

Teknikken som tåler tidens tann

All vellykket tannbehandling innen protetikk ser bra ut med det samme den er gjort. Men hvordan står det til med estetikken 20 eller 30 år senere?

Den klassiske protetikken har lenge vært foretrukket innen restaurativ tannbehandling, men har vist seg å ha visse negative bieffekter. Dette har banet vei for skallfasetter. Dr. Odont. Hc. Sverker Toreskog, begynte med skallfasetter allerede i 1985 etter å ha hørt et foredrag med tannlegene Richard Simonsen (opprinnelig norsk) og John Calamia i USA.

– Med skallfasetter blir porselenet sterkt fordi det er bundet til tannsubstansen, i motsetning til den gamle teknikken hvor porselenet er bundet til metall eller keram. Konseptet har forandret seg i takt med den lærdommen vi har tilegnet oss ved hjelp av klinisk oppfølging og billedokumentasjon gjennom snart 30 år, forteller han.

Nummer én i verden

På 50- og 60-tallet drev man ofte destruktiv tannbehandling hvor store amalgamfyllinger på sikt ødela tennene. Toreskog innførte porselen på gull i Skandinavia i 1964, men gikk bort fra teknikken da han oppdaget at bieffekten var nervedød, tap av tannsubstans, og en mørk kant cervikalt når tannkjøttet dro seg bort fra kronkanten.

70-tallet brakte kompositten, og for første gang kunne emaljen forenes med fyllingen til en sterk totalenhet. På begynnelsen av 80-tallet kom skallfasetten som skulle bli Toreskogs hjertebarn. Han ble æresdoktor ved Universitetet i Göteborg i 2000 på grunn av sitt arbeid med denne metoden, og regnes i dag som verdensledende på feltet.

– Under kontrollerte forhold er dette en fantastisk god teknikk. Resultatet holder meget godt, og fremfor alt: den gjør ingen skade på tennene. Med den



Alle tannleger kan lære å bruke skallfasett, sier Dr. odont. Hc. Sverker Toreskog. Selv har han benyttet metoden i 26 år.

klassiske protetikken vil du ødelegge mye tannsubstans slik at tilfellet eskalerer, og det blir stadig verre å opprettholde et godt resultat, sier Toreskog.

Metoden har opp gjennom årene møtt mye motstand:

– Mange har trodd at teknikken er for komplisert, at bare noen få kan mestre den. Dette stemmer overhodet ikke. Alle tannleger som er interessert, kan lære dette, sier han.

I utvikling

Kurset tar for seg bakgrunnen for Toreskogs valg av skallfasetter som metode, hvordan han begynte med den klassiske protetikken som han og teamet senere forlot, hvordan de introduserte skallfasetter, og hvordan metoden forandret seg med årene på bakgrunn av det de lærte underveis.

– Billedokumentasjon er alfa og omega. Jeg har 150 000 bilder av forskjellige behandlingsforløp. På den måten kan jeg dokumentere hvordan resultatet ser ut fem, ti eller tyve år senere og lære av eventuelle feil.

– På kurset går jeg gjennom flere case. Konseptet er det samme, men utgangspunktet ulikt. Det kan være en utslått fortann på en tiåring, nedslitte tenner i underkjeven, amelogenesis imperfecta, og hvordan behandle pasienter med anoreksi og bulimi. Vi går gjennom teknikken steg for steg, og jeg skal også snakke en del om samarbeidet med kjeveortoped. Implantat i kombinasjon med skallfasett vil også være et tema.

Skallfasett fremfor PG

Noen ganger kan pasienten vente seg et helt perfekt resultat med lik farge på alle tennene, noe som det i en del tilfeller kan være vanskelig å få til.

– Det er viktig at pasienten har realistiske forventninger på forhånd. Det gjelder å informere pasienten godt, og så inngå et kompromiss. På kurset viser vi også mislykkede behandlinger og analyserer årsakene, forteller Toreskog.

– Mener du at dette er en teknikk som bør brukes i større grad enn den klassiske protetikken?

– Definitivt, ja. De to største ulemper med den gamle protetikken (PG) er at tannkjøttet trekker seg opp i overkjeven og ned i underkjeven og synliggjør mørke felt i overgangen mellom tannen og tannkjøttet. I tillegg kommer at tennene iblant må rotfylles i ettertid fordi nervene dør. Begge deler unngår man ved å benytte seg av skallfasett, sier Toreskog.

Autotransplantasjon

Et annet tema på kurset blir autotransplantasjon som et alternativ til implantat. Denne metoden ble utviklet av kjeveortoped Olav Slagsvold og oralkirurg Bjørn Bjerke i 1959, og har i de senere årene blitt estetisk forbedret av blant andre kirurgen Bjørn Album og kjeveortopeden Bjørn Zachrisson. Toreskog ønsker å lage et senter for autotransplantasjon også i Gøteborg.

– Denne norske oppfinnelsen spredte seg raskt i Skandinavia, men forsvant, bortsett fra i Oslo, da implantatet ble introdusert på midten av 80-tallet. Målet er å se til at denne meget veldokumenterte metoden blir spredd og benyttet av flere. Resultatene er svært gode, men teknikken kan kun benyttes i tilfeller hvor tannen som skal flyttes fremdeles har åpent apex. Den er dermed forbeholdt barn og ungdom etter tidlige traumer og tap av tenner. I tilfeller hvor autotransplantasjon blir benyt-

tet, er min oppgave å løse det estetisk med porselen i stedet for kompositt, forteller Toreskog.

– Hvem skal komme på kurs?

– Allmennpraktiserende tannleger først og fremst. Selv om man ikke selv holder på med ekstrem bonding, er det viktig å vite hva som er mulig både når det gjelder implantat, autotransplantasjon og skallfasett. Kurset kan også være nyttig for spesialister. Bildedokumentasjon samlet inn over tid, er et utmerket utgangspunkt for å endre holdning; hvis du blir presentert for casene dine tyve år etter behandling og du ikke liker det du ser, er det høyst sannsynlig at du vil forandre metode, humrer Toreskog.

Tekst og foto: Tone Elise Eng Galåen