

Temporomandibular osteoarthritis in the young and the elderly



Foto: Ingar A. Strøfjell (OD/UiO).

ANNA-KARIN ABRAHAMSSON

Anna-Karin Abrahamsson disputerte for ph.d.-graden den 15. mai 2020 ved Det odontologiske fakultet, Institutt for klinisk odontologi, Kjeve- og ansiktsradiologi.

Veiledere har vært professor Tore A. Larheim og førsteamanuensis Linda Z. Arvidsson

De fleste tar det som en selvfølge å kunne snakke, tygge, gjespe og kysse. Dersom kjeveleddene rammes av sykdom, vil slike funksjoner kunne bli vanskelig å utføre og livskvaliteten bli påvirket.

Kunnskap om sykdom i kjeveledd er viktig. Den hyppigste leddsykdommen er artrose, også kjent som slitasjegikt. Den rammer særlig hånd, hofte og kne, men også kjeve. Det er velkjent at eldre får sykdommen, men mindre kjent at ungdom også kan rammes av artroselignende forandringer i kjeveledd. Vi mangler kunnskap om sykdommens natur og utvikling i ulike aldre, og hvor hyppig den forekommer hos dem som allerede har artrose i andre ledd. Dette er tema i avhandlingen til Anna-Karin Abrahamsson.

Abrahamsson og medarbeidere har studert artrose i kjeveleddene med hjelp av spørreskjemaer, kliniske undersøkelser og radiologiske snittbilder (CT). Avhandlingen omfatter to studiepopulasjoner. I en gruppe med eldre individer som tidligere er blitt diagnostisert med håndartrose, beskrives og relateres kliniske og radiologiske kjeveleddfunn. I en gruppe ungdommer med symptomer fra kjeveledd blir artroselignende bendestrukture radiologiske funn fulgt opp over flere år.

I studiepopulasjonen av eldre individer med håndartrose var radiologisk kjeveleddsartrose et hyppig funn, og det antydes at kjeveleddsartrose kan være del av en generell artrosesykdom. Til tross for at det var vanlig med kjeverelaterte symptomer, hadde få søkt hjelp for sine plager. Kjeveleddsartrosen i den eldre populasjonen var dominert av benproduktive forandringer. I den yngre populasjonen var forbedring i de bendestrukture funnene en hyppig observasjon. Få av deltakerne rapporterte alvorlige subjektive kjeveleddproblemer over tid. I litteraturen er det mest fokus på at destruktiv kjeveleddforandring hos symptomatisk ungdom er progressiv i sin natur. At det synes å være et potensiale for det motsatte er ny kunnskap som bør undersøkes videre i større studier.

BMP2 og VEGFA induserte bein, men mindre effektivt enn ved BMP2 alene. Resultatene viste at styrt beinregenerasjon kan gjøres ved å kombinere vekstfaktorer i en bærer med tanke på beindannelse og etablering av blodkar. Dette arbeidet understreker at det er viktig å optimalisere og å velge egnede vekstfaktorer for å oppnå vellykket beinregenerasjon.



TA VARE PÅ
KOMPETANSEN
– KJØP NORSK

BEVAR NORSK
TANNTÉKNIKK
– KJØP
LOKALT



NORGES
TANNTÉKNIKER
FORBUND