

# Nytt og nyttig fra spesialistforeningene

Det gjøres mange klinisk relevante undersøkelser og forskning innen spesialitetene, særlig i spesialistutdanningen. Det er bra at noe av det blir formidlet, også utenfor utdanningsinstitusjonene.

  NILS ROAR GJERDET

## Tannhelse og endokarditt

Temaet til Therese Thoresen, spesialistkandidat fra Universitetet i Bergen og Haukeland universitetssjukehus, var sammenhenger mellom orale forhold og infektøs endokarditt en tilstand som kan gi endotelskade på hjerteklaffer og endokard. Det er en sjelden, men potensielt dødelig tilstand. Den vanligste bakterien er gule stafylokokker, ofte fra hud, som kan føre til akutt alvorlig forløp, mens infeksjon med munnhulebakterier er mindre dødelig. Invasive prosedyrer i munnen gir bakterier i blodbanen, men kanskje ikke så mye mer enn ved tannpuss og tygging. Antibiotikaproylaksse ved inngrep skal følge de nasjonale retningslinjene (som ble presentert i en annen sesjon på landsmøtet). Thoresen hadde, sammen med studenter, samlet inn opplysninger fra 439 endokarditt-pasienter der man forsøkte å kople til data fra oral screening. Det var foreløpig ikke tydelige sammenhenger, og det kan være usikker gevinst av oral screening, ut fra resultatene i denne undersøkelsen.

## Kompliserte traumer

Pedodonti var representert ved Reidun Agnalt fra Tannhelsekompetansesenter Øst – TkØ. Over en toårsperiode hadde de hatt 102 pasienter med til sammen 211 skadde tenner, hvorav omtrent en fjerdedel med kompliserte krone/rotfrakturer eller eksartikulasjon. To kasus illustrerte utfordringer ved kompliserte tannskader: Den ene gjaldt en 16 år gammel jente som hadde fått kompliserte kronerotfraktur av 11 og 21. Etter akuttbehandling ble tennene ble rotfylt, det ble gjort kjeveortopedisk ekstrusjon, og til slutt skallfasetter. Totalt gikk behandlingen over to år, med involvering av flere aktører. Et annet tilfelle dreide seg om en 10 år gammel gutt med en autismspektertilstand, der to av overkjevefortennene var slått ut. Den ene tannen ble fjernet, den andre ble ankylosert og skulle bevares lengst mulig, og nabotann ble kjeveortopedisk mesialført. Behandlingen var vanskelig og tidkrevende, blant annet i narkose. Kasusene illustrerer at slike behandlingsforløp bør styres fra ett sted, og behandlingen må ses i et livsløpsperspektiv.



Representanter for spesialiteter som presenterte på landsmøtet. Fra venstre: Anna-Karin Abrahamsson (radiologi), Ulrik Leidland Opsahl (protetikk), Therese Thoresen (kirurgi), Reidun Agnalt (pedodonti), Rita Kundzina (endodonti), Knut N. Leknes (periodonti).

### Dype kariesangrep med eksponert pulpa

Endodontifaget ble representert av Rita Kundzina fra Tromsø. Hennes tema var bevaring av pulpa ved dyp karies hos voksne. Undersøkelser har vist at kalsiumhydroksid ved dyp karies uten symptomer er den foretrukne behandlingen hos tannleger, heller enn pulpektomi. Det er i gang studier der man sammenligner bruk av kalsiumhydroksid-produkter (f.eks. Dycal) og de nyere kalsiumsilikat-produktene (f. eks. MTA, Biodentine), der de sistnevnte synes å ha bedre resultater. Det er økende interesse for å bevare pulpa hos voksne, i lys av bedre forståelse av beskyttelsesmekanismer i pulpa-dentinkomplekset, og utviklingen av nye materialer til formålet.

### Håndtering av peri-implantitt

Knut N. Leknes fra periodontiavdelingen i Bergen snakket om peri-implantitt. Det er en tilstand som øker, finnes kanskje hos 20 prosent etter 5–10 år. Plakkassosierte faktorer er mest aktuelt, men det kan finnes ikke-infeksiøse forhold som kan føre til tap av osseointegrasjon. I en

spørreundersøkelse blant spesialister i periodonti sa 74 prosent at de satte inn implantater. 85 prosent samarbeidet med tannpleier. Håndinstrumentering og roterende børste var de vanligste metodene for å rense implantatoverflatene, og lappoperasjon – med eller uten regenerasjon – var den vanligste kirurgiske teknikken. Kirurgisk prosedyre syntes å være mest effektivt. Forebygging er viktig, her som ellers: Røykere og periodontittutsatte pasienter har høyere risiko. Periodontitt skal behandles før implantatinnsetting og det bør være et strukturert vedlikeholdsprogram. Det er ønskelig med retningslinjer for håndtering av peri-implantitt.

### Søvnapnéskinner

I seksjonen for oral protetikk snakket Ulrik Leidland Opsahl fra Bergen om søvnapné-skiner. Dette er en behandlingsoppsjon for obstruktiv søvnapné (OSA), en tilstand som kan ha flere negative subjektive og objektive følgetilstander, slik som dagtrøtthet og kardiovaskulære problemer. Førstevalget i OSA-behandling er bruk av pustemaskin –

CPAP (continuous positive airway pressure). Det er effektivt, men ikke alle pasienter tolererer apparaturen. Apnéskinner er andrevalget. Selv om de er mindre effektive enn CPAP, så er gjerne etterlevelsen bedre. Funksjonen til skinnene er å øke volumet og åpne svelget ved å skyve fram underkjeven. Kirurgi gjøres nå bare på spesielle indikasjoner. Det er ingen krav til godkjenning for å ta i bruk søvnapnéskinner, og de kan finnes som håndkjøpsprodukter («boil-and-bite»), men de er tvilsomme sammenlignet med individuelle skinner. Pasienter med behandlingskrevende søvnapné får behandling på sykehus.

### Kjeveleddsartrose hos unge

Anna-Karin Abrahamsson fra Oslo representerte kjeve- og ansiktsradiologi med et prosjekt om oppfølging av artrose/

osteoartritt («slitasjegikt») i kjeveleddet hos ungdom. Artrose er vanlig i mange ledd, og rammer også kjeveleddet. Grunnene til tilstandene er uklare. Abrahamsson har fulgt opp en gruppe pasienter i ungdomsalderen. De ble gjort undersøkelse av symptomer, blant annet smerte og gapevene. Radiologisk undersøkelse med CBCT viste blant annet beinpåvekst (oseofytter) og destruksjoner (erosjoner). Store smerter var ikke vanlig. Over tid viste det seg at det var god tilheling hos mange, noen ble helt friske. Dette viser at man bør anvende enklere grunnbehandling før mer avansert behandling eventuelt blir satt i verk hos denne aldersgruppen.



**NEW!** SmartLite® Pro  
Modular LED Curing Light

## CLINICAL PERFORMANCE NEVER LOOKED SO GOOD.

SmartLite Pro er en avansert herdelampe designet med utskiftbare lysherdspisser til henholdsvis diagnostikk og herding. Denne kliniske allsidigheten gjør SmartLite Pro til et av de mest anvendelige dentale instrumenter.

- Avanserte LED-dioder gir jevn lysdistribusjon og pålitelig herding.
- 360° roterbare lyslederspisser med lav høyde gir optimal klinisk adgang.
- Ladestasjon med to batterier og integrert radiometer - alltid klar til bruk.

[dentsplysirona.com/smartlitepro](https://dentsplysirona.com/smartlitepro)

©2019 Dentsply Sirona. All rights reserved.

