

## faglig kommentar →



Af **SAGA ELISE EISET**

læge, ph.d.-studerende, Børn og Unge,  
Aarhus Universitetshospital



Af **XENIA HERMANN,**

overtandlæge, centerleder, Odontologisk Videncenter,  
Rigshospitalet



Af **NUNO V. HERMANN,**

lektor, dr.odont., ph.d., Afdeling for Pædagogik og Klinisk  
Genetik, Odontologisk Institut, Københavns Universitet



Af **MARIE-LOUISE MILVANG NØRREGAARD,**

afdelingstandlæge, studielektor, Institut for Odontologi  
og Oral Sundhed, Sektion for Oral Økologi, pædagogik,  
Aarhus Universitet



Af **CASPER KRUSE,**

tandlæge, ph.d., centerleder, Odontologisk Landsdels-  
og Videncenter, Aarhus Universitetshospital

## Kommentar til omtalen af artiklen:

### **Congenital tooth agenesis and risk of early-onset cancer. JAMA Network Open 2024;7:e240365 under overskriften ”Sammenhæng mellem cancer og agenesi af tænder”, bragt i Tandlægebladet nr. 5, 2024**

**F**LERE DANSKE MEDIER HAR VALGT AT BRINGE EN NYHED OMKRING DENNE FORSKNINGSARTIKEL. Det kan være svært at få videreformidlet, hvad der er forskningsmæssigt interessant, og hvad der er relevant for den almene befolkning. Artiklens medieomtale har da også affødt en del usikkerhed blandt både patienter og fagfolk, hvorfor vi med denne kommentar ønsker at adressere nogle af disse usikkerheder, og hvordan de kan håndteres.

#### **HVAD VISER ARTIKLEN?**

Artiklen er et hypotesegenererende epidemiologisk studie, hvor der er anvendt registerdata. Et sådant studie siger ikke noget om årsagssammenhænge, og resultaterne kan være påvirket af bias. Studiet kan derfor anvendes til planlægning af videre forskning inden for området, men resultaterne kan ikke anvendes klinisk.

#### **HVAD KAN MAN SIGE TIL PATIENTERNE?**

- Associationerne, der er fundet i studiet, er på gruppeniveau og er i absolutte tal i en meget lille størrelsesorden. Forsøger man alligevel at omregne til individniveau, vil der fortsat være tale om en meget lille risiko

- Der foregår rigtig meget forskning på området, herunder at klarlægge, hvilke gener der kun er associerede til tandagenesi og ikke til en øget kræftisiko. På nuværende tidspunkt udføres der ikke genetisk undersøgelse på baggrund af tandagenesi alene.

#### **HVEM KAN HAVE EN ØGET RISIKO FOR KRÆFT?**

Uanset tandstatus så kan det for nogle familier være relevant at søge genetisk rådgivning omkring kræftisiko. Dette kan fx være familier med:

- Æggestokkræft
- Tidlig forekomst (< 50 år) af bryst- eller tarmkræft
- Mange kræfttilfælde blandt indbyrdes nære slægtninge i familien. Nogle kræfttyper regnes dog typisk ikke for at være arvelige, fx livmoderhalskræft og lungekræft

Det er altså en familiehistorik med kræft – ikke med tandagenesi – der kan give mistanke om en øget kræftisiko i familien. Ved mistanke kan familien henvises til genetisk rådgivning via deres praktiserende læge.

For det enkelte barn med tandagenesi – uanset antal – er risikoen for udvikling af cancer stadig meget lille og skal ikke give anledning til ekstra bekymring eller undersøgelser. ♦