professor Magnus Hakeberg, Odontologisk folkhälsovetenskap vid Odontologiska institutionen, Göteborg, och professor Jüri Kartus, överläkare Ortopedkliniken, Uddevalla sjukhus, FoU-chef NU-sjukvården.

Slutsatser har diskuterats vid möten mellan HTA-centrum och HTA-projektgruppen. Ett utlåtande har tagits fram, diskuterats och fastställts vid Kvalitetssäkringsgruppens möte 2010-09-22.

Projektet har pågått under perioden 2009-09-09– 2010-07-08.

Den systematiska litteratursökningen sträckte sig från maj 2003 fram till och med december 2009.

#### Kvalitetssäkringsgruppen

Christina Bergh  
Professor  
Magnus Hakeberg,  
Professor  
Hans Hedelin,  
Professor  
Peter Johansson  
Med.dr, Överläkare

Lennart Jivegård,  
Universitetslektor  
Anders Larsson  
Överläkare  
Ola Samuelson,  
Docent  
Henrik Sjövall  
Professor

Maria Skogby  
M.dr, Vårdenhetschef  
Annika Strandell  
Docent  
Therese Svanberg  
HTA-bibliotekarie  
Margareta Warrén Stomberg  
Universitetslektor

### Frågeställning:

Minskar profylaktisk extraktion av visdomständer hos symptomfria individer respektive hos individer med lokala symptom den framtida risken för infektioner och lokala patologiska förändringar?

PICO: ( "Patient, Intervention, Comparison, Outcome" )

**P1** = Friska personer av alla åldrar med helt eller delvis retinerade visdomständer utan lokala symptom

**P2** = Friska personer av alla åldrar med helt eller delvis retinerade visdomständer med lokala symptom (smärta, pus, svullnad, patologiska laboratorievärden, trismus, dysfagi, pericoronit, "crowding", eller cystor)

**I** = Extraktion av visdomstand

**C** = Ingen extraktion eller annan behandling av visdomstand

**O** = Primär utfallsvariabel: Infektion

Sekundär utfallsvariabel: Rot resorption, "crowding", karies i närliggande tand, tandlossning av närliggande tand, komplikationer till följd av den kirurgiska extraktionen

### **Resultatet av HTA-processen:**

#### Metod och målgrupp

Personer med retinerade visdomständer diagnostiseras relativt ofta i den allmänna befolkningen. Hos de allra flesta av individer leder detta inte till några direkta symptom. Profylaktisk extraktion av visdomständer med avsikt att förhindra eventuella framtida problem förekommer emellertid fortfarande trots att personen i fråga är symptomfri och i avsaknad av patologiska förändringar.

#### Evidensläge för studerad patientnytta

Den systematiska litteratursökningen fann två systematiska översikter, 16 studier som rapporterat resultat efter extraktion av visdomständer och en översiktsartikel om ovanliga komplikationer till extraktioner av visdomständer. Alla 16 studierna var fallserier. Litteratursökningen fann ingen randomiserad, kontrollerad studie eller någon icke-randomiserad studie med adekvat kontrollgrupp där effekterna av profylaktisk extraktion av visdomständer jämförts med att avstå från extraktion.

Båda systematiska översiktarna var av god kvalitet enligt AMSTAR kriterierna. Den norska HTA-rapporten konstaterade att "Symptomfrie visdomständer som er retinerte anbefales ikke å fjernes", och Cochrane-rapporten konkluderade att "no evidence was found to support or refute routine prophylactic removal of asymptomatic impacted wisdom teeth in adults."

Den vetenskapliga dokumentationen för eventuella positiva eller negativa effekter till följd av extraktion av symptomfria respektive av symptomgivande retinerade visdomständer är otillräcklig (Grade ⊕).

#### Risker

Samtliga fallserier rapporterade biverkningar och komplikationer. Kirurgisk extraktion av visdomständer är förenade med både korttids- och långtidskomplikationer. Den totala komplikationsfrekvensen varierade mellan 4,6 – 36 %. Frekvensen postoperativa infektioner varierade mellan 0,5 – 2,8 %, och frekvensen av lokala nervskador eller symptom varierade mellan 0,4 – 1,5 %.

Etiska aspekter:

Man måste starkt ifrågasätta om friska, symptomfria personer ska utsättas för en tandkirurgisk åtgärd med avsikt att förebygga komplikationer som kanske kan komma att inträffa längre fram i tiden när det helt saknas vetenskaplig dokumentation om eventuell nytta.

Ekonomiska aspekter

Den totala årliga kostnaden i Sverige för extraktioner av visdomständer uppskattas till 103 miljoner kronor. Huvuddelen av denna kostnad betalas av patienterna själva. Andelen som belastar Tandvårdsförsäkringen är inte klarlagd. Från såväl den individuella ekonomiska aspekten som samhälls-ekonomisk aspekt är kostnaderna för dessa extraktioner höga.

Sammanfattning och slutsats

Profylaktisk extraktion av retinerade visdomständer i avsikt att förhindra eventuella framtida komplikationer förekommer fortfarande relativt ofta i Sverige. Denna åtgärd har starkt ifrågasatts då det saknas vetenskapligt stöd för dess preventiva effekt och på grund av de komplikationer som kan uppstå.

En systematisk litteraturgenomgång visar att det fortfarande helt saknas vetenskaplig dokumentation såväl till stöd för profylaktisk extraktion som att avstå från sådan åtgärd.

För HTA-kvalitetssäkringsgruppen 2010-10-06

Christina Bergh  
Ordförande  
HTA-kvalitetssäkringsgruppen