UNIVERSITY OF COPENHAGEN

Københavns Universitet

Fem punkter

Det skal du vide om fluoridtandpasta

Ekstrand, Kim; Andreasen, Kim

Published in:
Tandlaegebladet

Publication date:
2025

Document version
Også kaldet Forlagets PDF

Citation for published version (APA):
Ekstrand, K., & Andreasen, K. (2025). Fem punkter: Det skal du vide om fluoridtandpasta. *Tandlaegebladet*, *129*(1), 50-52.

Download date: 13. nov.. 2026

Fem punkter:
Det skal du vide om fluoridtandpasta

HVAD ER INDHOLDET AF FLUORIDTANDPASTA? Hvordan anvendes det mest hensigtsmæssigt til forskellige aldersgrupper? Er der nogen risiko ved at bruge det? Guiden giver dig et overblik over brugen af tandpasta med fluorid.

TEKST **KIM EKSTRAND, PROFESSOR VED ODONTOLOGISK INSTITUT, KØBENHAVNS UNIVERSITET,** OG **KIM ANDREASEN**

1

Fluorid er et vigtigt redskab til cariesprævention

Caries er den mest almindelige kroniske sygdom i verden. Den rammer flere end to ud af tre børn i skolealderen, og langt de fleste voksne mennesker får på et eller andet tidspunkt i livet erfaring med caries. Mere end 2 milliarder mennesker eller 35 % af verdens befolkning lider af ubehandlet caries (fyldningskrævende) i de permanente tænder. Caries er den mest almindelige årsag til tandtab, som ikke bare giver en dårligere orofacial funktion, men også dårligere selvtillid og lavere social status.

Der er bred enighed om, at fluorid mindsker risikoen for at få caries for alle aldersgrupper. **Fluoridprævention er blandt de faktorer, som har betydet mest for tandsundheden blandt børn og unge i de seneste 30-50 år.** Fluorid er hjørnestenen i cariesprævention – også i dag, hvor indtag af sodavand og slik udgør en stadig større risiko for at udvikle caries.

Videnskabelige undersøgelser viser, at det er den lokale fluorideffekt, som er vigtig. Derfor bør fluoridprævention til egenomsorg udføres regelmæssigt. **Når patienterne anvender et fluorholdigt præparat som fx fluoridholdig tandpasta, sker der en let forøgelse af koncentrationen af fluorid i saliva og plakvæsken.** Dette stabiliserer mineralbalancen i de hårde tandvæv under syreangreb ved at hæmme demineraliseringsprocesser og fremme de remineraliseringsprocesser, der finder sted under udvikling af carieslæsionen. En optimal udnyttelse af fluoridtandpasta til alle er, næst efter tilsætning af fluorid til drikkevandet, den mest omkostningseffektive strategi til at sikre sunde tænder på befolkningsniveau.

2

Strategier

Historisk er der beskrevet to forskellige strategier, som begge er relevante i forbindelse med valg af metoder til at forebygge caries: populationsstrategien og højrisikostrategien. I populationsstrategien involveres hele populationen i den forebyggende indsats, mens man i højrisikostrategien begrænser indsatsen til de individer, der er i særlig risiko for at blive ramt.

Endnu en strategi, den individualiserede populationsstrategi, kan anbefales, når det gælder at kontrollere sygdommen caries, hvor alle rådgives i at følge strategien, eksempelvis altid at bruge fluoridholdig tandpasta, men hos dem, som udvikler caries, rådgives yderligere til fx at anvende 1.450 ppm F tandpasta frem for 1.000 ppm F tandpasta eller, hvis der er for lav spytsekretion, at udskrive recept på 5.000 ppm F tandpasta.

3

Brug af fluoridtandpasta

3.1. Koncentration af fluorid og anvendt mængde

Koncentrationen af fluorid i tandpasta og mængden af anvendt tandpasta er vigtigt for at øge fluoridretentionen i munden. Fluoridkoncentrationen i saliva og plak vil være højere i længere tid, hvis der børstes tænder med tandpasta med høj fluoridkoncentration og en større mængde, end hvis der børstes med lav fluoridkoncentration og begrænset mængde. **Undersøgelser viser også, at der eksisterer en klar dosis-/effekt-sammenhæng mellem fluoridindhold i tandpasta og cariesreducerende effekt.** 1.450 ppm fluorid giver således en bedre beskyttelse mod caries (Præventive fraktion ca. 8 %) end 1.000 ppm fluorid.

Børn frem til treårsalderen sluger desværre en stor del af den tandpasta, der anvendes under tandbørstningen. Derfor skal mængden være meget begrænset de første år af barnets levetid. Det anbefales, at fra det tidspunkt hvor de første tænder bryder frem, og til at barnet selv kan børste tænder (ses ved, at barnet kan skrive pænt) ved 8-10-årsalderen, anvendes en mængde tandpasta pr. dag svarende til arealet af barnets lillefingernegl. Hvis der børstes to gange dagligt, bør mængden pr. tandbørstning halveres. Efter 10årsalderen kan det anbefales at bruge 1-2 cm tandpasta pr. tandbørstning. Forældre til børn fra 3 ½-årsalderen bør generelt anvende 1.450 ppm F tandpasta på deres børn,

fordi det er det tidspunkt, hvor der opstår approksimal kontakt mellem de cariesmodtagelige primære molarer. I de syv kommuner i Danmark, hvor fluoridkoncentrationen i drikkevandet er > 0,7 ppm F, bør det overvejes frem til 3 ½-årsalderen at anvende < 500 ppm F tandpasta og så 1.000 ppm F tandpasta fra 3 ½-årsalderen og frem til seksårsalderen.

3.2. Adfærdsmæssige faktorer

Hyppighed

Man kan ikke overvurdere vigtigheden af at anvende fluoridtandpasta to gange dagligt for at forebygge caries. **Det er veldokumenteret, at individer, som kun børster tænderne én gang om dagen eller endnu sjældnere, løber en større risiko for at udvikle caries end de, som børster to gange dagligt.**

Børstetid

Det betyder noget, hvor lang tid man børster sine tænder. Nye studier viser, at **børster man i to minutter, giver det en højere mængde af fluorid i munden** og i princippet en bedre beskyttelse mod caries, end hvis man børster kortere tid end et minut.

Spredning af tandpasta og efterskylning

Det er vigtigt at fordele og sprede tandpastaen jævnt over samtlige tænder og at børste systematisk, så alle tandoverflader bliver gjort rene. **Undgå at skylle tandbørsten i rindende vand under børstningen.** Det kan skylle tandpastaen væk.

Adfærd efter tandbørstningen

For at forlænge fluorretentionen efter børstningen bør man være varsom med at skylle munden i vand. **Bedst er det at spytte ud og ikke skylle munden overhovedet.** Børster man efter med skummet fra tandpastaen øges fluoridretentionen i mundhulen.

3.3. Produktfaktorer

Fluoridforbindelser

Natriumfluorid (NaF), natriummonofluorfosfat (MPF) er de to fluoridforbindelser, som bruges mest i tandpasta på det danske marked. Ofte er de blandet i tandpasta, fx 1.000 ppm NaF og 450 MPF. Andre fluoridforbindelser, som fx aminfluorid (AmF) og tinfluorid SnF2, kan forekomme i tandpasta i Danmark, og fluorid i disse tandpastaer har samme effekt på caries som NaF og MPF.

Tilsætning/boostere

En række stoffer som enzymer, arginin, xylitol, kasein, kaliumnitrat, pyrofosfater og triclosan er testet for at forstærke effekten af tandpasta med formålet at øge remineraliseringen af emaljen, at forhindre følsomme tandhalse og for at reducere plak. **Ingen af disse stoffer har dog vist sig at have nogen signifikant effekt mod caries sammenlignet med fluorid i tandpasta.**

Derudover indeholder fluoridtandpasta slibemiddel, overfladespændingsnedsættende midler, bindemiddel, væskefase og vandbindemiddel og smags- søde- og farvestoffer. pH-værdien varierer mellem 5 og 9.

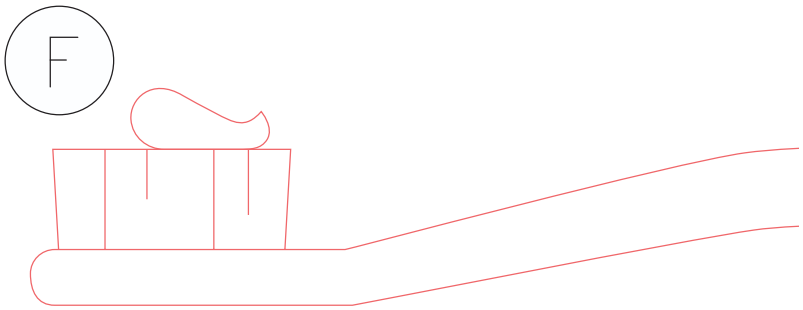
3.4. Fluoridtandpasta til børn

Gode vaner bør grundlægges tidligt, for at man kan beholde dem hele livet. Forældre er vigtige forbilleder for deres børn. Det gælder også, når man bruger fluoridtandpasta. **Det er vigtigt at understrege, at det er forældrene, som har det fulde ansvar for tandbørstningen.** Det er dem, der doserer tandpastaen for børn, som minimum til de når skolealderen, eller til finmotorikken er helt udviklet hos børn, hvilket først er omkring 10-årsalderen.

Sådan anvender man fluoridtandpasta til børn

Start i 5-6månedersalderen med at give barnet en lille tandbørste med et bideplateau i den anden ende, så barnet bliver vant til at have en tandbørste i munden og i hænderne.

- Start tandbørstningen med en **tandpasta til børn med 1.000 ppm fluorid**, når barnets første tand erupterer, hvilket burde ske, når barnet er mellem seks og otte måneder.
- **Brug en blød tandbørste** med et lille børstehoved, og brug højst en mængde tandpasta svarende til arealet på barnets lillefingernegl pr. dag og helst uden smagsstoffer eller med meget mild smag og uden midlet natriumlaurylsulfat (SLS).
- **Gør tandbørstningen til en leg.** Børst barnets tænder morgen og efter det sidste måltid, inden barnet lægges i seng. På børn i 6-8-månedersalderen op til ca. tre år er det anbefalelsesværdigt at børste tænderne, efter barnet har spist/drukket, fordi det sluger en stor del af den anvendte tandpasta. Indholdet i mavesækken (calcium fra mælk) vil sikre, at kun en begrænset mængde fluorid fra den slugte tandpasta optages i blodet.
- Fasthold den angivne mængde som ovenfor angivet, men **brug voksentandpasta med 1.450 ppm F og gerne mild smag, fra barnet bliver ca. 3 ½ år.** På det tidspunkt opstår approksimal kontakt mellem de cariesmodtagelige primære molarer.
- Husk varsomhed i følgende kommuner: Glostrup, Solrød, Næstved, Faxe, Stevns, Vordingborg og Lolland, som har mere end 0,7 ppm F i drikkevandet. ▸▸



4

Sådan lærer du dine patienter at anvende fluoridtandpasta

4.1. Motivation

Videnskabelige studier har dokumenteret, at befolkningen ikke anvender fluoridtandpasta optimalt. Det går ofte galt, når det gælder, hvor ofte og i hvor lang tid man børster tænderne, mængden af tandpasta, og hvordan man skyller munden i vand under og efter tandbørstningen. Mange patienter tror, at det er tandbørsten, mere end det er tandpastaen, som er det vigtigste våben mod caries. Begge er vigtige.

To nordiske studier uafhængige af hinanden viser, at 25 % af 14-årige ikke børster tænderne hver dag. Skal man motivere unge, som sjældent børster deres tænder, skal det ske gennem social motivation som fx at have frisk ånde og ikke ved at fortælle dem om tandsundhed. Mange voksne bruger for lidt tandpasta, skyller munden med for meget vand og børster i for kort tid. **Der eksisterer et væsentligt potentiale for at forbedre den måde, man i tandplejen lærer patienter i alle aldre god tandpasta- og tandbørsteteknik.**

Sammenhængen mellem tandplejen og børnesundhedsplejen er vigtig set ud fra et tandsundhedsperspektiv. Begge steder bør forældre få saglig information om, hvor vigtigt det er at få gode tandbørstningsvaner, hvor meget tandpasta der skal anvendes til børn på de forskellige alderstrin, hvordan man holder barnet under tandbørstningen, og ikke mindst hvordan man fremmer elementet af leg i tandbørstningen.

4.2. Børsteteknik

Tandplejepersonalet bør lære patienter at anvende fluoridtandpasta og børste rent, så patienten vænner sig til følelsen af at have en ren mund og at kunne lade tungen glide henover rene tandflader. Praktisk kan det ske sådan:

- Begynd med at lade patienten vise, hvordan han/hun normalt børster tænder.
- Registrer, hvordan det bliver gjort, uden at kommentere.
- Vær opmærksom på, om patienten bruger vand, hvor meget tandpasta der bruges, om der er nogen systematik, om børstningen sker, mens vandet fra hanen løber, og om børstningen afsluttes med at skylle munden.
- Ros det, som er godt, og korrigér der, hvor det er nødvendigt.

Følgende basale forhold kan anbefales til alle over 10 år:

- Børst mindst to gange pr. dag – om morgenen før/efter morgenmad og inden sengetid.
- Brug mindst 2 cm tandpasta. Hvis man vil sikre, at mest muligt af tandpastaen bliver i munden under tandbørstning med traditionel tandbørste, så brug 1 cm til overkæben og 1 cm til underkæben/alternativt højre og venstre side. Hvis man bruger eltandbørste, bør tandpastaen puttes på ad to omgange.
- Børst i mindst to minutter.
- Skyl ikke tandbørsten under tandbørstningen, og afslut med at spytte ud/skylle munden i en lille smule vand. Alternativt kan man fra 12-årsalderen skylle med en 0,2 % NaF-middel i et minut.

5

Risikoen ved at anvende fluoridtandpasta

Få stoffer er så godt undersøgt og afprøvet i videnskabelige studier som fluorid og stoffets positive effekt for tandsundheden. **Bivirkningerne ved fluoridtandpasta er minimale og skal ses i relation til de betydelige gevinster, som fås ved at have et sundt tandsæt.**

Børn i alderen nul til seks år risikerer at få dental fluorose, hvis de sluger for meget fluorid. Man ved, at de mindste børn sluger stort set al tandpastaen, og ældre førskolebørn sluger omkring 30 %. Men studier viser dog, at risikoen for kosmetisk skæmmende stadier af dental fluorose oftere skyldes indtag af for meget fluorid fra drikkevandet og det, der spises (eksempelvis gennem brystmælkserstatninger) og ikke fra den fluoridtandpasta, som sluges. Alligevel er det vigtigt at informere forældre om ikke at overdosere tandpasta til deres førskolebørn.

På sociale medier florerer ofte falske historier om, at fluoridtandpasta er skadeligt for børn under fire år. Det får forældre til at droppe at bruge tandpasta med fluorid til deres børn, hvilket øger risikoen for at få caries markant.

Et par forslag til, hvordan man som tandlæge håndterer sådan en situation:

- Spørg forældrene, om de kender til fluorid og stoffets betydning for tandsundheden.
- Spørg forældrene, om de vil vide mere.
- Brug en rolig tone, vis respekt for forældrenes selvbestemmelse og dokumentér det i journalen.
- Giv konkret og neutral information om fakta. Fortæl om konsekvenserne, hvis man ikke bruger fluorid.
- Tag evt. udgangspunkt i følgende: en del af de bakterier, som sætter sig på tænderne, danner syrer, når de optager sukker fra det sukker, som barnet indtager. Disse syrer opløser tændernes mineral gradvist. **Fluorid hæmmer denne opløsning, men kan ikke helt stoppe opløsningen. En kombination af at børste tænderne så rene som muligt og samtidig bruge fluoridholdig tandpasta er det bedste værn mod, at barnet skal få caries.**

Fluorid er derfor en hjørnesten i forebyggelsen af caries – uden fluorid, stor risiko for at udvikle caries. ♦

Kilde:
Moberg Sköld U. Populationsinriktad användning av fluoridtandkräm i olika åldrar (set 2024 november) Tilgængelig fra: URL: https://www.internetodontologi.se/cariologi/populationsinriktad-anvandning-av-fluortandkram-i-olika-aldrar/

Nyt kursusforløb

Bliv ekspert i dine egne aligner-behandlinger

Tag styringen over dine egne aligner-behandlinger med dette helt nye kursusforløb. Uafhængigt af industrien får du en solid grundviden om ortodontiske principper, der sikrer dig kompetencer til at skabe forudsigelige resultater i privat praksis.

Hvad lærer du?

- Basal ortodontisk viden og diagnostik for aligner-behandlinger
- Effektiv behandlingsplanlægning og korrekt journalføring
- Biomekanik, materialer og teknikker til sikker tandregulering
- Lovgivning og risikohåndtering i forbindelse med behandlinger

Kursusforløbet er sammensat af

Morten G. Laursen og Peter B. Stoustrup

Vi starter første af i alt fire moduler op den 6.-7. marts

Tilmeld dig på TDLnet.dk eller
tandaegeforeningen.dk

Tandlæge Foreningen