

Endodonti for tannleger

Kursgivere



Leif Tronstad,
professor, Oslo



Pia Titterud Sunde,
postdoktor, UiO



Gilberto Debelian,
tannlege, spesialistutdanning i endodonti, UiO



Per Skjelbred,
professor dr. med, avdelingsoverlege, Oslo



Harald Prestegaard,
tannlege, spesialist i endodonti, universitetslektor,



Unni Endal,
spesialistutdanning i endodonti, UiO



Dag Ørstavik, professor, spesialist i endodonti, UiO

Program

0900 Generell introduksjon til fagområdet

0930 Mikrober i og utenfor rotkanalen – hvem er de?

En hel rekke bakterier kan fortsette å leve i rotkanalsystemet til tross for omfattende anti-mikrobiell behandling, og slike persisterende infeksjoner utgjør et hovedproblem i klinisk endodonti. Vi ser på forskjellene i bakteriefloraen i ubehandlede og terapieresistente tenner, hvor infeksjonen sitter, bakteriell biofilm i endodontisk sykdom og hvilke utfordringer vi står ovenfor når rotkanalinfeksjoner skal elimineres.

1000 Endodontisk undersøkelse og diagnoser

Korrekt pulpadiagnose er nøkkelen til all forutsigbar endodontisk behandling. Det er av største betydning før behandlingen begynner at en klinisk diagnose av pulpa eller periapikalvev stilles. Denne diagnosen er basert på pasientens symptomatologi, tidligere historie om symptomer, diagnostiske tester, kliniske og røntgenologiske funn. Hvis det ikke er mulig å etablere en diagnose, eller en diagnose ikke er forenelig med en differensial diagnose, så bør ingen form for terapi påbegynnes før videre undersøkelse er utført. Selv om endodontisk patologi kan være tydelig og enkel å diagnostisere, bør de kliniske og røntgenologiske undersøkelser alltid være grundig og systematiske for å sikre korrekt diagnose. Denne forelesningen vil presentere systematisk undersøkelsesrutiner ved hjelp av konvensjonelle og

moderne metoder for å diagnostisere patologiske tilstander i pulpa eller periapikal vev.

1045 Kaffepause og utstilling

1115 Fantomsmerter og annen trigeminusnevropati

- Basale nevrofysiologiske mekanismer bak utvikling av nevropatiske smerter
- Klinikk, diagnostikk og behandling

1200 Lunsj og utstilling

1300 Instrumentering og rotfylningsteknikk

Roterende instrumentering i rotkanalen med NiTi-instrumenter har vært i bruk i endodonti de siste 10 år. Mange forbedringer er blitt utført vedrørende design og sekvensene av instrumentene. Disse forbedringer har økt effektivitet, sikkerhet og forutsigbarhet for å preparere rotkanalen til biologisk størrelse uten å føre til komplikasjoner som deformasjon i rotkanalen, perforasjoner eller instrumentfrakturer. Når kanalpreparasjoner er fullført og infeksjonen er forhindret eller eliminert, skal kanalen forsegles for å forhindre videre bakterieinvasjon. Forskjellige rotfylningsmaterialer og teknikker er blitt forbedret for å minimalisere lekkasje, dersom rotfylningsmaterialet er utfordret av bakterieinvasjon (for eksempel koronal lekkasje). I denne forelesningen vil vi vise de siste nyheter innen NiTi-roterende system (ProTaper og det nye RaCe-systemet), rotfylningsmaterialer (AH+ og Resilon) og rotfylningsteknikker (kald /varm og lateral/vertikalkondensasjons- teknikk).

1400 Irrigasjon – det er her utviklingen skjer

Irrigerer du virkelig hele kanalen eller bare den koronale delen? Se hvor den rivende utviklingen tar oss!

Det er først og fremst bakteriene vi er ute etter å eliminere når vi irrigerer rotkanalen. Kan vi bytte ut de irrigasjonsmidler vi kjenner godt med de nye, eller skal vi kombinere disse? Og hvilke kan vi kombinere for å få maksimal effekt? Er det behov for forskjellige irrigasjonsmidler ved nekrosebehandling og pulpektomi? Kan vi endelig få en fast protokoll for irrigasjon en gang for alle? Når vi alle bakterier som finnes der inne i kanalens irrganger og ikke minst: er dette nødvendig for at vi skal få tilheling av en apical periodontitt?

1430 Kaffepause og utstilling

1500 Kalsiumhydroksid og alternativer

Standarden for behandling av nekrotiske pulpaefinfiserte rotkanaler er innlegg med kalsiumhydroksid. Historisk sett var dette en kraftig forbedring av metodene vi hadde før, men det blir stadig tydeligere at mange kasus ikke blir bra selv etter omhygge-

lig og langvarig behandling med Ca(OH)₂. Alternative desinfeksjonsmidler, spesielt klorheksidin i ulike former og konsentrasjoner, foruten økt vekt på desinfeksjon under utrensning og instrumentering gir håp om enda bedre effekter og enda mer forutsigbar endodonti. Veldokumenterte og eksperimentelle alternativer og supplement til Ca(OH)₂ gjennomgås og diskuteres i presentasjonen.

1545 Hvordan går det med rotfylte tenner?

Det er mange måter å måle suksess på etter rotbehandling av tenner. Det groveste målet er tannens «overlevelse», det vil si at den er tilstede og kan nyttes av pasienten. Men vi er vant til å tenke på at et godt resultat krever klinisk symptomfrihet og at det røntgenologisk ikke er tegn til en apikal lesjon. Basert på funn fra institusjonsbehandlinger forventer vi en høy grad av suksess, men erfaringene fra praksis og bredere befolkningsstudier gir grunn til et varsko om at det ikke alltid går som vi tror. Riktig kasusseleksjon og en realistisk bedømmelse av egne ferdigheter er viktige skritt på veien mot sikrere resultater.

1615 Diskusjon og spørsmål

1715 Slutt

Målgruppe

Tannleger

Sted

Radisson SAS Royal Garden hotell, Trondheim

Tid

Onsdag 10. oktober kl. 0900–1715

Kursavgift

Kr 2000 inklusiv lunsj og pausekaffe
OBS! Ved påmelding etter 1. september vil kursavgiften øke med kr 400

Kursleder

Nina Wiencke Gerner

Påmelding

Se påmeldingsskjema på side 569 eller www.tannlegeforeningen.no
NB! Samme skjema som ved påmelding til landsmøtet

