

Kjeveleddsartritt ved juvenil idiopatisk artritt, med fokus på livskvalitet, oralt mikrobiom og intervensjon



Foto: privat

PAULA FRID

Paula Frid disputerte 2. oktober 2020 ved Institutt for klinisk medisin, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitetet, med avhandlingen «The Temporomandibular Joint in Juvenile Idiopathic Arthritis, focusing on Quality of Life, Oral Microbiome and Intervention».

Forskningen ble gjennomført ved de fire Universitetssykehusene i Tromsø, Bergen, Trondheim og Oslo samt ved de tre Tannhelsekompetanse sentraene i Tromsø, Bergen og Oslo. De fire artiklene er et resultat av både nasjonalt og internasjonalt tverrfaglig samarbeid med blant andre PRINTO (Pediatric Rheumatology International Trial Organization), NORJIA (NorJIA multicenter study on oral and bone health in Juvenile Idiopathic Arthritis) samt TMJaw (the Temporomandibular Joint Juvenile Arthritis Work group).

Hovedveileder var første amanuensis Ellen Nordal, institutt for klinisk medisin (UiT) og biveiledere var professor emeritus Tore Arne Larheim, Institutt for klinisk odontologi (UiT), Professor Annika Rosen, Institutt for klinisk odontologi (UiB), Førsteamanuensis Mohammed Al-Haroni, Institutt for klinisk odontologi, (UiT), Professor Sven Erik Nørholt, Tand-Mund- og kæbekirurgi, Aarhus Universitetshospital (Danmark). Paula Frid er ferdig spesialist i oral kirurgi og oral medisin (UiB) Januar 2008.

Betennelse i kjeveledd med nedsatt gapeevne og vekstavvik, med eller uten smerte, er vanlig ved barneleddgikt (juvenile idiopatisk artritt, JIA). Avhandlingen gir ny kunnskap om kjeveleddet i denne sykdomsgruppen basert på tverrsnittstudier, multisenter observasjonsstudier og en systematisk litteratur gjennomgang. Vi fant at kjeveleddsartritt var assosiert med redusert livskvalitet og funksjonsevne samt høyere sykdomsaktivitet. Klinikere bør være ekstra oppmerksomme på kjeveleddet hos barn med JIA og involvering av nakke, flerleddstype og lang sykdomsvarighet. Bakteriefloora assosiert med kronisk inflammasjon var

mer vanlig i saliva hos barn med JIA sammenlignet med friske barn, og noen bakterier hadde økt forekomst ved økende sykdomsaktivitet. En enkel injeksjon med kortikosteroid i kjeveleddet til eldre barn med JIA synes trygt og effektivt for å redusere betennelse i kjeveleddet som et supplement til systemisk behandling. Eksisterende litteratur støtter nytten av kirurgisk intervensjon i behandlingen av kjeveanomalier hos pasienter med JIA, til tross for lav evidens på grunn av få studier med lavt antall deltakere.