

Fagområdet kjeveortopedi 100 år:

Fag og fest i tre dager til ende

Mer enn 200 spesialister i kjeveortopedi strømmet til Oslo den første uken i november for å feire 100 år med kjeveortopedi som eget fagområde.

Arrangementet var i regi av Norsk Kjeveortopedisk Forening (NKF) og Avdeling for kjeveortopedi ved Oslo-fakultetet. Selv om interdisiplinær forskning og behandling sto på dagsordenen, var det omtrent ingen ikke-kjeveortopedier å observere blant deltakerne. Tidende støtte imidlertid på en spesialistkandidat i oral kirurgi og oral medisin, som syntes programmet var svært så interessant, og blant foredragsholderne var de fleste fagområder representert.

Mange husker sikkert at vi i fjor feiret både et 100-års- og et 50-årsjubileum: Statens Tandlægeinstitutt ble opprettet i 1909, og tannlegeutdanningen ble innlemmet i Universitetet i Oslo som Det odontologiske fakultet i 1959. Hva var det så som skjedde i 1910? Jo, da ble det ved kongelig resolusjon bestemt at Tannlegeinstituttet skulle ha følgende avdelinger: 1. protese, 2. ortodontia (kjeveortopedi), 3. plombering og 4. tannkirurgi med hver sin bestyrer. Bakgrunnen for årets markering var derfor at Sverre Glad som allerede underviste i faget, fikk sin egen avdeling, løsrevet fra proteseavdelingen.

Tilbakeblikk

Dag én var intern, der bare kjeveortopedier var invitert, og arrangementet foregikk i Store Auditorium i Geitmyrsveien. Professor Lisen Espeland, dagens fagleder, ønsket et fullsatt auditorium velkommen før hun ga ordet til professor Bjørn Øgaard, initiativtaker til jubileet, og så interessert i historie at en kort historikk ikke ble så kort likevel. Øgaard gikk gjennom de forskjellige periodene og lærerne, med Sverre Glad, Viggo Andresen, Reidar Selmer-Olsen



Avdeling for kjeveortopedi i jubileumsåret. Fra venstre: førsteamanuensis Vaska Vandevska-Radunovic, professor Lisen Espeland, professor Bjørn Øgaard, professor Arild Stenvik, førsteamanuensis Anne E. Stabrun, førsteamanuensis Kari Birkeland, seniorforsknings-tekniker Susanne Skramstad. Foto: Jan Unneberg.

og Olav Slagsvold som de mest toneangivende. Det viste seg også at det ikke gikk en ubrutt linje fra 1910 frem til i dag: Da Glad forlot instituttet for å bli bonde i Heidal i 1922, kom fagområdet under Kirurgisk avdeling en periode, og på 1930-tallet da Tannlegehøyskolen hadde fått egen Barneavdeling, tok denne avdelingen over ledelsen. Men fra 1940 da Selmer-Olsen ble ansatt, først som dosent og senere professor, har fagområdet styrt seg selv.

Øgaard hadde også et foredrag om forskningsprofilen gjennom 100 år, mens professor Arild Stenvik tok for seg behandlingsfilosofiene som hadde kommet og gått. Både forskning og filosofi har vært påvirket av impulser fra utlandet og av de forskjellige lederne av avdelingen. I den første tiden var USA ledende på området med først og fremst Angle (de fleste husker vel hans klassifikasjon av malokklusjoner) som toneangivende, senere kom påvirkningen fra Tyskland og Mellom-Europa, så fra England og Irland, og fra 1960-tallet

har USA igjen vært en viktig trendsetter. Noe spesielt var det at danske Viggo Andresen kom til Oslo på 1920-tallet og etter hvert lanserte Det norske system, som var basert på behandling med avtakbar apparatur, såkalt funksjonskjeveortopedi.

Forskningen har resultert i mange publikasjoner over et vidt felt fra vekststudier til vevsreaksjoner, oral rehabilitering og kjeveortopedi i et samfunnsperspektiv. Et viktig kjennetegn ved forskningen er mange langtidsstudier (transplantasjon, juvenil artritt, spaltebehandling og ortognatisk behandling) samt innsamling av store vekstmateriale, Nittedalsmaterialet (barn) og Voksenmaterialet som er basert på tannlegestudenter.

Noe å juble for?

Under overskriften Hilsener fra nær og fjern, var det overrekkelse av maleri med tittel Utsikt fra NKF ved Geir Kristiansen, og professor Heidi Kerosuo orienterte om undervisningen i kjeveorto-

pedi ved tannlegeutdanningen i Tromsø, der de nå også er kommet i gang med spesialistutdanning i samarbeid med Tannhelsetjenestens kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN). Med dette siste tilskuddet foregår det altså nå sentralisert spesialistutdanning i kjeveortopedi av til sammen 19 kandidater ved de tre odontologiske lærestedene i Norge – og et desentralisert opplegg for to kandidater i Midt-Norge, nærmere bestemt Trondheim, med avdelingen i Oslo som faglig ansvarlig.

Førsteamanuensis Marit Midtbø fra Bergen tok blant annet fatt i finansiering av spesialistutdanningen i sitt innlegg med den spenstige tittelen Etter 100 år – hva har universitetene å juble over? Hun mimret litt, men sa allerede innledningsvis at hun ville snakke mest om dagens utfordringer. Den store bekymringen er at det er et generasjonsskifte blant de vitenskapelige lærerne og at det er vanskelig å rekruttere til slike stillinger. Det såkalte dobbeltkompetanseløpet som omfatter både doktorgrad og spesialistutdanning, skal bidra til rekrutteringen, men universitetene sliter med økonomien. Det er et paradoks at den akademiske spesialistutdanningen som koster 600 000 til 700 000 per kandidat per år bare blir delfinansiert, mens den desentraliserte utdanningen som er minst dobbelt så kostbar, blir fullfinansiert! Hun var videre bekymret for kvaliteten på utdanningen i små enheter, og mente at politikerne treffer inkonsistente beslutninger. Desentralisert spesialistutdanning innen odontologien blir løftet frem mens lokalsykehus blir nedlagt fordi enhetene er for små til å opprettholde kvaliteten.



Av gjestene fra Tromsø fikk 100-årsjubelanten et bilde i gave.

Fra avdelingens indre liv

Polske Ewa Czochrowska, med både spesialistutdanning og doktorgrad fra Norge, fortalte om sine erfaringer som a post graduate student from abroad, illustrert med bilder fra klinikkens salen, traecerommet, kollokviegrupper, norsk friluftsliv og mange festligheter og sosiale arrangementer. Hun innrømmet å ha grått seg i søvn den aller første tiden, men er i dag takknemlig for alt hun hadde lært og er en fremragende ambassadør for norsk kjeveortopedi i utlandet. Czochrowska dro videre fra Oslo til Sveits der hun skulle holde foredrag om transplantasjon i forbindelse med kjeveortopedisk behandling. Hun er også kommende president i The European Orthodontic Society (EOS) når den europeiske ortodontiforeningen skal ha kongress i Warszawa i 2014.

Susanne Skramstad, i dag senior forskningstekniker ved avdelingen med spesielt ansvar for samarbeidet med Ullevål universitetssykehus og oppfølging av pasienter med store avvik, presenterte livet på kjeveortopedien fra hun begynte der i 1980 til i dag. Hun fortalte om en avdeling med godt samarbeid i det daglige og mange sosiale møtepunkter, noe som er med på å skape et arbeidsmiljø med godt fellesskap og stor innsatsvilje hos samtlige.

Som en avveksling fra de historiske innslagene orienterte universitetslektor Espen Færøvig om en studie av naturlige aldersforandringer i ansiktsprofilen, der han hadde vært veileder. En konklusjon er at bløtvevet siger og at tyngdekraften vinner. Bare legg merke til voksne personer på TV; overkjeve-incisivene er knapt synlige mens trangstillinger i underkjevefronten dominerer.

Spesialtannlege Axel Bergmans tema var såkalte miniskruer, muligens lite kjent blant allmennpraktikere, men virkelig hot stuff blant kjeveortopedier. Disse brukes som forankring for å flytte tenner når det er vanskelig å finne forankring i tannsettet. Bergman presenterte sine kliniske erfaringer; forskningsresultater kommer sikkert om ikke så lenge.

Undervisningen i jubileumsåret

Status for dagens undervisning for spesialistkandidatene ble presentert av førsteamanuensis Anne Stabrun, mens førsteamanuensis Vaska Vandevska-

Radunovic tok for seg kjeveortopediens plass i grunnutdanningen. På det første området er det lite å bekymre seg over; rekrutteringen er god, og spesialistprogrammet, som er et treårs fulltidsstudium, fungerer tilfredsstillende. Norsk spesialistutdanning har godt internasjonalt renommé, og det er stor pågang fra utenlandske tannleger som ønsker å komme hit for å spesialisere seg. I de senere år har det imidlertid vært satset på kandidater som skal praktisere i Norge for å opprettholde en god geografisk spredning av spesialistene.

Situasjonen på grunnutdanningen derimot er en bekymring, og avdelingen har brukt mye tid på drøfting av både innhold, undervisningsformer og hvor i studiet kjeveortopedi passer inn. Evalueringer har vist at studentene ikke er fornøyd, og undervisningen for syvende og åttende semester ble derfor lagt om i vårsemesteret 2009. De fikk blant annet nye seminarer, flere konsultasjoner, retensjonskontroller og besøk på spesialistutdanningen. Ny evaluering viste i det minste at ingen lenger var misfornøyd, og Vandevska-Radunovic stilte spørsmålet: positiv utvikling eller midlertidig suksess? Det gjenstår å se, for evalueringen fra høsten 2010 er ennå ikke sammenstilt.

Interdisiplinært samarbeid

Dag to og tre var viet interdisiplinær forskning, diagnostikk og behandling, og foregikk på Grand Hotel. Invitasjon var sendt ut til alle spesialistforeninger, men denne formen for markedsføring hadde tydeligvis ikke fungert – salen var fortsatt fylt med kjeveortopedier. Nyttig for dem, men programmet inneholdt mye informasjon som også andre spesialister og også allmennpraktikere ville hatt stor nytte av. Kanskje en idé for NTFs fagnemnd å plukke litt fra disse presentasjonene og sette sammen en sekvens om interdisiplinært samarbeid til et landsmøte?

Samarbeid om alvorlige traumer og multiple agenesier ble presentert av universitetslektor og spesialist i pedodonti, Anne-Lise Maseng Aas, og førsteamanuensis Kari Birkeland som leder Eksperttjenesten for barn og ungdom (se faktarute). Mange flotte resultater av omfattende behandlinger utført av både spesialister og allmennpraktikere, behandlinger som ofte måtte strekke



En utstilling av forskjellig apparatur fra gamle dager, i anledning jubileet.

seg over mange år. Det viktigste budskapet var at man må ha en klar diagnose og behandlingsplan, samt god koordinering underveis i prosessen.

Spesialist i periodonti og postdoktor, Morten Enersen, tok for seg molekylære og kliniske aspekter i samarbeidet mellom spesialitetene, supplert av Vaska Vandevska-Radunovic som igjen inntok podiet. Hun orienterte om hva som skjer på cellenivå ved tannforflytning, og Enersen ga en innføring i periodontittens klassifisering, etiologi og behandling. Kliniske kasus der kjeveortopedisk behandling var utført på pasienter med både kronisk og aggressiv periodontitt, ble vist. Men notabene, ingen annen behandling før infeksjonen er under kontroll!

Samarbeid om juvenil idiopatisk artritt (barneleddgikt) ble presentert av professorene Tore A. Larheim og Tore Bjørnland, spesialister i henholdsvis kjeve- og ansiktsradiologi og oral kirurgi og oral medisin. Spørsmålet var hvorfor, hvordan og når man skal foreta kirurgiske inngrep på disse pasientene. Nye, sofistikerte radiologiske metoder gjør at man kan få mer informasjon om hvilke forandringer som skjer i kjeveleddet. Larheim kunne fortelle at 75 prosent har leddforandringer og vel halvparten av pasientene har vekstforstyrrelser. Bjørnland orienterte om typer inngrep: injeksjoner i leddet, kirurgiske inngrep og eventuelt ortognatisk kirurgi etter avsluttet vekst. Men aldri kirurgi hvis det bare dreier seg om smerte uten radiologisk påviste forandringer.

Samarbeidet mellom Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling ved Ullevål universitetssykehus og Avdeling for kjeveortopedi var tema for foredrag ved overlege og spesialist i kjevekirurgi og munnhulesykdommer Anne Marie Ransve og professor Lisen Espeland.

Den ortognatiske samarbeidsgruppen som ble etablert allerede i 1971, har ukentlige samarbeidsmøter der henviste pasienter blir vurdert før eventuell behandling blir satt i gang. Om lag 150 pasienter blir utredet hvert år, og cirka 80 får behandling. Gruppen planlegger og koordinerer behandlingsfasene, og pasientene blir fulgt opp både pre- og postoperativt. Materialet består nå av nærmere 1 000 pasienter, og det er publisert en rekke artikler om behandlingsresultatene, inkludert pasientenes tilfredshet. Bare åtte prosent er misfornøyd med behandlingen, og selv blant de misfornøyde ville halvparten likevel ha gjennomført behandlingen.

Dagens siste presentasjon var ved Gunvor Semb, som har base i Manchester, og er professor II i Oslo. Hun har arbeidet som kjeveortoped med leppe-, kjeve-, ganespalter i godt over 30 år og er spaltebarnas beste venn. Semb orienterte om gode og mindre gode metoder for behandling av disse barna, og var spesielt opptatt av at deres burden of care (behandlingsbelastning) måtte være så liten som mulig. Hun har deltatt i en rekke multiserstudier og la vekt på at behandlingen må sentraliseres, som i Norge, for at de som skal ta seg av disse barna får nødvendig trening og erfaring med det de skal utføre. Undersøkelser viser eksempelvis at utøvende kirurg er den viktigste faktoren for vellykket resultat ved bentransplantat til spalteområdet.

Grensesprengende samarbeid

Til tross for en vellykket jubileumsbankett i Speilsalen til langt på natt, var det godt fremmøte også neste dag da radarparet Sverker Toreskog og Bjørn Zachrisson skulle snakke om protetik og kjeveortopedi i grensesprengende samarbeid. Forrige gang de holdt foredrag i NKF-regi var i 2004, og de startet med å si at de bare skulle vise nye kasus.

Toreskog og Zachrisson kan for øvrig snart feire et jubileum for sitt samarbeid. Det første kurset de holdt sammen, fant sted under Gausdalseminarene i månedsskiftet januar-februar 1991, og tittelen var Estetisk tannbehandling ikke bare kompositt og laminater. Siden har de to fartet verden rundt og holdt kurs etter kurs.

Tekst og foto: Reidun Stenvik