

Informasjonsbehandling og tannlegepraksis

Snøen lavet riktig ufyselig ned, og gjorde nok sitt til at skammelig få fikk gleden av å høre 1.amanuensis Asbjørn Jokstad gjennomføre en god presentasjon av hva nettet kan by på. OBS: Forelesningen hans ligger på følgende adresse: <http://www.odont.uio/protetikk/ots>

Jokstad tok for seg et par spørsmål de fleste av oss kan si noe om, men neppe dokumentere skikkelig. Som et realistisk starteksempel spurte han: "Hvis min datter ringer fra USA og spør om hun skal benytte seg av den fantastiske, men dog dyre, muligheten hun kan få der borte til å laserbleke tennene - hva svarer jeg da - faglig godt begrunnet?" Hva av det vi finner kan karakteriseres som godt dokumentert?

I vår tannlegehverdag oversvømmes vi av informasjon fra "vitenskapelige" artikler - som han anslo til 20000 pr år på verdensbasis! - fra reklame og fra kolleger.

Men hvordan finner vi igjen informasjon når vi trenger den? Jokstad tok for seg søk på internett og hvordan vi kan forsøke å evaluere det vi finner der.

Søk på nettet tar tid, det gjelder å finne gode adresser. Prøv disse adressene som gir deg Medline og PubMed med gratis adgang:

<http://www.nlm.nih.gov/databases/freemedl.html>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>

Den siste gir også "related articles" som kan være nyttig. Men som Jokstad påpekte: til tross for informasjonsflommen er bare en liten del appliserbar i klinisk hverdag. Evidens basert medisin (EBM) har som mål å gi oss en strategi for hvordan vi skal forholde oss til kontinuerlige forandringer uten at vi vet riktig svar. Vitenskapelige studier kan rangeres etter risiko for feil konklusjon. I praksis blir EBM:

1. Utforme konkrete kliniske problemstillinger (e.g. diagnostisk test, terapi, etiologi, prognose, bi virkninger etc.)
2. Mest mulig effektivt finne evidens - informasjon - om problemet
 - Søkning i databaser: teknikker og muligheter
 - Hvordan identifisere kliniske studier som er relevante
3. Bedømme gyldighet, validitet, resultat og anvendelighet av denne informasjonen
4. Anvende ny evidens i daglig praksis

For å finne ut om laserbleking skulle anbefales, være skadelig eller faktisk virke, begynte han nettsøk med «tooth», «bleaching» og «laser» på søkerboter som:

Google, Webcrawler, Yahoo, Lycos, Altavista, Excite, FAST.

Store mengder referanser kom fram - på Google nesten 1200! Ikke overraskende poppet det opp mange amerikanske annonser for estetiske tannleger som bedrev "brite smile and white smile i min hvite praksis til noen får tusen kroner" Med og uten brudebilder, før og etter bleking (ikke nødvendigvis uten/med ektemann). La vi så til produsenters reklame, var det hvite smil over hele linjen, men den forskningsmessige kvalitet var det heller så som så med. Selv søk på Medline ga lite svar, og bare én positiv klinisk egenstudie. Derfor var ikke svaret overraskende: "Spar pengene dine - dette vet vi for lite om i forhold til konvensjonell bleking!"

Som neste eksempel på appliserbar EBM-tenkemåte brukte han "Hvilken sement skal jeg sementere gull-innlegg med?". Finnes det noe grunnlag for å anbefale en sementtype framfor en annen? Hva må til for å kunne besvare spørsmålet?

Han dro fram følgende kriterier som bør være med i en god undersøkelse:

- Pasientfokuserte kriterier - dvs. holdbarhet, sensitivitet
- Mer enn én longitudinell klinisk studie
- Randomisert enten på pasientnivå eller med en splitmouth studiedesign
- Relevant pasientpopulasjon og adekvat statistisk styrke
- Evaluering

Med dette for øye startet han søk på nett. I Medline oppga han flere kriterier for å begrense av svarene - og gikk kritisk gjennom det han fant. Med den enorme mengden av variable vi står overfor i en slik problemstilling - fra selve tannens beskaffenhet/forarbeiding via sementens egenskaper til ulike gullegeringer var det ikke overraskende at han måtte konkludere: "Det er ikke publisert studier som kan besvare spørsmålet tilfredsstillende." Tilbake er vår erfaring: *Kliniske studier og praktisk erfaring viser at vannbaserte sementer fungerer bra når innlegg fremstilles i henhold til etablerte retningslinjer, det vil si prepareringer med tilstrekkelig retinerende flater, god presisjon av restaureringen og riktig behandling av sementen. En bør tenke seg godt om før en bytter ut 100 års erfaring med nye materialer med annen sammensetning og liten eller ingen klinisk dokumentasjon.*

Selv om vi her presenterer "konklusjon" på et par problemstillinger, var hensikten med kvelden å lære seg nettsøk og vurdering av de søk det var mulig å finne fram til. Det klarte Jokstad på en utmerket og underholdende måte!