

Vellykkede underbittsoperasjoner

Det er ikke uventet at mange av disse pasientene er fornøyde; det har man sett gjennom tidligere studier. Men det er viktig med jevne mellomrom å oppdatere seg på hva pasientene sitter igjen med etter inngrepene. Ikke minst er det vesentlig siden dette er ressurskrevende behandling.

I den første studien undersøkte man 130 personer som har tatt imot behandling for å korrigere for underbitt ved Det odontologiske fakultet og Oslo universitetssykehus. Man sammenlignet ekstraoral vertikal ramus osteotomi med bilateral sagittal split osteotomi. Nesten samtlige – 95 prosent – konkluderte med at de var tilfredse med resultatet tre år i etterkant. Etter ekstraoral vertikal ramusosteotomi fikk pasientene et vertikalt arr nedenfor øret på 2,5 cm lengde og 1 mm bredde. Etter bilateral sagittal split osteotomi hadde ca. 50 % varierende grad av endret følelse til underleppe og hake. Vanligvis et mindre område med nedsatt følelse. Stabiliteten var lik når man sammenlignet operasjonsmetodene med et residiv på 1 mm etter 3 år.

I den andre studien undersøkte man 38 pasienter med underbitt kombinert med asymmetri. Asymmetri er mer komplisert å behandle kirurgisk grunnet rotasjonen av underkjeven. Det er ikke tidligere målt stabilitet i forhold til den kirurgiske rotasjonen. Man fant etter 3 år at det var et residiv på ca.

15 % ved rotasjonsforflytningen som var det samme som residivet ved tilbakeflyttingen. Ved behandlingen ble 80 % av den dentale asymmetrien opphevet. Alle pasientene fikk bedring av asymmetrien, men mange hadde fremdeles noe asymmetri på haken etter operasjon.

I den tredje studien vurderte man 160 pasienter som hadde fått tilbud om kirurgi men avsto fra behandling. Man sammenlignet disse pasientene med 236 som hadde mottatt behandling i samme tidsperiode. Alle varianter av bittfeil ble vurdert. Det var ikke store forskjeller med tanke på bittfeil mellom gruppene med unntak av de med store underbitt hvor 88 % valgte behandling. De som avsto fra operasjon, gjorde det som regel fordi de opplevde bittfeilen



FOTO: JAN UNNEBERG

Personalia

Niels Hågensli disputerte 7. mars 2016 ved Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo med avhandlingen «The decision to have orthognathic surgery and long-term outcome after mandibular set-back osteotomies». Prosjektet ble utført på Kjeveortopedisk avdeling, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo under veiledning av Professor Lisen Espeland og Professor Arild Stenvik. Hågensli er for tiden stipendiat på Kjeveortopedisk avdeling og i tillegg arbeider han på Kjevekirurgisk avdeling, Ullevål sykehus, Oslo universitetssykehus.

som såpass begrenset at det ikke er verdt «bryet» med operasjonen. Noen avslo også behandling fordi de var bekymret for nerveskader i form av nedsatt følesans, eller ulempen med tannregulering i voksen alder. Men mange av dem som takket nei, var ikke fornøyde med utseende, tannstilling eller tyggeevne i etterkant heller.

Undersøkelsene av de som valgte å ikke ta operasjon lærte oss at det er avgjørende å ta ordentlig rede på pasientenes motiver og hva de frykter, når vi informerer om behandlingen og operasjonen. Det er en vanskelig balansegang i å informere tilstrekkelig om både fordeler og ulemper, og samtidig hverken oppfordre eller skremme.

Kl. 0000 på utgivelsesdato
www.tannlegetidende.no