

Funksjonsforstyrrelser og smerter i kjeven – Temporomandibular Joint Dysfunction (TMD):

Allmenntannlegen kan hjelpe de fleste

Mellom syv og ni prosent av befolkningen trenger behandling for funksjonsforstyrrelser i tyggesystemet og smerter i forbindelse med dette. Problemene kan ofte diagnostiseres som, og sammenfattes i benevnelsen TMD. Den gode nyheten er at de fleste som er plaget kan få den hjelpen de trenger av allmenntannlegen.

Lurer du på hvordan du kan hjelpe? Det kan du lære mer om i januar hvis du blir med på en reise gjennom bittfysiologien, med docent Yrsa Le Bell som guide.

Le Bell er spesialist i bittfysiologi og ansvarlig for spesialistutdanningen i klinisk odontologi ved det finskspråklige Universitetet i Åbo eller Turku, i Finland. Der ble hun utdannet til tannlege, der tok hun doktorgraden innen endodonti, og der begynte hun å arbeide som kariolog. Siden 80-tallet har det imidlertid vært bittfysiologi som har vært hovedbeskjeftigelsen, og det er dette feltet hun forsker og underviser spesialistkandidater i. Hun har også en stilling ved universitetssykehuset i Åbo, i tillegg til at hun tar imot pasienter i egen privat praksis. Med det skjønner vi at dette er en dame som har både lang og bred faglig bakgrunn, i tillegg til at hun kjenner klinikerens hverdag, og vet hvordan sammensetningen av pasienter som dukker opp i en helt vanlig allmennpraksis ser ut.

– Hvorfor er det nødvendig for allmennpraktikeren å gå på kurs i bittfysiologi?

– Det er to hovedgrunner til det. For det første kan vi bedre hjelpe den pasientgruppen som oppsøker tannlegen med TMD-problematikk når vi vet mer om hvordan. Det er faktisk slik at nest etter dem som oppsøker tannlegen på grunn av tannpine, er dette den største kategorien pasienter som oppsøker tannlegen på grunn av smerter. Den



Yrsa Le Bell har kurset finske tannleger i bittfysiologi og TMD lenge. Nå er det norske tannleger sin tur.

andre årsaken til at det kan være nyttig med et kurs er at det undervises lite om dette emnet på grunnutdanningen. I hvert fall er det slik i Finland.

Det aller viktigste i første omgang er naturligvis, som alltid, å diagnostisere riktig. De vanligste symptomene er klukkelyder i kjeven, smerter i kjeveledet og tyggemusklene, begrenset evne til å gape og forstyrrelser i underkjevens bevegelsesmønster. Andre vanlige symptomer er hodepine, øreverk, ringelyder i ørene, ansiktssmerter og smerter i tinning samt nakke.

Symptomene er ofte sammensatte og ofte oppsøker pasienten fastlegen fremfor tannlegen med sine TMD-plager. Hvis fastlegen ikke finner ut av en måte å hjelpe pasienten på, har han eller hun gjerne henvist til spesialist, fortrinnsvis nevrolog eller øre-nese-hals-lege. Etter hvert er imidlertid både fastlegen og de nevnte spesialistene blitt klar over at

tannlegen er den som hjelper disse pasientene best, og vi opplever oftere og oftere at pasientene blir henvist til oss. Det er en svært gledelig utvikling, som har med økt kunnskap å gjøre. Jeg tilskriver også de nasjonale retningslinjene her i Finland mye av æren for at pasienter i økende grad blir henvist til rett sted.

Jobber med hele individet

Det jeg liker ved behandlingen av denne pasientgruppen er at det odontologiske feltet utvides og at vi får anledning til å se og arbeide med hele mennesket, samtidig med at vi kan være til så stor hjelp overfor pasienter som opplever smerter og problemer som preger livssituasjonen deres i stor grad, sier Yrsa Le Bell, og fortsetter:

– Som tannleger diagnostiserer vi tilstanden TMD ved hjelp av grundig anamnese og klinisk undersøkelse,

komplettert ved radiologisk undersøkelse. Psykososiale faktorer som kan spille en viktig rolle i pasientens smerteproblematikk spesielt i tilfeller med langvarig kronisk smerte bør utredes. Videre skal vi differensialdiagnostisk avdekke øvrige ansiktssmerter, odontogen bakgrunn, hodepine, øreverk, funksjonsforstyrrelser i nakke, fibromyalgi og allmennsykdommer som eksempelvis reumatoid artritt.

Det er som sagt mange symptomer som kan gjøre seg gjeldende, og det gjelder å vite om dem og skille det ene fra det andre, slik at vi ikke gir oss i kast med å behandle noe vi ikke skal behandle. Jeg kommer til å snakke en del om hvordan man screener og undersøker, og hvilke spørsmål det er relevant å stille i møte med disse symptomene og pasientene. Og om når det er riktig å henvise videre. For det skal man naturligvis av og til, men ikke så ofte. Som oftest er det slik at allmenn-tannlegen kan behandle selv.

– Når vi nå er kommet til behandlingen; hva er det tannlegen kan gjøre for disse pasientene?

– Mye dreier seg om å gi informasjon om hvordan pasienten kan hjelpe seg selv ved å gjøre oppmerksom på ulike parafunksjoner som tanngnisning og -pressing samt stress og sammenhengen mellom dette og tretthetsfølelse og spenninger og smerter i kjevene. Vi kan gi praktiske og enkle råd om hvordan pasientene kan tygge forsiktig og

unngå smertefulle kjevebevegelser, og om avslapning og avspenning. Fysioterapi kan også være en nyttig del av behandlingen. Vi må hele tiden tenke helhetlig. Ved akutte tilstander må vi medisinere, og da holder det ofte med milde smertestillende varianter som anti-inflammatoriske legemidler. Behandlingen er videre systematisk bevegelsestrening og ikke minst okklusjonsstabiliserende tiltak som bittskinner. Det siste er svært viktig for gode resultater på lang sikt, og jeg vil vie en god del tid til akkurat dette på kurset. Hvordan lage gode og funksjonelle bittskinner. Her har jeg også noen nyheter å presentere. Og selv om det lyder gammelmodig vil jeg slå et slag for okklusjonens betydning, her som i alle andre deler av odontologien.

Som sagt; behandlingsprognosen er som hovedregel svært god, og de aller fleste av pasientene med TMD-problematikk kan behandles av allmennpraktikeren med gode resultater. Pasienter med kompliserte kroniske smertetilstander skal henvises til smerteklinikk og behandles multiprofesjonelt. Ved mer kompliserte kjeveleddsproblemer kan det bli aktuelt med kirurgi. Noen ganger er det også nødvendig med bittrehabilitering og kjeveortopedisk behandling.

Flest kvinner

TMD forekommer i hele befolkningen. Barn og unge rammes imidlertid

i mindre grad enn voksne og symptomene er mildere og varierer mer. De fleste som rammes er mellom 30 og 45 år, og langt de fleste er kvinner. Kvinner har disse plagene tre-fire ganger hyppigere enn menn viser de fleste undersøkelser.

– Kvinner i denne alderen er ofte stresset og anspente. De skal ofte ta vare på både små barn og foreldre som begynner å bli gamle, samtidig som de har en yrkeskarriere.

– Det beste ville vært hvis vi kunne fanget dem opp og behandlet så tidlig som mulig, sier Le Bell. Jo flere som kjenner til hva de skal se etter og hvordan de skal behandle jo nærmere kommer vi denne målsettingen.

Yrsa Le Bell har kurset finske tannleger i bittfysiologi og TMD gjennom en årrekke. Der er kurset mer omfattende, og i flere deler. Kursrekken som tilbys gjennom den finske tannlegeforeningen er stadig like populær og alltid fulltegnet. Nå kommer hun med første del, som en innføring til norske tannleger på NTFs januarkurs. For ordens skyld; Yrsa Le Bell er svensktalende finne og kurset vil foregå på svensk.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi