

Erling Iveland

Samarbeid protetikere, allmenntannlege og kjeveortoped

Allmenntannleger og protetikere søker stadig oftere samarbeid med kjeveortoped for å løse vanskelige protetik-kasus. Når en tannlege først oppdager hvilke muligheter teamarbeid gir for å optimalisere protetikbehandlingen, øker ofte antallet henvisninger fra samme tannlege for preprotetisk kjeveortopedisk behandling.

I det følgende vises tre kasus hvor kjeveortopedisk forbehandling har gitt muligheter for andre og bedre behandlingsalternativer enn utgangsproblemet ga rom for. Behandling av pasienter med stort festetap, og derav følgende tannvandringer, representerer utfordringer for både periodontist, protetikere og allmenntannlege. Relativt enkel kjeveortopedi kan i mange tilfeller gjøre annen behandling vesentlig enklere. Bare samling og stabilisering av vandrede tenner bedrer prognosen for å beholde tenner med festetap.

Tanntap kan føre til vandringer, ekstrusjoner og tipping av nabotenner og antagonister. Bittsynking er et problem ved tap av

molar-/premolarstøtte. Bittrehabilitering kan da by på store utfordringer. Både lukebredder, aksestillinger og antagonister kan stå i veien for et tilfredsstillende funksjonelt og estetisk behandlingsresultat. Kjeveortopedisk forbehandling kan gi enklere behandling og bedre estetisk resultat ved at det etableres symmetri og optimaliserte lukebredder. Ved å rette opp sterkt tippede tenner vil prepareringen forenkles og de periodontale forhold bedres.

Mulighetene for optimal protetisk behandling kan begrenses av rene tannstillingsproblemer. Særlig gjelder dette i fortannsområder med trangstilling.

Tidsfaktoren er ulempen med kjeveortopedisk behandling – og for voksne, når det brukes fast apparat, at apparaturen er synlig. I tillegg er det en del ubehag og smerter etter justering av apparatur. Keramiske (tannfargede) brackets har gjort det lettere for noen pasienter å akseptere fast apparat. Det finnes også fast apparatur som monteres lingualt, men foreløpig har ikke denne behandlingsformen vunnet særlig innpass i Norge.

Behandlingstiden kan strekke seg over 1–2 år. Mange tilfeller lar seg imidlertid behandle på vesentlig kortere tid.

Når behandlingsalternativene presenteres for pasienten, er det viktig å fokusere på fordelene ved kjeveortopedisk forbehandling når dette er indisert. Erfaring med fast apparat på voksne viser at de forventede problemer både sosialt og i forhold til smerter og ubehag er raskt overvunnet.

Forfatter

Erling Iveland, spesialist kjeveortopedi. Haugesund.