

Omfattende behandlingsbehov hos pasienter med multiple agenesier

I Norge mangler 6–7 prosent av befolkningen en eller flere av de permanente tennene. Barn som mangler et betydelig antall tenner har et livslangt behandlingsregime foran seg, som ofte foregår i stadier gjennom barne- og ungdomsårene. Tidlig henvisning til kjeveortoped gjør at alle aldersavhengige behandlingsalternativer er mulige, eksempelvis vekstadapterende behandling, autotransplantasjon, guidet erupsjon av permanente tenner og bevaring av melketenner.

Hensikten med avhandlingen til Christina Hvaring var å undersøke forskjellige aspekter knyttet til behandling og psykososial fungering hos pasienter med agenesi.

Fra 1998 til 2010 ble 212 pasienter med agenesi henvist til Eksperttjenesten ved Universitetet i Oslo (UiO) for interdisiplinær vurdering, og fikk lagt en behandlingsplan på kort og lang sikt. Journaler og røntgenbilder fra dette materialet ble gjennomgått, og 71 pasienter som manglet minst 6 tenner og var fylt 18 år ble invitert til å være med i en oppfølgingsstudie for å undersøke klinisk status og pasienttilfredshet. Psykososiale aspekter ble undersøkt ved at nyhenviste pasienter i en gitt periode ble intervjuet med et spørreskjema.

Hvaring viste at det å beholde melketenner som erstatningstann for det manglende tannanlegget var en god løsning. Av 30 pasienter der man ved behandlingsstart hadde valgt å ta vare



Personalia

Christina Hvaring disputerte 9. Mars 2017 ved Det odontologiske fakultet, UiO, med avhandlingen «Severe hypodontia – interdisciplinary planning, outcome and psychosocial impact». Forskingen ble gjennomført ved Institutt for klinisk odontologi ved Det odontologiske fakultet, UiO. Hovedveileder var førsteamanuensis Kari Birkeland og biveileder var professor Bjørn Øgaard, begge ved avdeling for kjeveortopedi. Christina Hvaring var ferdig spesialist i kjeveortopedi i juni 2015.

på melketenner, hadde 28 pasienter fortsatt minst en melketann i funksjon etter en oppfølgingstid på i gjennomsnitt tolv år. Den viktigste faktoren som begrenser melketennenes levetid er infraokklusjon, det vil si at tannen gror seg fast (ankyloseres) i kjevebenet. Infraokklusjonen blir mest alvorlig hvis tannen ankyloseres før vekstspurten.

Tre ulike behandlingsalternativer for å erstatte manglende tenner i front ble undersøkt: implantater, fast protetik og kjeveortopedisk lukelukking. Implantater, spesielt i underkjevens front, viste seg å være lite tilfredsstillende behandlingsløsning da nesten alle pasientene hadde grålig misfarging av tannkjøttet eller synlig metall. Kjeveortopedisk lukelukking ga best forhold og penest tannkjøtt mellom tennene. Når det gjaldt fast protetik ga dette en bedre fasong på tannerstatningen i underkjevens front enn den kjeveortopediske lukelukkingen.

Sammen med en pasientgruppe med bittfeil som hadde tilsvarende behandlingsbehov, ble pasienter med agenesi bedt om å fylle ut et spørreskjema. De ble spurt om hvorvidt tilstanden gjorde det vanskelig å utføre daglige gjøremål. Begge gruppene rapporterte at tilstanden påvirket dem negativt i dagliglivet. Pasientene med agenesi hadde større vansker med følelsesmessig stabilitet enn den andre gruppen, og oppgav de manglende tennene som en direkte årsak til redusert livskvalitet.

Mer forskning med sikte på å optimalisere behandlingsløsningene for denne gruppen av unge pasienter er veldig viktig, da løsningene skal fungere livet ut, i mange tilfeller i et 80 års perspektiv. Det å beholde egne tenner, spesielt i front, og heller bruke implantater lenger bak i kjevene viste seg å være en god løsning, i motsetning til å ha disse foran i munnen.