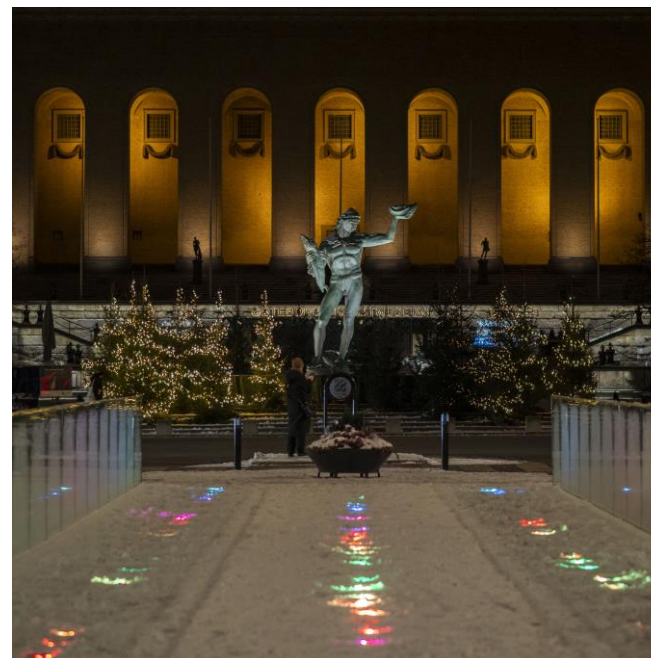


BARNTANDLÄKARBLADET

Svenska pedodontiföreningens medlemsblad nummer 2–2023
Årgång 35, ISSN 2001–9483



Foto: Birgitta Sönsteby Herngren



Innehåll

Innehåll

Styrelse.....	3
Sektionerna.....	4
Redaktionens ord	5
Ordförande har ordet.....	6
Sektionsrapporter.....	7
Rapport från Norra sektionen	7
Rapport från Östra sektionen	8
Rapport från Västra sektionen	10
Rapport från Södra sektionen.....	11
Anteriora singelimplantat på unga vuxna.....	12
The 12th Nordic Conference on Child Abuse and Neglect, Reykjavik 21/5-24/5 2023	16
Kariesriskbedömning och nya potentiella biomarkörer för karies hos ungdomar	18
Mats Bågesund prisad på Riksstämman i Umeå	21
Kalendarium	22
Ny Pedodontist.....	23
Reserapport IAPD, Maastricht, Nederländerna.....	24
ST i Jönköping presenterar sig	26
Varför är det viktigt att bedöma oralmotorisk förmåga hos barn med talstörning?	27
IADR Bogota, Colombia.....	32

Styrelse

Ordförande:

Nina Sabel, Göteborg
Mobil: 0736–563649
nina.sabel@odontologi.gu.se

Sekreterare:

Helén Isaksson, Jönköping
Telefon: 010-242 46 51
helen.isaksson@rjl.se

Kassör:

Henrik Berlin, Malmö
Telefon: 040-665 84 88
henrik.berlin@mau.se

Övriga ledamöter:

Maria Anderson, Stockholm
08–12316538
maria.anderson@regionstockholm.se

Carina Norberg, Växjö
0470–588 858
carina.norberg@kronoberg.se

Åsa Engström Lindh, Luleå
0920–71764
asa.engstrom-lindh@nll.se

Webmaster/ledamot:

Åsa Hasselblad Larsson, Helsingborg
042–4067184
asa.h.larsson@gmail.com
asa.larsson@folktandvardenskane.se

Sektionerna

Östra sektion

Ordförande: Stina Ekström
Sekreterare: Demet Duran Sahin
Kassör: Jelena Marinkovic
Ledamot: Nadia Welander
Ledamot: Helena Johansson

Västra sektion

Ordförande: Danijela Toft
Sekreterare: Caroline Hafström
Kassör: Kristian Havsed
Ledamot: Lisa Jagers
Ledamot: Hilde Garvald
Ledamot: Marie Staberg

Norra sektion

Ordförande: Johanna Gyll
Sekreterare: Catarina Falk Kieri
Kassör: Theres Poulsen
Ledamot: Tariq Shikh Saleh
Ledamot: Pernilla Lif Holgersson

Södra sektion

Ordförande: Jessica Hörström
Sekreterare: Juliane Kleber
Kassör: Sanja Coric
Ledamot: Trifa Hedayati Hajikand
Ledamot: Lubna Alward

Redaktionen ord

Kära vänner!

Vi på redaktionen för Västra sektionen vill tacka för förtroendet och lämnar nu över stafettpinnen för Barntandläkarbladet till norra sektionen som kommer ta över ansvaret de följande två åren.

Hjälp dem att fylla nästa nummer med bra innehåll!

Maila gärna era bidrag, senast 31/5 till ordförande i norra sektionen johanna.gyll@regionvasterbotten.se

Var snäll skicka text och ev. foton i separata dokument så blir det lättare att redigera allt i rätt format.

En riktigt God Jul och ett Gott nytt År!

Redaktionen för Västra sektionen



Lisa Jagers, Hilde Garvald, Caroline Hafström, Danijela Toft, Kristian Havsed, Marie Staberg

Ordförande har ordet

Tack för ännu ett år mer ert förtroende.

Jag tycker att vi har haft ett roligt år i år, att äntligen har fått träffas vid de traditionsenliga begivenheterna; Vårmötet, Barntandvårdsdagar och Riksstämman där vi förenar nytta med nöje, kunskap och umgänge.

Vårmötet gick av stapeln i maj i ett fantastiskt Båstad med första känningen av vårens värme. Det kändes kul att samlas igen och få ta del ”Barnens rätt i tandvården” genom våra föreläsares kunskaper.

Barntandvårdsdagarna i Nyköping som gick under temat ” Senaste nytt om nationella riktlinjer, pedagogiska ”verktyg” och innovationer” var givande att ta del av och få se det genuina intresset för barntandvård speglas via tandvårdsteam från alla delar av landet. Riksstämman i Umeå var även detta lyckade dagar och barntandvård diskuterades även här. Vikten av barntandvård lyftes fram för att bibehålla god tandstatus för alla i Sverige.

Nästa år bjuds det på internationell konferens i Göteborg 13–15 juni, EAPD. Temat för konferensen är ”Handle with care”. Den 12 juni är det pre-congress och tema Erosioner. EAPD ger rabatterad konferensavgift till medlemmar i SPF. Och om du har något som du vill presentera är du

varmt välkommen att presentera muntligt eller via poster, abstrakt anmäles senast 31 januari 2024. Gå in på <https://eapdcongress.com/registration-fees/> för mer information och för att anmäla er, så ses vi där.

Barntandvårdsdagarna äger rum i Malmö den 19–20 september, varmt välkomna även till dessa dagar. Temat är ”Smak av kost och karies” och vi hoppas kunna locka många team som har fokus på barntandvård.

Under året som har gått har också flera examinerats som nyblivna pedodontister – stort grattis till alla er och också till oss som redan är pedodontister, till tillskottet av kompetens! Också grattis till er som berikar oss via forskning, publikationer och disputation, och till grattis till oss får ta del av era fantastiska kunskaper.

Jag vill till sist rikta ett tack till er alla för det gånga året, med allt ni bidragit till. Och passa på att önska er Gott Slut på 2023 och God Jul. Hoppas att nästa år innebär många spännande, roliga och intressanta lärdomar och möten.

Allt gott till er,
Nina

Sektionsrapporter

Rapport från Norra sektionen

Året har gått snabbt och vi är redan i december, tänk vad tiden går snabbt ibland. Vi i Norra sektionen är så glada att Riksstämman kunde vara i Umeå år. För första gången någonsin så har samtlig personal i region Västerbotten och även många i våra grannregioner fått möjlighet att delta. Ett intressant program men också en möjlighet för oss medlemmar att träffas.

Vi i Norra stod för programmet inom Pedodonti. Vi fick lyssna på intressanta forskningsrapporter, höra mer om forskningsprojektet North Pop av professor Christina West och lära oss mer om samband mellan ADHD, Autism och ätstörning tack vare psykiatriker Olof Lagerlöf. Tack alla ni som bidrog och som lyssnade.

Frågan om jämlik tandvård och barns hälsa var central och diskuterades på flera seminarier. Det är ju en hjärtefråga för oss alla. Viktigt att problemen lyfts med förhoppning om att bemanningssituationen i norra regionerna ska bli bättre så att vi kan

ge barnen god och jämlik tandvård, nuläget är riktigt bekymmersamt.

Under hösten har vi haft äran att examinera Kristin Johansson som nu är Pedodontist och verksam i Region Västerbotten. Bra jobbat och stort grattis! Härligt att bli fler! Vi har också en ny medlem, nischtandläkare Elin Melin som verkar på Pedodonti i Region Jämtland, välkommen Elin!

Nu laddar vi för arbetet med Barntandläkarbladet och EAPD i Göteborg.

God jul och gott nytt år önskar vi er alla!

/ Johanna Gyll ordf. norra



Rapport från Östra sektionen

Nu har vintern kommit på riktigt även i Mellansverige och ÖSP har haft sitt **Höstmöte** en vecka innan 1: a advent.



Ett legosnöigt skyltfönster, foto Stina E.

Styrelsen för ÖSP har haft fysiska och digitala möten, där bland annat planering av höstmötet skett. Ett höstmöte som vi höll på Eastmaninstitutet där Nikoo Bazsfidpay grundare och ordförande av Tandläkare utan gränser (TLUG) höll en trevlig och lärorik föreläsning. Ni vet väl att TLUG har ändrat sin inriktning inom tandvården till att i stort sett uteslutande ägna sig åt profylaxtandvård riktad till barn och ungdomar

Nikoo gav oss all information och inspiration för att vilja resa med TLUG. Bara att anmäla sig på deras hemsida. Gåvor och att ge bidrag som gåvor nu i juletider!



Från TLUG resa i Filippinerna foto Nikoo B.

Efter föreläsningen

åt vi en härlig middag på en bistro som blivit vårt tillhåll även den på Dalagatan. Styrelsen försöker hitta nya vägar för att medlemmarna ska vara aktiva och delta i våra föreningsmöten och föreläsningar och provade nu på att ha fredagsmys tillsammans, vi var inte så många då det är förkylningstider men vi som deltog hade det härligt tillsammans.



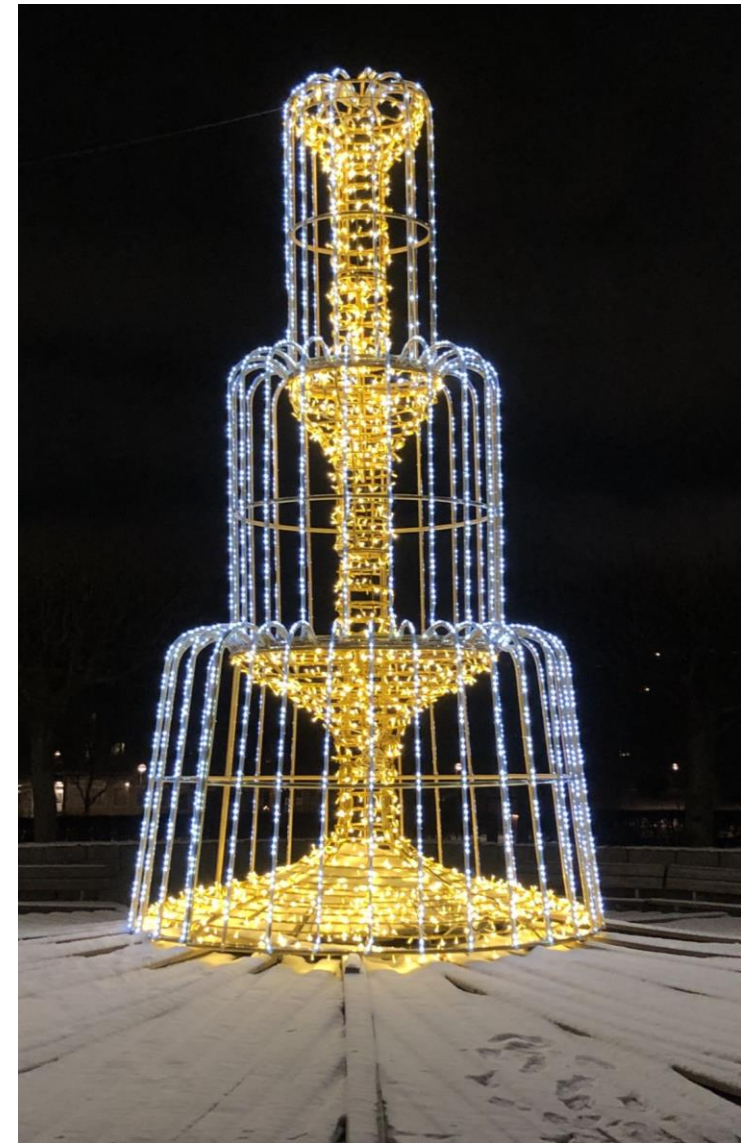
Ett upplyst och snöigt Stockholm, foto Stina E.

Nu planerar vi för vårens årsmöte och föreläsning i samband med det.

Önskar alla nyexaminerade pedodontister i ÖSP välkomna till gemenskapen!

God Jul och Gott Nytt 2024!

Styrelsen ÖSP via ordförande Stina Ekström



Fontän i Vällingby, Stockholm, foto Stina E.

Rapport från Västra sektionen

I skrivande stund är det början av december och julbelysningen lyser upp i mörkret och snön ligger som ett vitt täcke över Göteborg. Detta är min första rapport som nyvald ordförande i västra sektionen (VSP). Styrelsen har haft regelbundna möten och under hösten har vi fokuserat på vårt föreningsmöte tillika årsmötet som hölls i slutet av oktober i Göteborg. Det var god uppslutning och vi lyssnade till två uppskattade föreläsare med intressanta och lärorika föredrag. Inbjudna föreläsare var Gita Gale odont. dr, ötdl i orofacialmedicin på Odontologen, Göteborg som pratade om ”Orala slemhinneförändringar hos barn” och Helene Werner, odont. dr, leg psykolog på UPH Medpro clinic Noltorp som pratade om ”Kognitiv beteendeterapi i tandvården”.

Vi jobbar intensivt med vårt sista nummer av Barntandläkarbladet och hoppas att ni ska finna innehållet intressant när det är klart för läsning. Sen lämnar vi över Barntandläkarbladet till norra sektionen för åren 2024 och 2025. Samtidigt tar styrelsen i västra sektionen över stafettpinnen för planering av pedodonti programmet inför 60-årsjubileumet av Riksstämman som går av stapeln i november 2024 i Göteborg. Men innan dess hoppas jag vi ses i Göteborg till sommaren på EAPD 12–15 juni.



Foto: Birgitta Sönsteby Herngren

Önskar er alla en Fröjdefull Jul och Gott Nytt år från styrelsen i västra sektionen!

via Danijela Toft, ordf VSP

Rapport från Södra sektionen

I skrivande stund har inte vinterkänslan riktigt infunnit sig här i Skåne. Det är barmark och termometern har knappt nått nollan. Det börjar dekoreras med ljusinstallationer i städerna men det är mer höst än vinter.

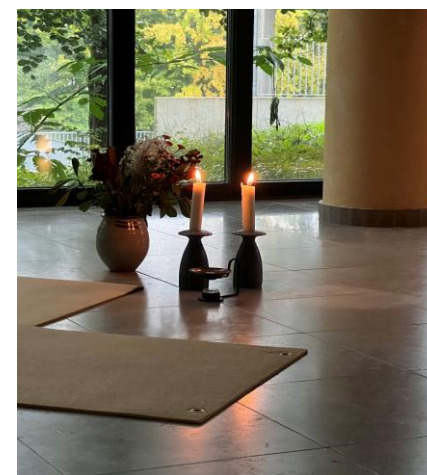
På årsmötet 3 maj framkom det önskemål från medlemmarna om att vi skulle arrangera medlemsaktivitet till hösten med fokus på stresshantering. Detta hörsammades och den 13 oktober hade vi föreningsmöte med erfarenhetsutbyte gällande pedodontin, avkopplande bad och yoga. Vi lämnade dagen avslappnade och med nya verktyg för att hantera stress.

Inför höstaktiviteten hölls styrelsemöte 13 juni. Då konstituerade sig styrelsen efter de val som beslutades på årsmötet. Planering av höstaktiviteten genomfördes. Styrelsen har också diskuterat om det finns möjlighet att använda stimulanspeng för 2024 till att ekonomiskt stötta medlemmar i föreningen att besöka EAPD i Göteborg 2024.

Pedodontisterna i södra har diskuterat svårigheter i regionens gemensamma remisshanteringssystem och lämnat in förbättringsförslag. Svårigheterna har bestått av att remitter har kunnat skicka flera likadana remisser på samma frågeställning samtidigt till flera olika aktörer och att vi som remissmottagare och remissbedömare i systemet inte kan se att flera remisser gällande samma sak är skickade på patienten. Detta har i en handfull fall under våren lett till att patienter kallats till två olika specialistmottagningar samtidigt och kommit för behandling. Detta anser vi är slöseri med skattemedel, skapar förvirring för patienterna och förlänger köerna till specialistklinikerna. Därav att förbättringsförslag har skickats in.

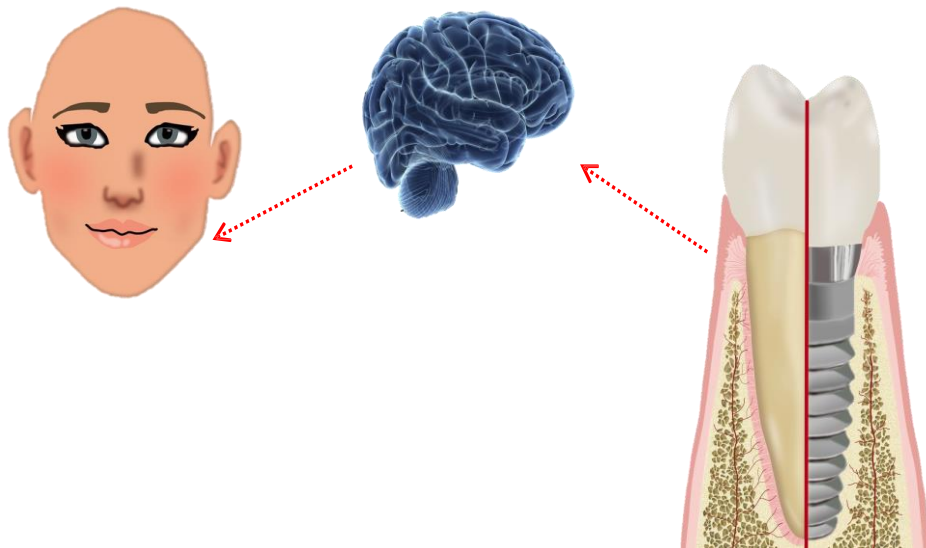
Vi i södra vill önska er alla ett vilsamt och stressfritt slut på året och en riktigt god jul.

Jessica Hörström

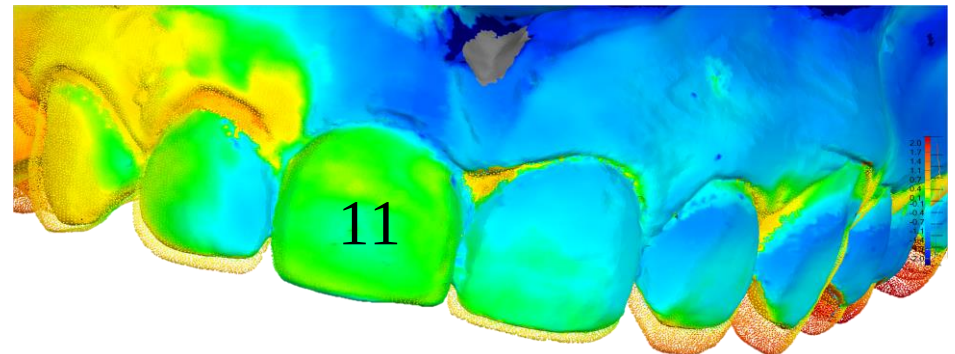


Anteriora singelimplantat på unga vuxna

Bakgrund och syfte: Enstaka tandimplantat är en vanligt förekommande behandling när man saknar en framtand i överkäken. Behandlingen används ofta som tandersättning på unga vuxna patienter. Endast några få vetenskapliga studier har tidigare undersökt hur väl dessa implantat fungerar på lång sikt. Vidare har inga tidigare studier utforskat de krafter som används när man håller och biter av föda med enstaka framtandsimplantat. Syftet med denna avhandling var att öka kunskapen om hur enstaka framtandsimplantat i överkäken hos unga vuxna fungerar över tid och vidare att jämföra implantatets håll- och avbitningskrafter med de som används av en intelligande naturlig tand samt en tandstödd bro.



Material och metoder: Avhandlingen innehåller tre studier med patientgrupper som saknade enstaka framtänder. I **Studie I** och **II** genomfördes implantatbehandling på 42 unga vuxna patienter under åren 1996 och 1997. Basdata samlades in vid utlämning av implantatkronan. Efter 14 till 20 år genomfördes en uppföljningsundersökning enligt samma protokoll, där ytterligare aspekter också undersöktes. I **Studie I** undersöktes tandköttet och tandbenet vid implantaten. Röntgenbilder togs för att jämföra bennivåerna vid utlämning av kronan med bennivåerna vid 14 till 20-årsuppföljning. Insamlade data analyserades avseende sambanden mellan bennivåer och sonderingsdjup vid implantatet samt mellan bennivåer och kontakt vid sammanbitning samt nikotinanvändning. I **Studie II** analyserades skannade modeller med hjälp av 3D-programvara för att jämföra positionen av tänderna bredvid de enstaka implantaten vid utlämning av kronorna med positionen efter 14 till 20 år.

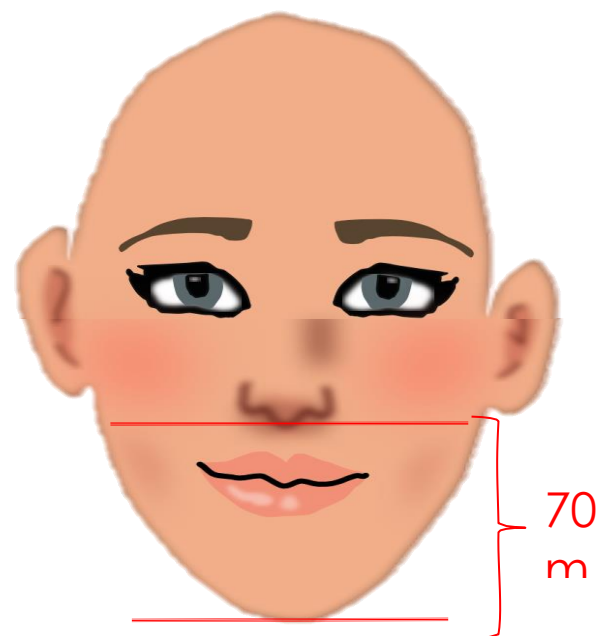


Sambanden mellan patient- och implantatkaraktistika och tandförflyttningar undersöktes för att identifiera potentiella riskfaktorer för mer uttalade tandförflyttningar. Både patienterna och tandläkaren bedömde kronornas utseende efter 14–20 år.

I **Studie III** jämfördes 16 patienter som bar en 3-ledsbro, ansluten med metallvingar till intilliggande tänder (etsbro), före och efter behandling med enstaka implantat avseende håll- och avbitningskrafter. Patienterna utförde samma håll- och avbitningstest två gånger för att mäta krafterna, första gången med etsbro på plats och andra gången efter implantatbehandling.



Resultat: Studie I visade att enstaka framtandsimplantat i överkäken har god långtidsprognos. Bennivåerna runt implantaten visade inga signifikanta samband med sonderingsdjupet, om implantatet hade kontakt vid sammanbitning eller användande av nikotin. Komplikationer uppstod under uppföljningstiden, men i de flesta fall krävdes endast mindre justeringar för att åtgärda dessa. I **Studie II** visade resultaten att de intilliggande tänderna ändrade position i förhållande till implantaten, vilket fick implantatet att se kortare ut än de omgivande tänderna (infraposition). Graden av positionsförändring visade sig vara mer uttalad hos patienter med en främre nedre ansiktshöjd på över 70 mm, när implantatet satt i position två och tre eller när tandförlusten orsakades av andra skäl än trauma.



Trots positionsförändringarna var de flesta patienterna nöjda med implantatkronornas utseende och de angav högre grad av nöjdhet än tandläkaren.

Studie III visade att håll-och avbitningskrafter skiljde sig åt mellan ett enstaka implantat och en fristående tand, på liknande sätt som hållkrafterna mellan den hängande konstgjorda tanden och den naturliga tanden ansluten i en bro. Inga statistiska skillnader hittades mellan den naturliga tanden när den var fristående bredvid ett implantat eller sammanbunden med en annan tand i en etsbro.

Slutsatser: Avhandlingen visar att enstaka implantat i den främre delen av överkäken fungerar väl över tid hos unga vuxna. Med tiden tenderar implantatkronorna att hamna i infraposition, vilket verkar ske mer uttalat hos patienter med en främre nedre ansiktshöjd på över 70 mm, när implantatet placeras i position två och tre eller när tandförlusten är orsakad av annat än trauma. Trots infrapositionen av implantaten är patienterna generellt nöjda med utseendet av sina implantatkronor och rapporterar en högre grad av nöjdhet än tandläkaren. De känsliga kontrollmekanismerna som krävs för att hålla och dela mat tycks vara försämrade hos enstaka framtandsimplantat jämfört med framtänder. Den försämrade kontrollen av hållkraften hos enstaka implantat är jämförbar med den som en konstgjord tand

fäst i en liten 3-leds etsbro i den främre delen av överkäken uppvisar. Dock var skillnaderna i håll- och avbitningskrafter mellan en fristående tand och en tand sammanbunden i en bro för små för att dra slutsatsen att de är av praktisk betydelse. Det skall observeras att dessa slutsatser är baserade på studier med vissa begränsningar såsom till exempel de relativt små grupperna av patienter. Det behövs även ytterligare, konfirmerande studier för att fastställa om ovan nämnda faktorer är pålitliga för att förutsäga mer uttalad infraposition av implantat.



Klinisk relevans: Resultaten av denna forskning kan vara användbara vid terapiplanering av patienter i behov av enstaka tandersättningar i överkäkens framtandsparti. Patienterna bör informeras om att ett enstaka implantat förväntas fungera bra över tid, men att det finns risk att implantatkronan kan bli kortare än de intilliggande tänderna på längre sikt. För de flesta patienter orsakar detta inga stora estetiska problem, men för unga vuxna med en lång återstående livstid kan behovet av att byta eller reparera implantatkronan uppstå en eller ett par gånger under livet. För att minimera risken för infraposition är det lämpligt att skjuta upp behandlingen med enstaka framtandsimplantat i överkäken så länge som möjligt. Dessutom kan patienter med en främre nedre ansiktshöjd på över 70 mm och med implantat i position två och tre ha en högre risk för att deras implantat hamnar i infraposition. Gällande håll- och bitkrafter så har enstaka implantat sämre förmåga att kontrollera dessa än en naturlig tand. Kontrollen av dessa krafter verkar inte vara beroende av om den naturliga tanden är fristående eller sammanbunden i en liten bro i överkäkens framtandsparti.

Nicole Winitsky
Odont dr, Karolinska Institutet
Övertandläkare i Protetik, Folktandvården Stockholm



The 12th Nordic Conference on Child Abuse and Neglect, Reykjavik 21/5–24/5 2023

Jag lämnade ett varmt och soligt Arlanda för ett regnigt och kallt Reykjavik men det var det verkligen värt! Detta är en av de absolut bästa konferenserna jag upplevt, med bra lokal, arrangemang och innehåll. Konferensen arrangerades av Nordic Association for Preventing Child Abuse and Neglect (NFBO) på Hilton Reykjavik Nordica. Konferensdeltagarna var från väldigt olika yrkesgrupper, såsom poliser, jurister, lärare, psykologer, barnläkare m.fl.

Konferensen inleddes med ett öppningstal av Islands president Guðni Jóhannesson, vilket var lite sensationellt. Dagarna delades upp i olika valbara seminarier och föreläsningar. Som alltid fanns det många jag ville lyssna på samtidigt (vilken otrolig lycka det vore med en fungerande kloningsapparat! 😊).



Islands president Guðni Jóhannesson
Foto: Tita Kirkinen

Jag lyssnade bl.a. på seminariet ”Våld mot barn i Sverige – förekomst av olika former av våld, kontakt med förövare och stöd och behandling” med Carolina Jernbro (Karlstads universitet), Åsa Landberg (Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Marie Cederschiöld högskola), Johanna Thulin (Linnéuniversitet) and Amanda Nyberg (Stiftelsen Allmänna Barnhuset). De berättade om Stiftelsen Allmänna Barnhusets rapport där drygt 5 800 elever från årskurs 9 svarat på frågor om utsatthet för våld. De berättade bl.a. att över 57 procent av eleverna hade varit utsatta för någon form av våld av vuxen och/eller jämnårig under sin uppväxt och 40 procent hade varit utsatt för våld där en vuxen varit förövare. Försummelse, psykiskt våld och sexuella övergrepp har ökat sedan rapporten från 2016.

Ett annat väldigt givande seminarium var ”Försummelse – ett fortsatt försummat område” med Björn Tingberg (Ericastiftelsen). Försummelse är ju något vi i tandvården ofta upptäcker, detta icke-handlande som pågår över en längre tid.

På tisdagen höll jag mitt seminarium ”Rutiner för hälsokontroller när barn placeras i samhällsvård – en praxisundersökning”. Efteråt kom det fram flera personer som ville diskutera vidare om

tandvård och placerade barn vilket var väldigt trevligt. Jag fick bland annat kontakt med en barnläkare som precis börjat forska om just placerade barn och fick ett bredare nätverk för min forskning. På tisdagskvällen var det dags för middag på Kjarvalstaðir Museum. Jag fick lära mig att det är kutym att alla deltagarna från de olika nordiska länderna framför en sång tillsammans. Vi från Sverige framförde ett Carola-medley och Finland framförde Cha Cha Cha – förstås! 😊

Nästa NFBO-konferens kommer att äga rum 25–28/5 2025 i Köpenhamn och jag kommer absolut att försöka delta. Vi kanske ses där?

Avslutningsvis vill jag framföra ett stort tack till Svenska pedodontiföreningen för stipendiet!

//Tita Kirkinen, pedodontist i Karlstad

Toalett på isländska
Foto: Tita Kirkinen



Kariesriskbedömning och nya potentiella biomarkörer för karies hos ungdomar

Alltjämt är karies är en av våra vanligaste folksjukdomar och kariesriskbedömning utgör en betydande del tandvårdspersonalens arbete. Hur ser det vetenskapliga stödet ut för användning av olika modeller för kariesriskbedömning? Kan komponenter i saliv och dental plack – undersökta med nya mikrobiologiska tekniker – förutsäga kariesrisk hos ungdomar?

Karies är en individuell multifaktoriell sjukdom, vilket innebär att det finns flera orsaker till karies som kan skilja sig mellan individer, samt att individer har olika sårbarhet för karies.

Enligt SBU gör tandvården idag korrekt kariesriskbedömning i 60–80 procent av fallen hos ungdomar. Många gånger är det individer med hög kariesrisk som lätt missbedöms, vilket kan förklaras av att många ungdomar är kariesfria. Ungdomar som ”går under radarn” vid riskbedömning, exempelvis ungdomar med hög kariesrisk utan tidigare karieserfarenhet, ses som en utmaning.

Projektets syfte i delarbete I var att identifiera, granska och kritiskt utvärdera vetenskapligt studerade modeller för kariesriskbedömning och därigenom analysera deras styrkor och

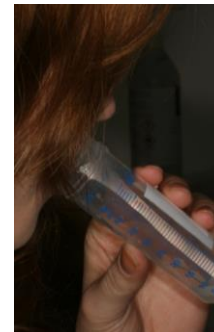
svagheter. Hur är modellerna utvecklade och validerade? På vilka populationer är modellerna testade? Hur är modellernas prediktorer beskrivna? Våra resultat visar att det finns metodologiska brister i hur modellerna är framtagna, att endast fyra (av sammanlagt 66) modeller har god prediktiv förmåga samt att alla studier innehöll i varierande grad systematiska fel, s.k. bias. Vår slutsats är att modellernas bristfälliga prediktiva kapacitet begränsar modellernas användbarhet i kliniskt beslutsfattande. Den blygsamma prestationen av de flesta modeller innebär att alternativa prediktorer bör övervägas, exempelvis bakterier med syratoleranta egenskaper.



Delarbete I kan nog bäst beskrivas med mycket artikelläsande och många zoom-möten...

I delarbete II-III var syftet att undersöka en ny generation biomarkörer för karies som kan användas för att förbättra tandvårdens kariesriskbedömning hos ungdomar. Med ny generation menar vi till exempel nya kombinationer, nya paneler av biomarkörer, både i saliv och i dentalt plack som kan bistå att identifiera ungdomar med både hög och låg kariesrisk. Resultat från delarbete II visar inga signifikanta skillnader i syratolerans mellan kariesfria och kariesaktiva ungdomar. Emellertid tillhörde 7 av de 10 individerna med högst syratolerans kariesgruppen. Beträffande bakteriesammansättningen påträffades *Abiotrophia*, *Prevotella* och *Veillonella* i signifikant högre nivåer hos individer med karies ($p=0,0085$, $0,026$ respektive $0,04$) och *Rothia* och *Corynebacterium* vid signifikant högre nivåer hos kariesfria ($p=0,026$ och $0,003$). *Streptococcus mutans* hittades endast vid låga frekvenser och saknades hos 60 % av tonåringarna med karies. Den metaboliska profilen (alltså vad bakterierna producerar) visade en signifikant klusterformation av organiska syror med specifika bakterier med *Scardovia wiggisiae* som uppvisade starkast association. Baserat på våra resultat föreslås att framtida kariesriskbedömningsstudier skulle gynnas av att överväga inte

bara användningen av flera organismer som potentiella mikrobiella biomarkörer, utan också deras funktionella anpassning och metaboliska produktion.



Lite kliniska bilder från datainsamlingen.

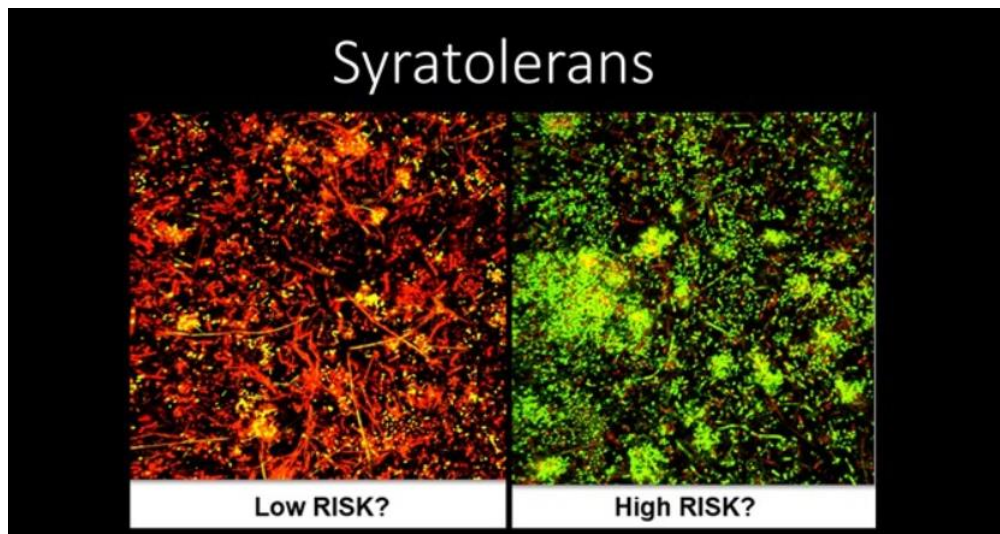


Foto: Jessica Neilands

I delarbete IV kommer biomarkörer att studeras prospektivt och relateras till grad av kariesprogression. Populationen i delarbete II-IV utgörs av 40 ungdomar som är listade till folktandvårdsklinikerna i Råslätt och Vetlanda i Region Jönköpings län. Databesamling är utförd och analys planeras att påbörjas under våren 2024.

Delarbete IV kommer ligga till grund för att designa en större prospektiv studie där biomarkörer valideras i andra ungdomspopulationer.

Användning av vetenskapligt utvärderade modeller för kariesriskbedömning kan precisera tandvårdens riskbedömning. I framtiden (efter extern validering av biomarkörer som korrelerar

till kariessjukdom samt frånvaro av densamma) skulle ett enkelt mikrobiologiskt test kunna komplettera konventionell kariesriskbedömning på ungdomar. Kariesriskbedömning som utförs med en tillförlitlig riskbedömningsmodell, och som vid behov inkluderar mikrobiologiska biomarkörer, kan hjälpa tandvården att rikta resurser till barn och ungdomar som har störst behov.

Indirekt kan min forskning också bidra till ökad förståelse om karies mikrobiologiska etiologi, då nya mikrobiologiska tekniker använts och jämförts med varandra.

Vill du veta mer, tveka inte att ta kontakt med mig.

kristian.havsed@rjl.se



Mats Bågesund prisad på Riksstämman i Umeå

Mats Bågesund fick Svenska Tandläkaresällskapets pris för bästa forskningsrapport vid årets Riksstämma i Umeå.

Titeln på rapporten var 3-årsuppföljning efter behandling av ocklusal dentinkaries i primära molarer med resinbaserad försegling (RBS) jmf med glasjonomer-fyllning (GIC)

Författare på rapporten är Mats Bågesund, Ann-Christine Olson, Sharre Chizarie, Maja Omanovic.

Stort tack Christina Stecksén Bliks
för ditt bidrag och foto



Kalendarium

Internationella frågor; EAPD, IAPD, IADT, IADH, IADR

EAPD: 12–15 juni 2024 Göteborg

IAPD: 22–25 oktober 2025 Cape Town, Sydafrika
Tema: Refresh- Refocus- Renew

IADT: The 22nd World Congress on
Dental Traumatology (WCDT)
12–14 juli 2024 Tokyo, Japan

IADH: 26 september 2024 Seoul, Sydkorea

NFH: 25–26 januari 2024 Stenungsund, Sverige
Svenska sektionens årliga symposium:
Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.
Hur påverkas vardagen i allmänhet och tandvården i
synnerhet?

IADR: 13–16 mars 2024 New Orleans, LA, USA

NFBO: 25–28/5 2025 i Köpenhamn



Foto: Birgitta Sönsteby Hergren

Ny Pedodontist

Emma Stridh

Jag tog min examen som pedodontist i juni 2023 och arbetar nu på specialistkliniken för pedodonti i Mölndal. Den kliniska delen av ST-utbildningen gjorde jag i Borås och den teoretiska i Göteborg, vilket var ett bra upplägg. Med blicken i backspegeln gick de tre ST-åren väldigt snabbt. Det var mycket att lära och ett inspirerande klimat. Jag hade arbetat ganska länge som allmäntandläkare innan ST och hade längtat efter att vara i miljön som uppmuntrar att reflektera och lära mer på en djupare nivå. Examensdagen var verkligen toppen och jag skickar ett stort tack till alla som var med. Det som var lite omtumlande med examinationsdagen var att stå i centrum och att få belöning för det jag faktiskt jobbat för under tre år. Det var en härlig känsla!

Jag bor med min familj i utkanten av Göteborg. Det mesta av fritiden går just nu åt till att fixa med husrenovering och barnens sportaktiviteter, där jag också är innebandytränare för min dotter. Jag gillar träning och framför allt löpning. Numera, efter att jag fyllt 40, är siktet inriktat på att lyckas komma upp i lite längre distanser igen, både som en utmaning och som en återhämtning i vardagen. Jag gillar också att njuta av det vackra i naturen. En semester på sommaren spenderar jag helst i Italien eller Schweiz med bergstoppar i vidderna och en sjö att bad i.

Inom pedodontin uppskattar jag att det finns så hög grad av variation i den kliniska vardagen. Jag gillar att känna att arbetet som man kan göra som pedodontist är meningsfullt. Jag är också särskilt intresserad av neuropsykiatri och bemötande. Jag hoppas vi ses!

/ Emma Stridh



Reserapport IAPD, Maastricht, Nederländerna

Barntandläkare - förenen eder! Ja, en parafras på Marx klassiska postulat skulle väl kunna sammanfatta temat på årets IAPD kongress; *Joining Forces in Paediatric Dentistry*, som gick av stapeln under ett par varma junidagar 2023 i Maastricht.

Vi var ett glatt gäng pedodontister och forskare - representerade från Helsingfors, Stockholm, Dalarna, Göteborg och Jönköping som begav oss ner på europeiska kontinenten.

Väl framme i Maastricht (det tog sina timmar med transporter inom Nederländerna) möttes vi av en, vad vi säger på småländska, redig värmesmocka. Tack och lov hade de flesta pubar öppnat för dagen...

Själva kongressen erbjöd en stor spännvidd av ämnen: förebyggande behandling och beteendeförändringar, operationell kariesbehandling, samhällsodontologi (mycket om sockerskatt samt jämlik tandvård) multidisciplinär vård av orala anomalier hos barn (exv mineralisationsstörningar) och mycket annat. 15 olika symposier med en bred variation av ämnen anordnades, bland annat under rubrikerna "vilken roll föräldraskap och familjefaktorer spelar för att förebygga karies hos barn", "etiska frågor inom pedodonti" och "olika folkhälsostrategier från alla kontinenter i världen om hur man kan förbättra barns munhälsa".



*Svante Twetman
i egen hög person
Foto: Kristian Havsed*

Gunilla Pousette Lundgren och Svante Twetman höll anföranden om behandlingsplanering vid svåra mineralisationsstörningar respektive hur man kan hantera prevention av karies när föräldrarna inte riktigt gör som vi säger...intressant, matnyttigt och många tankar med sig hem.

Shervin Shahnava föreläste – digitalt - om KBT vid tandvårdsrädsla. Tvivelsutan *cum laude!*

Några av oss hade våra "rör" med posters med oss vilket bildbevisen nedan får tala för. Eftersom det var min första poster i ett internationellt sammanhang kan jag väl erkänna att det fanns en viss nervositet... men va fort det var över! Jag fick några intressanta frågor och efteråt fick jag kontakt med en indisk pedodontist som var intresserad av sekvenseringstekniker. Bara en sån sak!



Posterpresentatörerna Adnan och undertecknad.

På fredagskvällen följde traditionsenlig galamiddag, och hela kongressen förflyttades med bussar mot gränsen till Belgien till slottet Chateau Neercanne. Otroliga vidder och landskap öppnades! Efter mingel med kollegor från världens alla hörn följde högkaratig trerätters middag och underhållning. Kvällen – som helt gick i tulpanens tecken – avslutades som så ofta i dessa sammanhang med ett bejublat disko.

Hur ska man då sammanfatta denna kongress och resa? Jo, ensam är inte stark, vi behöver tillgodose andra discipliners kompetens för

att vinnlägga oss om att varje växande individ har rätt till god munhälsa (och, ja, vi är nog ganska duktiga på detta sett ur ett internationellt perspektiv – men det kan förstås även förbättras i Sverige!).



Glada deltagare på galamiddagen vid slottet Chateau Neercanne. Från vänster Nina Sabel, Marie Norman, Anna Zuber, Ann Ingemansson Hultquist, My Blomqvist, Heikki Alapulli, Gunilla Pousette Lundgren, undertecknad, Adnan Hajdarevic (fick jag rätt nu på alla namn ☺... förf.anm) Vid tangenterna: Kristian Havsed



ST i Jönköping presenterar sig

Hello!

Nu har vi snackat ihop oss och nedan kommer vårt bidrag:

Vi har besvarat dessa 3 frågor:

1. Kort presentation om dig själv
2. Bästa med pedodontin
3. Klar med ST:n?

Shyina Tai

1. Född och uppväxt halvt i Singapore, hobbyskåning. Mål att äta mig genom hela jordklotet.
2. Allsidig tandvård fast med en twist – att hjälpa små filurer blomstra med sin egen kompetens.
3. November 2025.

Maria Wreland

1. Bor i Habo med man och fyra barn mellan 1 och 15 år. På fritiden är jag engagerad i volleyboll och gillar att va ute i skogen.
2. Att få jobba med barn och att få ge barnen den tid de behöver.
3. Juni 2026

Karin Gribing

1. Smålänning, tog examen från tandläkarhögskolan i Umeå 2014. Är gift och har 3 döttrar. Tycker om att odla och baka bröd, men odlar i nuläget mest ogräs. Åker gärna skidor när det finns tillfälle för det.
2. Mötet med patienterna, när man får se ett barns nöjda leende efter att ha klarat en behandling.
3. Juni 2026

Trevlig helg från oss jämnkorta



Varför är det viktigt att bedöma oralmotorisk förmåga hos barn med talstörning?

Inledning

Logoped Åsa Mogren som arbetar på Mun-H-Center- ett orofacialt* center för sällsynta hälsotillstånd i Göteborg disputerade i november på Karolinska Institutet med avhandlingen ”Orofacial function in children with speech sound disorders.” Projektet var tvärprofessionellt och genomfördes i samarbete med Folktandvården i Västra götalandregionen och undersökte orofacial funktion och bettavvikelse hos barn med talstörning. Åsa har lång erfarenhet av att arbeta tvärprofessionellt med barn och ungdomar med sällsynta hälsotillstånd och nedsatt orofacial funktion.

*orofacial betyder mun och ansikte

Inte bara talstörning

Det är relativt vanligt med talstörningar hos barn och det kan ha flera olika orsaker. Det är också vanligt att talstörning förekommer samtidigt som andra utvecklingsneurologiska tillstånd som ADHD, autism och motoriska svårigheter (Gillberg, 2010). Detta kan bero på att de samexisterande svårigheterna har samma biologiska grund (Eising et al., 2018). På den bakomliggande individuella genetiska designen helt enkelt. Man vet att det är många gener som är involverade vid utvecklingsneurologiska tillstånd. Ibland känner man till den genetiska bakgrunden men

oftast inte. Egentligen spelar heller inte orsaken alltid så stor roll eftersom behandling och omhändertagandet är det samma även om orsaken kan vara olika. Det är symtomen på tal och språkstörning som behandlas och inte orsaken.

Klassificering av talstörningar

Tal är en komplex aktivitet och många funktioner är involverade i att skapa ett förståeligt tal, kognitiva, lingvistiska, motorisk och anatomiska. Det råder inte konsensus om hur talstörningar ska definieras och klassificeras varken i forskningen eller i klinisk verksamhet (Waring & Knight, 2013). Den viktigaste skillnaden att göra när man differentialdiagnosticerar mellan talstörningar är att skilja mellan dem som har mer språklig/ lingvistisk grund och dem som har mer motorisk grund. Man får dock vara uppmärksam på att lingvistiska och motoriska svårigheter också kan förekomma samtidigt. Om ett barn har en talstörning med motorisk grund kan det föreligga svårigheter med motorisk planering som resulterar i det vi kallar för taldyspraxi och svårigheter på utförande nivå vilket ger mer oralmotoriskt relaterade svårigheter. Det finns studier som visar att det verkar vara mer troligt att en talstörning kommer kvarstå längre upp i åldrarna om det finns samtidiga motoriska

svårigheter och talstörningen har en mer motorisk grund (Flipsen, 2002; Lewis et al., 2015)

Motoriska svårigheter och talstörning

Det är vanligt med motoriska svårigheter hos barn med utvecklingsneurologiska tillstånd som tal- och språkstörning men detta är inte alltid uppmärksammat. Nedsatt oralmotorisk förmåga är också vanligt (Bishop, 2002; Hill, 2001; Visscher, Houwen, Scherder, Moolenaar, & Hartman, 2007). Munnen är involverad i många aktiviteter som är viktiga för oss, som att äta, dricka, prata, och svälja saliv. Munnen är ett fantastiskt område på kroppen, vi har det starkaste materialet där- emaljen på tänderna, den rörligaste muskeln- tunga och den starkaste muskeln i relation till sin storlek – tuggmuskeln. Vi har också otroligt bra känsel på tungan och på läpparna. En nedsatt oralmotorisk förmåga kan också påverka bettutvecklingen negativt och försämra möjligheterna att göra rent i munnen när man ätit vilket ger ökad risk för dålig munhälsa. Ett annat sätt att definiera/ beskriva oralmotorisk förmåga är att kalla det för orofacial funktion vilket är ett begrepp som innefattar lite mer än bara munnens rörelser. Oro betyder mun och facial betyder ansikte och det lyfter också fram vikten av funktionen – det man använder munnen till.

Trots att det är vanligt med nedsatt orofacial funktion hos barn med talstörning bedöms inte alltid den här förmågan när barnen kommer till logopeden för utredning (Wikse Barrow, Körner, & Strömbergsson, 2021). Det saknas också ofta information om oralmotorisk förmåga i olika forskningsstudier om barn med talstörning och man har inte alltid använt normerade och

standardiserade test (Braden, Leventer, Jansen, Scheffer, & Morgan, 2019).

Forskningsprojekt om orofacial funktion och talstörning

I vårt forskningsprojekt ville vi undersöka och beskriva orofacial funktion, tal, bettutveckling och andra samtidigt existerande symtom hos barn med talstörning som kvarstår efter sex års ålder. Forskningsprojektet genomfördes som ett doktorandprojekt på Karolinska Institutet. Deltagarna i forskningsprojektet var 61 barn med talstörning mellan 6–17 år som remitterats till Mun-H-Center – ett orofacialt kunskapscenter, för en oralmotorisk och talmotorisk utredning av logoped. Projektet var tvärvetenskapligt och genomfördes tillsammans med tandläkare. En grupp med 44 barn med typisk talutveckling undersöktes också och användes som kontrollgrupp.

Ett flertal olika metoder användes för att bedöma orofacial funktion; Nordiskt Orofacial Test -Screening (NOT-S), rörelseanalys i 3D av läpp- och käkrörelser, bedömning av bitkraft, tuggeffektivitet med tvåfärgade tuggummin, käkstabilitet med bitblock och sensorisk funktion med oral stereognosis. Tillsammans med tandläkare gjordes också en bedömning av förekomst, typ, och allvarlighetsgrad av bettavvikelse. En talbedömning gjordes för barnen med talstörning där konsonanter, vokaler, nasalitet och uppskattad förståelighet bedömdes.

Alla barnen med talstörning bedömdes ha inslag av motorisk grund för sin talstörning, 34 barn bedömdes ha/ eller hade misstanke om taldyspraxi, 23 hade ospecificerad talmotoriska störning (speech motor delay), tre hade bara artikulationsavvikelse av enstaka språkljud (r- och s- fel) och ett barn hade dysartri.

Sammanfattning av resultat

Barnen med talstörning hade sämre resultat på alla orofaciala funktionsbedömningar jämfört med barn i samma åldrar med typisk talutveckling. Speciellt när det gällde käkstabilitet och sensorisk funktion. Dessutom hade barnen med talstörning en högre förekomst av bettavvikelse och mer allvarliga bettavvikelse. Ju större påverkan var på orofacial funktion desto större var risken att barnet också hade en bettavvikelse. Föräldrarna rapporterade också en hög grad av generella motoriska svårigheter och neuropsykiatriska tillstånd.

Resultaten från forskningsprojektet visar att det är vanligt med oralmotorisk påverkan hos barn med talstörning med motorisk grund som kvarstår efter 6 års ålder. Att bedöma oralmotorisk förmåga är en viktig del vid differentialdiagnostisering av talstörningar. Det verkar vara vanligare att en talstörning kvarstår om det finns inslag av talmotoriska och motoriska svårigheter vilket gör att det är viktigt att uppmärksamma oralmotoriska svårigheter även hos yngre barn med tal- och språkstörning. De oralmotoriska svårigheterna kan också påverka tuggeffektivitet och känseln i munnen och det kan påverka bettutvecklingen på ett negativt sätt. Om känseln i munnen är avvikande och man har nedsatt rörlighet i läppar och tunga så kan förmågan till självrengöring påverkas vilket gör att barnet kan ha ökad risk för en sämre tand- och munhälsa. Det är alltså inte bara för talets skull som det är viktigt att uppmärksamma oralmotoriska svårigheter. Eftersom det är så vanligt med samexisterande svårigheter, både motoriska och neuropsykiatriska, är det viktigt att barn med tal och språkstörning inte bara har kontakt med logoped. Ett

tvärprofessionellt omhändertagande av olika professioner inom hälso- och sjukvård och skola behövs för ett omhändertagande med helhetssyn kring barn med tal- och språkstörningar. Försenad grov- och finmotorisk utveckling, ätsvårigheter, uppmärksamhetssvårigheter, svårigheter med tandborstning, och bettavvikelse kan påverka livskvaliteten negativt och behöver uppmärksammas av vård, tandvård och skola.

Tal och oralmotorik

När det däremot gäller kopplingen mellan tal och oralmotorik är det inte lika enkelt. Tal är den mest komplexa aktivitet som vi gör som människor och tal involverar fler domäner än bara oralmotorik. Oralmotoriska och sensoriska svårigheterna kan ge sämre förutsättningar för att hitta rätt placering och rätt rörelser för olika språkljud men det sker ingen direkt överföring från oralmotoriska övningar till talet. Om man vill förbättra talet måste man träna tal. Stabilitet i käken är en förutsättning för att läpparna och tungan ska kunna utföra differentierade välavvägda rörelser vilket är viktigt vid tal. Flera av de behandlingskoncept som rekommenderas vid talmotoriska svårigheter fokuserar på käkstabilitet under tal, som t ex behandlingskonceptet PROMPT (Namasivayam, Huynh, Granata, Law, & van Lieshout, 2020). Barn med talmotoriska svårigheter behöver en behandling som är inriktad på principer för motorisk inlärning och inte bara språkligt inriktade insatser (Maas, Gildersleeve-Neumann, Jakielski, & Stoeckel, 2014).

Kunskap om oralmotorisk bedömning och talmotoriska svårigheter är viktigt för alla professioner som arbetar med barn med talstörningar.

Referenser

Bishop, D. V. (2002). Motor immaturity and specific speech and language impairment: evidence for a common genetic basis. *American Journal of Medical Genetics*, 114(1), 56-63.

Braden, R. O., Leventer, R. J., Jansen, A., Scheffer, I. E., & Morgan, A. T. (2019). Speech and language in bilateral perisylvian polymicrogyria: a systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 61(10), 1145-1152. doi:10.1111/dmcn.14153

Eising, E., Carrion-Castillo, A., Vino, A., Strand, E. A., Jakielski, K. J., Scerri, T. S., . . . Fisher, S. E. (2018). A set of regulatory genes co-expressed in embryonic human brain is implicated in disrupted speech development. *Molecular Psychiatry*. doi:10.1038/s41380-018-0020-x

Flipsen, P., Jr. (2002). Longitudinal changes in articulation rate and phonetic phrase length in children with speech delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(1), 100-110. doi:10.1044/1092-4388(2002/008)

Gillberg, C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical

Examinations. *Research in Developmental Disabilities*, 31(6), 1543-1551. doi: 10.1016/j.ridd.2010.06.002

Hill, E. L. (2001). Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36(2), 149-171.

Lewis, B. A., Freebairn, L., Tag, J., Ciesla, A. A., Iyengar, S. K., Stein, C. M., & Taylor, H. G. (2015). Adolescent outcomes of children with early speech sound disorders with and without language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(2), 150-163. doi:10.1044/2014_ajslp-14-0075

Maas, E., Gildersleeve-Neumann, C., Jakielski, K. J., & Stoeckel, R. (2014). Motor-based intervention protocols in treatment of childhood apraxia of speech (CAS). *Curr Dev Disord Rep*, 1(3), 197-206. doi:10.1007/s40474-014-0016-4

Mogren, A., Sjogreen, L., Barr Agholme, M., & McAllister, A. (2020). Orofacial function in children with Speech Sound Disorders (SSD) persisting after the age of six years. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1-11. doi:10.1080/17549507.2019.1701081

Mogren, Å., McAllister, A., & Sjögreen, L. (2021). Range of motion (ROM) in the lips and jaw during vowels assessed with 3D motion analysis in Swedish children with typical speech

development and children with speech sound disorders. Logoped Phoniatr Vocol, 1-11. doi:10.1080/14015439.2021.1890207

Namasivayam, A. K., Huynh, A., Granata, F., Law, V., & van Lieshout, P. (2020). PROMPT intervention for children with severe speech motor delay: a randomized control trial. Pediatric Research. doi:10.1038/s41390-020-0924-4

Visscher, C., Houwen, S., Scherder, E. J., Moolenaar, B., & Hartman, E. (2007). Motor profile of children with developmental speech and language disorders. Pediatrics, 120(1), e158-163. doi:10.1542/peds.2006-2462

Waring, R., & Knight, R. (2013). How should children with speech sound disorders be classified? A review and critical evaluation of current classification systems. International Journal of Language and Communication Disorders, 48(1), 25-40. doi:10.1111/j.1460-6984.2012.00195.x

Wikse Barrow, C., Körner, K., & Strömbergsson, S. (2021). A survey of Swedish speech-language pathologists' practices regarding assessment of speech sound disorders. Logoped Phoniatr Vocol, 1-12. doi:10.1080/14015439.2021.1977383

(A. Mogren, Sjogreen, Barr Agholme, & McAllister, 2020; Å. Mogren, McAllister, & Sjögren, 2021)



**Stort tack till Åsa Mogren logoped på MHC
för att du vill dela med dig av dina kunskaper**

IADR Bogota, Colombia

Efter närmare 10 års arbete - från idé till forskningsplan, etikprövning, Clinical Trial Registration, rekrytering av medarbetare och rekrytering av patienter till studien och därefter genomförande av behandlingar och uppföljande kontroller under tre års period – presenterades resultaten från den longitudinella randomiserade split-mouth studien ”3-Year-Evaluation After Treatment of Occlusal-Primary-Molar-Dentin-Caries With Resin-Based-Sealing vs Glassionomer-Filling” - av Mats Bågesund, Ann-Christine Olson, Sharre Chizarie och Maja Omanovic - vid den 101:a kongressen (General Session) för International Association for Dental Research (IADR) i Bogotá, Colombia, juni 2023.

IADR passade under kongressen på att byta både logotype och namn till för International Association for Dental Oral and Craniofacial Research, men behåller förkortningen IADR. IADR's logotyp innehöll tidigare en hel del symbolik, medan den nya logotypens form och färgsättning ska vara mer tidsenlig. Tyvärr kan den också uppfattas ganska opersonlig och liknar i mycket symbolen för bl.a. en känd sökmotor på internet. Men man vänjer sig väl även med det...



Kongressen hölls för första gången i Colombia. Ett land som präglats av gerillakrig och kidnappningar och drokarteller. På senare år har dock läget stabiliserats avsevärt, och landet har inte varit så tryggt på länge. Detta till trots kunde vi nyligen läsa om kidnappningar, så helt stabilt var inte läget.

Vi avråddes från att åka de ”vanliga” gula taxibilarna och rekommenderades att ta Uber eller motsvarande bilar. Men vad gör man inte när man har bråttom? För mig resulterade det i att jag fick tillbaka en falsk sedel, vilket jag snabbt fick reda på i affären jag försökte handla i därefter.

Kongressen har alltid ett brett utbud av föreläsningar och forskningspresentationer. Nytt för detta år var att det inte fanns några poster-presentationer, utan alla forskningsrapporter var i form av 10 minuters muntliga presentationer följt av sedvanlig frågestund. Posterhallarna har vid vissa kongresser varit sparsamt besökta, vilket kan ha bidragit till upplägget, som gav utrymme för många intressanta diskussioner.



Utsikt över Bogota

Årets kongress besöktes av 1 667 deltagare från 76 länder. Det presenterades 1037 ”interactive talks” (forskningspresentationer), 44 symposier och ett flertal ämnesspecifika föreläsningar och seminarier och hands-on-work-shops. En mindre utställning från dentalföretag var också på plats.

Som pedodontist – med brett intresse för det mesta inom odontologi – fanns det mycket av intresse att ta till sig från de många presentationerna.

Det blev många intressanta möten med tandläkar- och forskarkollegor från bl.a. Sydafrika, Texas, Hong Kong och Sverige, men också intressanta samtal över frukosten eller vid turistmagneter med bl.a. brasilianare och mexikaner. Träffade en grupp svenska bettfysiologer, som jag slog följe med till en saltgruva utanför stan. Återseende av kollegor från min tid som lärare vid Dublin Dental School at Trinity College Dublin uppskattade jag också mycket.

Rapporten, som jag presenterade, har i höst även presenterats vid Odontologiska Riksstämman i Umeå och prisades för ”Bästa forskningsrapport”, vilket är mycket hedrande och ett erkännande av både forskningskvalitet och pedagogiskt framförande.

Manuskriptet har passerat första rundan hos reviewers, som besvarats, och vi väntar nu på besked från tidskriften. Sen kan kanske vi kan börja tillämpa de förenklade behandlingsstrategierna för behandling av ocklusal dentinkaries i primära molarer, som presenterades i studien, hos vissa (framför allt behandlingsomogna) icke fullt koopererande patientgrupper.

Stort tack till Svenska Pedodontiföreningen, som bidrog till möjligheten att presentera forskningsrapporten, vilket också uppmuntrar till fortsatt forskningsaktivitet!

Mats Bågesund, docent, specialist i pedodonti, Övertandläkare inom Folk tandvården Östergötland, Lektor vid Linköpings Universitet



Mats Bågesund, Docent vid Linköpings Universitet, May Wong, Professor in Dental Public Health, Hong Kong, och Dr. Anne O'Connell Associate Professor in Pediatric Dentistry, Dublin Dental School, Trinity College Dublin.



IADR's president Brian O'Connell, professor i protetik, Trinity College



Nätverkande med prefekten vid odontologiska fakulteten vid Göteborgs Universitet, Peter Lingström, professor i cariologi.



Guldmuseet i Bogota, ett måste för turisten.



Besök i saltkatedralen (f.d. saltgruva) med ett gäng bettfysiologer från Sverige.



Loppmarknad i Bogota.

Stort tack Mats Bågesund för rapport och fina foton