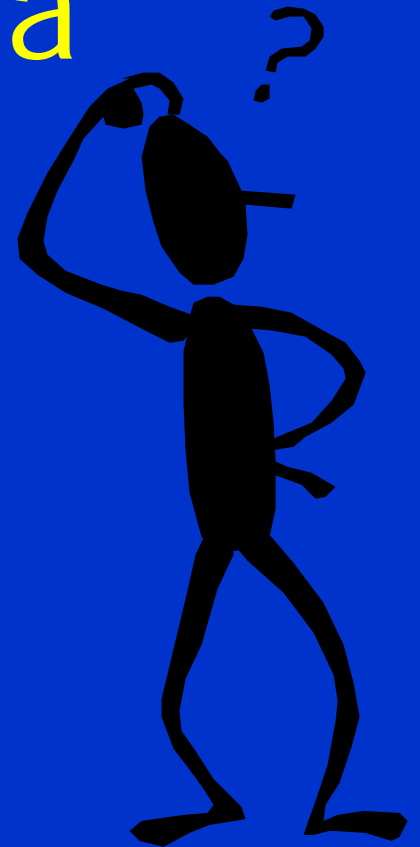


# Laga eller inte laga mjölkttänder

En konsekvensanalys



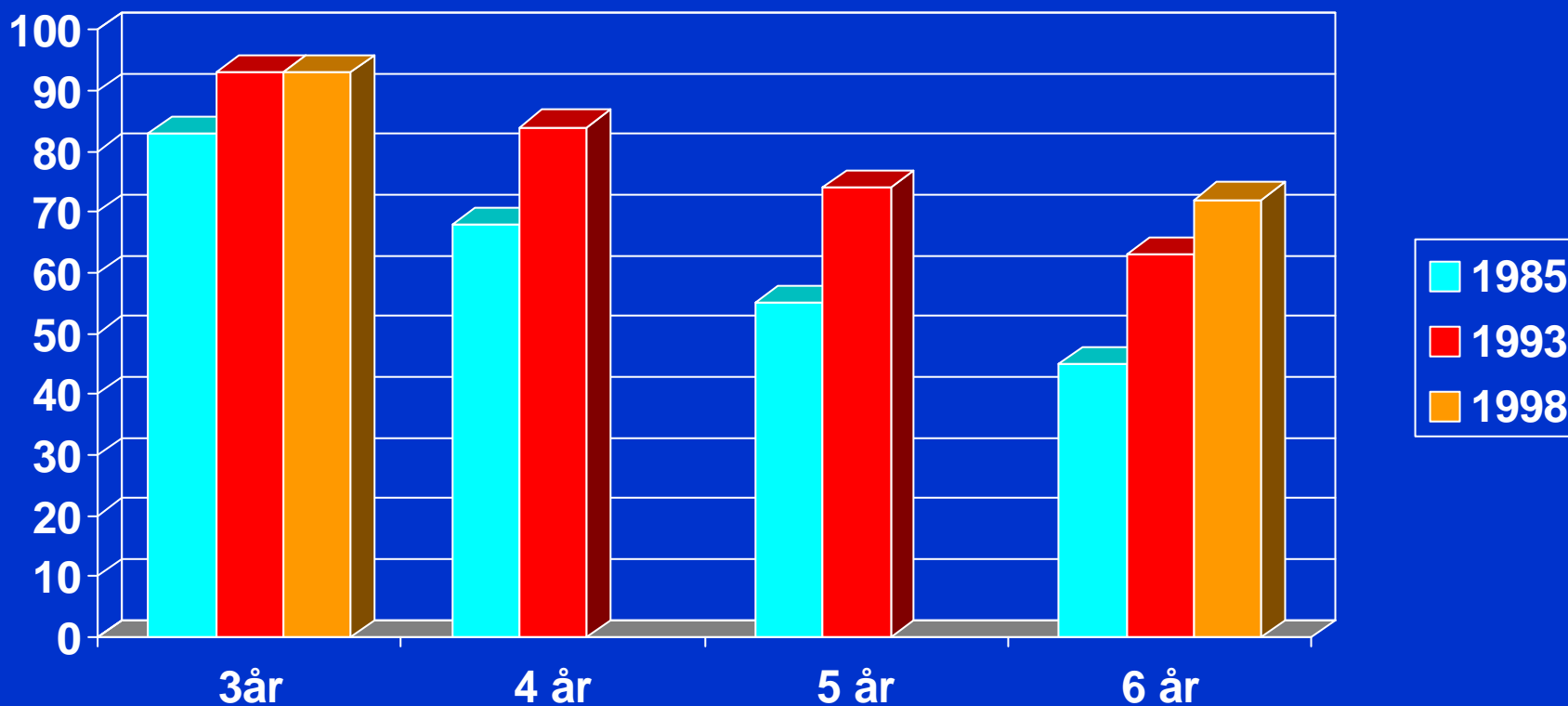
# Mjölktänder ska behandlas!

- God tandhälsa i hela befolkningen  
Ett kvalitetsmått!
- Minska skillnader i ohälsa

Barnet i fokus

# Procentuell andel kariesfria barn i åldrarna 3-6 år 1985-1998

(etter Sundberg - 96)



M. Grindefjord

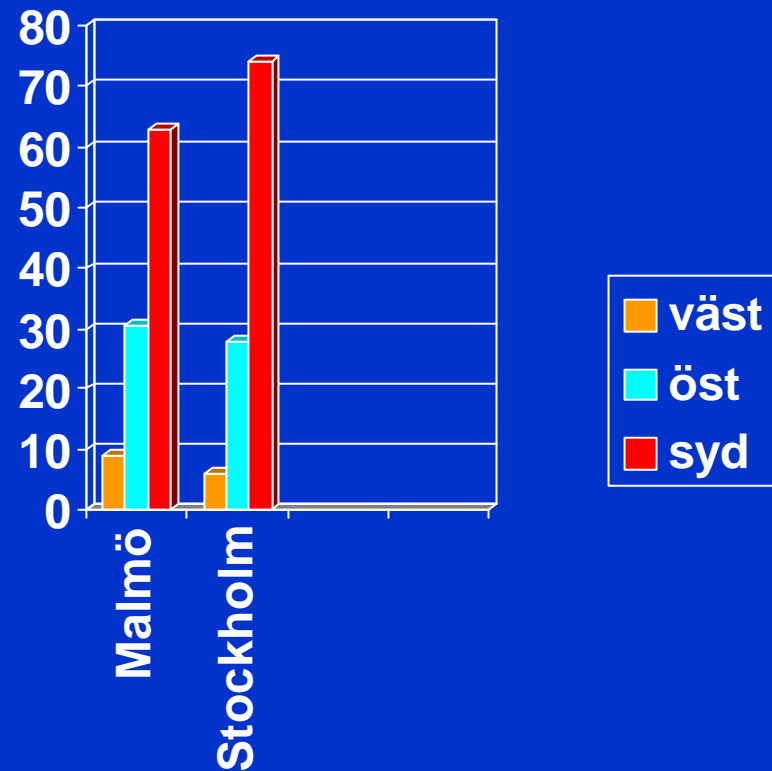
# Kariesbehandling ≠ Fyllningsterapi

- Synsättet på kariesbehandling är idag mer **orsaksinriktat** än reparativt



# Variationer i tandhälsa

- Stora variationer i tandhälsa mellan olika bostadsområden



# Laga eller inte laga?

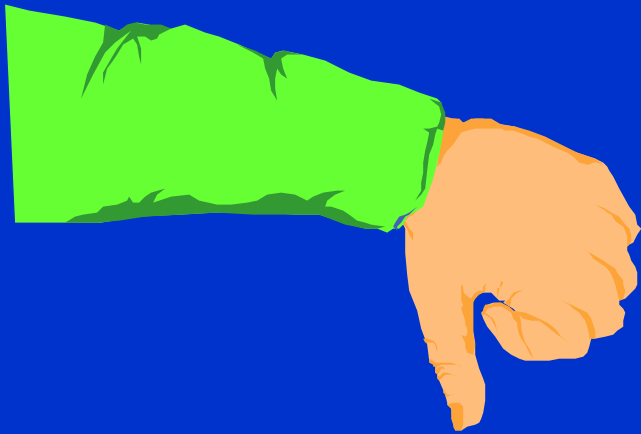
- Behandlingskriterier
- Behandlingsnivå

# Anledning att inte laga

- Kariesläsionen föga utbredd
- Prevention kommer att vara effektiv
- Risken för progression är liten
- Nära exfoliation
- Avstannad karies



# Nackdelar med att laga



- Avlägsnande av frisk tandsubstans
- Hög omgörningsfrekvens
- Smärta och obehag
- Kostnad



# Förstahandsvalet

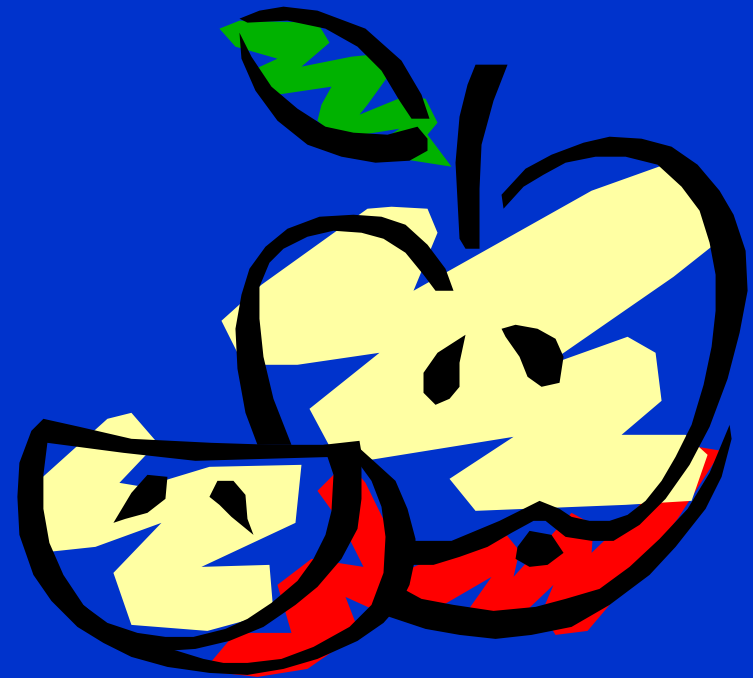
- Reducera eller förhindra kariesprogressionen
- Att inte behöva laga mjölkänder

# Varför ska Mjölktänder behandlas!

- Barnet ska slippa tandvärk och infektion
- Minimera retentionsplatser för bakterier och underlätta en god munhygien
- Förhindra kariesprogression
- Upprätthålla bettrelationer
- Visa barnet respekt

# Högkariesaktiva barn

- Förbättra munhygien och ändra kostvanor i första hand
- **laga i andra hand**
- Inskolning



# Behandlingsprinciper av primära tänder i olika åldersintervall

- **Kariesprevalens**
- **Behandlingsprinciper**
- **Karies progression**

# Kariesprevalens 0 - 3 år

- 1 år      0.5%      Wendt et al -91
- 1½ år    1%           Schröder et al -94
- 2 år      8%           Wendt et al -91
- 2½ år    12%          Grindefjord et al -93
- 3 år      28%          Wendt et al -92 ,  
Hugoson et al -95
- 3½ år    35%          Grindefjord et al -95

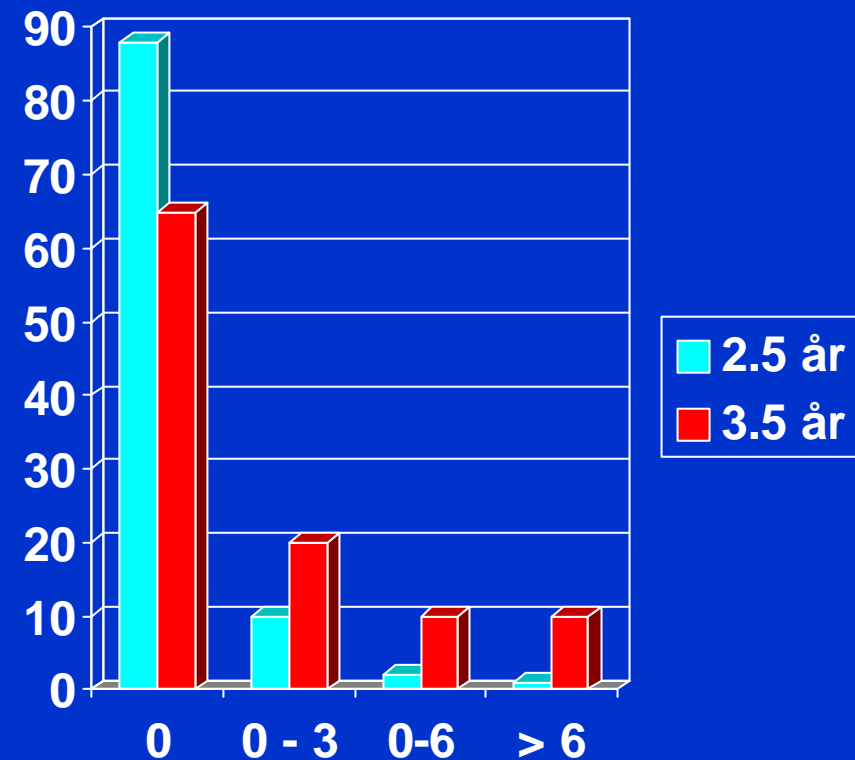
# Behandlingsprinciper < 3 år

- Massiv profylaktisk insats till barn och föräldrar
- Avvakta behandling, invänta mognad
- Uppföljning av profylax
  
- Vid omfattande karies - fyllningsterapi/ex under sedering eller narkos

# Kariesutveckling hos barn mellan 2.5 och 3.5 år

(Grindefjord et al -95)

- 92% av barnen med karies vid 2.5 år utvecklade ny karies
- 64% av de initiala kariesskadorna progredierade in i dentinet
- 5% av barnen med karies hade behandlats



# Kariesprevalens 4 - 6 år

- 4 år      43%      Stecksén-Blicks&Holm -95
- 5 år      36%      Boman et al -99, approx.
- 6 år      56%      Holst et al - 99,  
55%      Wendt et al -99

En stor andel av kariesskadorna finns på molarernas approximalytor



# Behandlingsprinciper

## 3 - 6 år

- Fyllningsterapi när kariesangreppet har tydlig utbredning i dentinet
- Prioritera 05:or och 03:or
- Extraktion av 04:or kan vara ett bra alternativ
- Incisiver kan hygienslipas eller lämnas vid god OH

# Progressionshastighet i primära molarer

Snabbare jämfört med  
permanenta molarer

Genomsnittlig tid genom;  
emaljen 20 -30 mån  
(Shwartz et al -84)

# Behandlingsprinciper

## 6 - 12 år

- Skapa en gynnsam miljö för de permanenta tänderna att eruptera i , God hygienisk nivå!
- Hygienslipning el extraktion av 04:or
- Fluorlackning alt gpa-fyllning mellan 05:an och 6-årsmolaren
- Lämna tänder nära exfoliering

# Behandlingsinsatser vid otillräckliga resurser

- Övervakad daglig tandborstning med  
fluortandkräm på daghem+  
regelbunden tandhälsoinformation  
(Shwartz&Wong -98)
- Dagligt bruk av Xylitoluggummi  
(Makinen et al -95)

# Nulägesanalys på kliniken

- Hur ser det ut? Epidemiologi
- Vad gör vi? Behandlingsnivå
- Hur blir resultatet? Utvärdering

# Behandling av mjölkttänder innebär

- En god kvalitet inom barntandvården
- Fördelning av insatserna till angelägna grupper

Barnen i fokus!

