

Kerstin Bergencreutz

## En alternativ behandlingsmetode ved underbitt

**D**et kan være vanskelig å forutsi prognosen for behandling av underbitt hos pasienter som er i vekst, da de midler vi har for å forutsi kjevevekstens mengde og retning er grove og upresise.

Konvensjonell kjeveortopedisk behandling forsøker å kompensere for misforholdet mellom kjevene ved å tippe tennene i underkjeven lingualt og overkjeveincisivene labialt. For å skaffe plass til å rette opp underkjevens fortenner er det ofte aktuelt å ekstrahere to premolærer eller en incisiv. Det hender at man etter en slik behandling kan få uforutsett stor underkjevevekst og residiv av underbittet. Det kan da bli aktuelt med ortognatisk kirurgi når veksten er avsluttet. Har man da tidligere ekstrahert i underkjeven er det vanskelig å oppnå en god okklusjon.

I grenselandet mellom konservativ behandling og ortognatisk kirurgi er det tilfeller som kan behandles uten kirurgi med godt resultat selv om det basale avvik er forholdsvis stort. Man må derfor ikke ensidig legge vekt på det skeletale avviket mellom kjevene, uttrykt ved stor negativ ANB-vinkel, men på en totalvurdering basert på analyser og en generell estetisk vurdering av ansiktet. Behandlingsplanen bør helst ikke utelukke en operasjon senere dersom man skulle få vekst som krever kirurgisk korrek-sjon.

### Pasientbeskrivelse

Det aktuelle kasus gjelder kjeveortopedisk behandling av en 13 år gammel pike som man i utgangspunktet gikk ut fra ville måtte opereres for underbitt, men som ble behandlet konservativt med fast apparatur og ekstraksjon av 37 og 47. Studiemodeller ved 10-årsalder viser et underbitt av dental og skeletal karakter (Fig. 1A). Måling på profilrøntgen viste en ANB-vinkel på  $-4,5$  grader (Fig. 2A). Avviket var så stort, at innledende behandling ikke ble star-

tet fordi man antok at det ville bli nødvendig med ortognatisk kirurgi senere. Flere i hennes familie er tidligere operert for pro-geni.

Ved neste kontroll tre år senere hadde hun fortsatt et stort skeletalt avvik (ANB-vinkel på  $-3,0$  grader) og et dentalt underbitt kombinert med dobbeltsidig kryssbitt (Fig. 1B). Et håndrøntgenbilde viste at det var lite tilvekst igjen. Hun hadde en harmonisk profil så derfor ble det besluttet å forsøke behandle henne kun kjeveortopedisk uten operasjon (Fig. 2B).

### Behandling

Kryssbittet ble behandlet med ekspansjon (Quad-Helix) og hun fikk fast apparatur i overkjeven. Åtte måneder senere ble 37 og

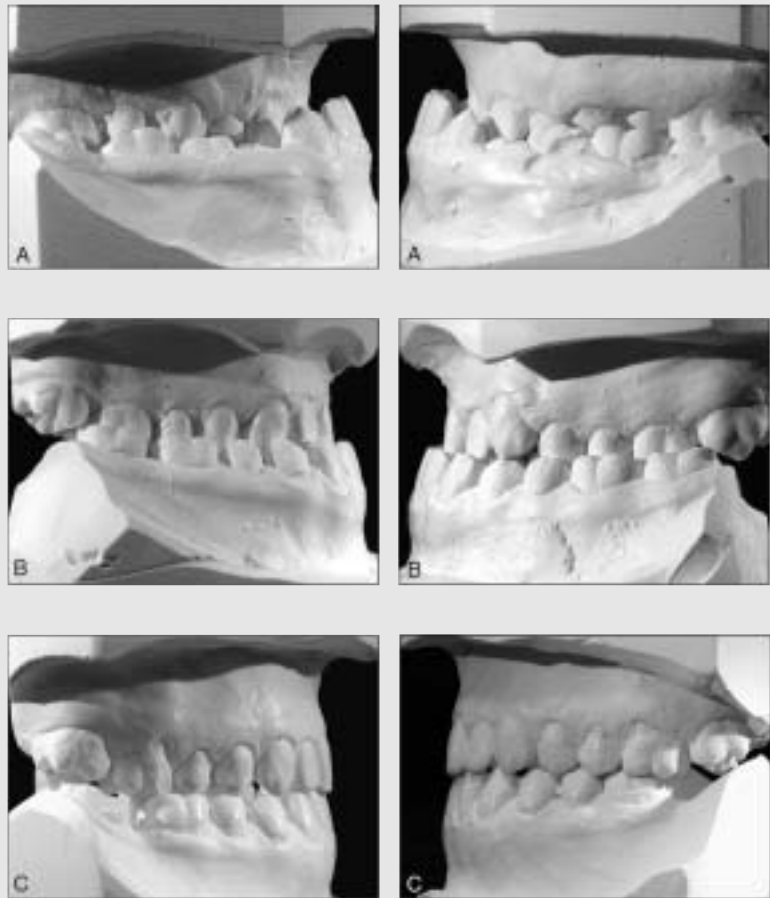


Fig. 1. Studiemodeller tatt før behandling (A: 10 år og B: 13 år) og ett år etter avsluttet behandling (C: 16 år).

### Forfatter

Kerstin Bergencreutz, spesialist i kjeveortopedi. Straume.



Fig. 2. Profilrøntgenbilder tatt før behandling (A: 10 år og B: 13 år) og ved avsluttet behandling (C: 15 år). På C: ser man piercing i tungen og Quad Helix benyttet som retensjon.



Fig. 3. Ansiktsfoto og intraorale bilder tatt ett år etter behandling.

47 ekstrahert. Fast apparatur ble satt på i underkjeven, og hun fikk strikk mellom over- og underkjeven for å tippe underkjeveincisivene lingualt og overkjeveincisivene labialt.

Ett år etter behandlingsstart ble apparaturen tatt av. Quad-Helix ble beholdt som retensjon i ytterligere fire måneder. Pasienten var ved avsluttet behandling 15 år, og veksten var for det alt vesentlige avsluttet (Fig. 2C, Fig. 3). Studiemodeller tatt ett år etter (Fig. 1C) viste stabilt resultat og at 48 var under erupsjon. Planen er at 38 og 48 vil eruptere i regio 37 og 47. Skulle visdomstennene ikke få en akseptabel posisjon, er dette lett å korrigere.

### Drøfting

Dette behandlingsalternativet har den fordelen, at man i verste fall fortsatt kan foreta kirurgisk korreksjon om pasienten senere skulle få stor tilvekst. Metoden passer bare til utvalgte kaser med god profil, og hvor man kan rette opp underkjeveincisivene.

Søkeord for nettsversjon: [www.tannlegetidende.no](http://www.tannlegetidende.no);  
Behandlingsmetode; Bittforhold; Kasuistikk; Kjeveortopedi; Voksne.

Adresse: Liecobygget, 5353 Straume. E-post: [b.creutz@online.no](mailto:b.creutz@online.no)