

Behandling av karies i det primära bettet

Annika Julihn

Pedodonti, FTV Stockholm

Akademiskt barntandvårdscentrum

Avdelningen för Ortodonti och Pedodonti, KI, Huddinge

Barntandvårdsdagarna 23 september 2021



Mormors
russinburk



Behandling

Varför är det viktigt att behandla primära tänder?

- Barn med ECC har sämre tillväxt
- Barn med ECC har sämre mental, psykisk och social funktion
- Tillväxt och livskvalitet förbättras efter behandling

AFTONBLADET

Nioåring dog i tandinfektion

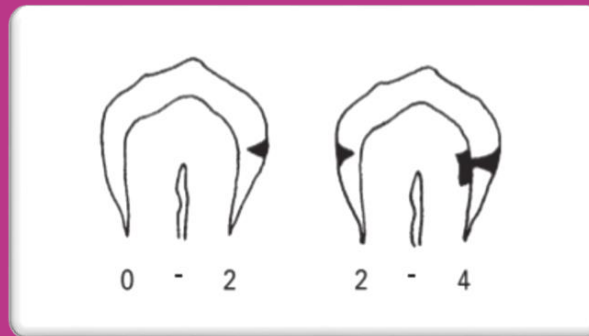
NYHETER tor 20 maj 2010

En nioårig flicka som sökte akut hjälp för kraftig tandvärk avled senare till följd av en tandinfektion.



Vi måste ha en plan!

KARIESPROGRESSION OCH TERAPIPLANERING

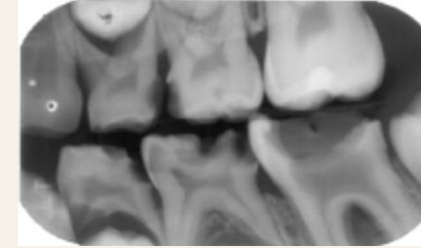


Faktorer som påverkar kariesprogressionen

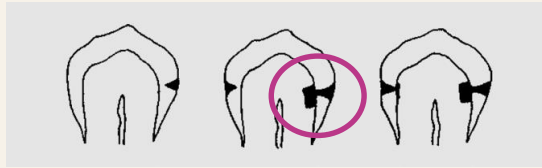
★ Förekomst av klinisk kavitet



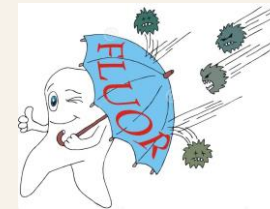
★ Typ av tandyta



★ Kariesskadans djup



★ Fluorprofylax



★ Patientens kariesaktivitet
(DFS)

★ Patientens ålder

Icke operativ behandling
eller
Operativ behandling



Syftar till att **stoppa** sjukdomen och fördröja den operativa behandlingen

➤ Beteendeförändring – hälsosamtal – (munhygien + kost)

➤ Fluorprofylax

➤ Fissurförsegling



Släck elden först!

Lämpligt med icke operativ behandling

- Kariesläsionen föga utbredd
- Prevention kommer att vara effektiv (glattytor)
- Lesionen går att komma åt att rengöra med tandborsten



Behandlingen (laga, extrahera) syftar till att **hindra** sjukdomens framfart och dess konsekvenser

Nackdelar

- Förlust av frisk tandsubstans
- Risk för pulpaläsion
- Behov av omgörning av fyllningar
- Patientens oro inför tandbehandling



Större vikt bör läggas på icke-operativ terapi

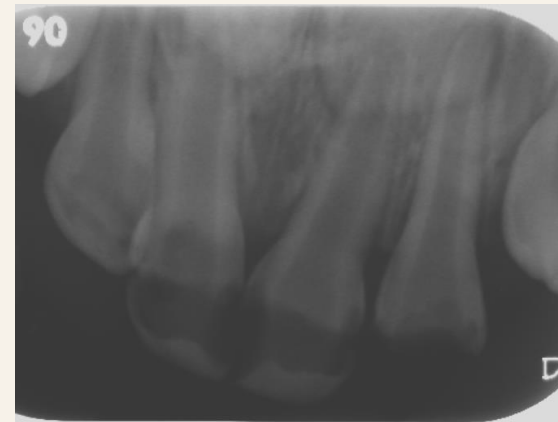
Manifest karies: 0-2 år

Två huvudfrågor avgör terapin!

1. Har barnet ont?
2. Finns det andra symtom - kliniska el röntgenologiska?

För majoriteten av dessa barn är svaret - NEJ

Exempel på symptom



62 periapikal osteit

Behandling: extrahera samtliga gravt karierade incisiver

Alltid med stöd av rektal sedering med Midazolam

Om svaret är NEJ!

Inga symtom = ingen operativ behandling

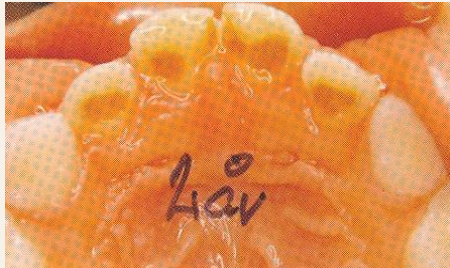


Fokusera på icke operativ behandling



Tandborstning med fluortandkräm 2 ggr/dag!

Frisk 2-årig pojke som fått nyponsoppa i nappflaska



2 år

Aktiv kariesprogression



5 år

Progression avstannad
Dentinet hårt vid sondering
Röntgen ua

Hur gör vi här?

Frisk 3-årig pojke, inga symtom, 61 extraherad tidigare (trauma)

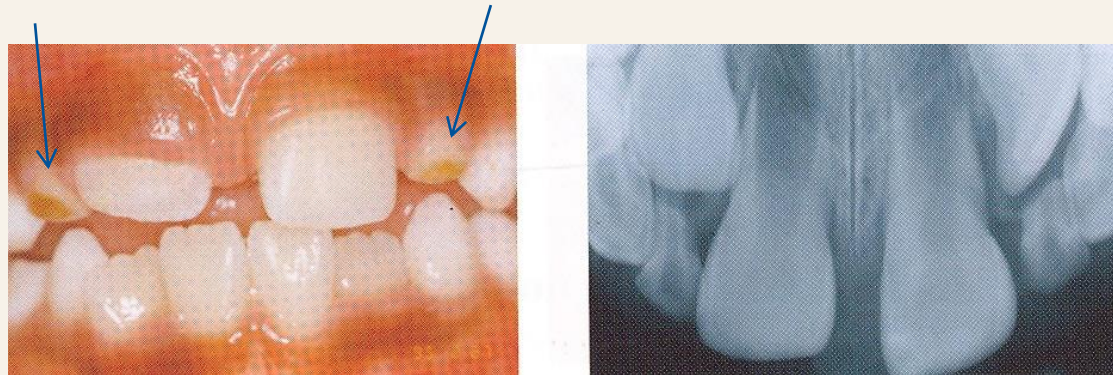
Gravt karierad ök-front



Aktiv kariesprogression

Röntgen periapikalt ua

Samma pojke vid 7 års ålder



Notera avstannad karies på lateralerna
samt friska permanenta centrala incisiver

Undantag



Ett undantag från behandlingsfilosofin
”inga symtom = ingen lagningsterapi”



Dentinkaries ocklusalt på primära molarer



Exkavering av kariesangrepp

ART – vad är det?

Atraumatic Restorative Treatment = ART

- Mellan icke operativ och operativ behandling
- Ej anestesi
- Använder exkavator – borrar får EJ användas!!!
- Endast öppna ocklusaler i primära bettet

OBS! – handexkaveringen får absolut inte göra ont

Hur gör man?

1. Avlägsnar karies i emalj och ytligt dentin
2. Lämnar karies i botten
3. Fyll kaviteten med glasjonomer
4. Viktigt att täppa igen alla angränsande fissurer



1. Riktigt placerad fyllning ➡
2. Förhindrar mikroläckage från omgivningen ➡
3. Nutrienter till bakterierna nere i kavitetsbotten
begränsas ➡
4. Kariesprocessen stannar av

Kariesangreppet progredierar **EJ** så länge förseglingen är intakt

Manifest karies: 3-6 år

- Efter 3-års ålder ökar barnets kooperation gradvis
- Nya kariesangrepp utvecklas
(oftast på 04 distalt samt 05 ocklusalt)
- Kariesprogressionen ganska snabb
- Ett litet hål kan på kort tid leda till extraktion

Vilken behandlingsstrategi ska vi ha här?

En plan för varje patient!

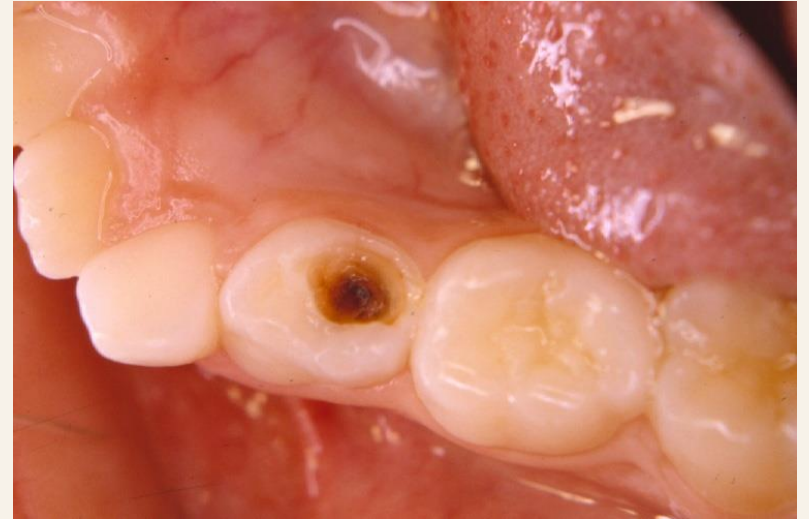
- Akuta besvär först – smärtfri patient
- Orsaksinriktad behandling
- Inskolning
- Lagning/extraktion

Abscesser vanligast på 04:or –
stort angrepp ➡ extrahera

Aktiv eller avstannad karies?



Aktiv karies = Laga



Avstannad karies
Behöver **EJ** lagas!

Hur gör vi här?



Inga symtom

Ingen patologi

Goda kost- och
munhygienvanor



Ska vi extrahera, laga eller räcker det med tandborstning?



NÄR SKA VI LAGA?



Aktiva manifesta angrepp på approximal- och ocklusalytor

- **Fullständig exkavering** följt av fyllning med GPA = bedövning
- Partiell exkavering = bedövning
- ART

Beror på:

- snabb progression
- fyllningen håller bättre när angreppet är mindre

Djupa kariesangrepp

05:or – viktigt att försöka bevara dessa tänder
för att förhindra mesialvandring 6:or och
därmed framtida trångställning



Partiell exkavering eller stegvis exkavering

Värk eller patologi på röntgen



Extraktion

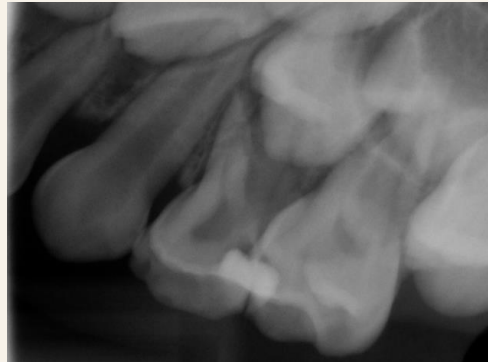
Syfte: Undvika lesion

Beroende på omfattningen:

- Djupet på kaviteten
- Rent i periferin, karies kvar mot pulpan
- Viktigt med tät fyllning
- Fyllning GPA
- Ej primära fyror approximalt
- Ökad risk fyllningsfraktur
- Minskad risk PCL



Ej samma som stegvis exkavering



Extraktion

Ej endodonti primära tänder

Separera!!

Långa rötter



**Tack !
för att ni lyssnat**

Annika Julihn@sl.se