

Hur skulle du behandla patienterna?

Tre fallpresentationer på årets riksstämma

FALLBESKRIVNING På årets riksstämma håller de svenska föreningarna för ortodonti, pedodonti och protetik tre fallsymposier. Åhörarna får diskutera sina synpunkter om de planerade behandlingarna, utfall och långtidsprognos. Lösningarna presenteras i nästa nummer av Tandläkartidningen.

FALL 1 – ANN LINDUNGER

Anamnes och status

I dag 14 år gammal flicka som vid åtta års ålder remitterades från allmäntandvården till pedodontiavdelningen Eastmaninstitutet på grund av mineraliseringsstörningar.

Familjen kommer ursprungligen från Afghanistan och kom till Sverige när flickan var fyra år. Hon bor tillsammans med sina föräldrar samt två systrar och en yngre bror.

Fullt frisk flicka men hon hade vid två års ålder

en infektion med feber, oklart vad. Fadern uppger att flickan i samband med detta fick kalciumbrist. Detta är något oklart. Ingen antibiotika hade givits.

Modern var frisk under graviditeten och förlossningen normal.

Kommunalt vatten i hemlandet samt i Sverige. Syskonen har inga symtom från tänderna.

Flickan tycker det ilar i tänderna när hon äter och dricker. Det är också svårt att borsta tänderna på grund av besvären.

Intraoralt kan man se mineraliseringsstörningar med emaljsönderfall i samtliga 6-årständer samt incisiver. I fronten ser mineraliseringsstörningarna ut att vara kronologiska. Där är även karies i 16, 26, 36 samt 85.

Diagnoser

- Mineraliseringsstörningar 16, 26, 36, 46, 13–23, 33, 31, 41, 43.
- Ektopisk eruption 26.
- Outvecklade anlag 35, 45.
- Plack, gingivit.
- Karies.
- 16, 1/2 kb postnormal rel 26 1 kb postnormal rel.
- Höb + 6 mm.
- Djupt bett med gingival påbitning.
- Lokal trångst 25.
- Ageneser 32, 42.

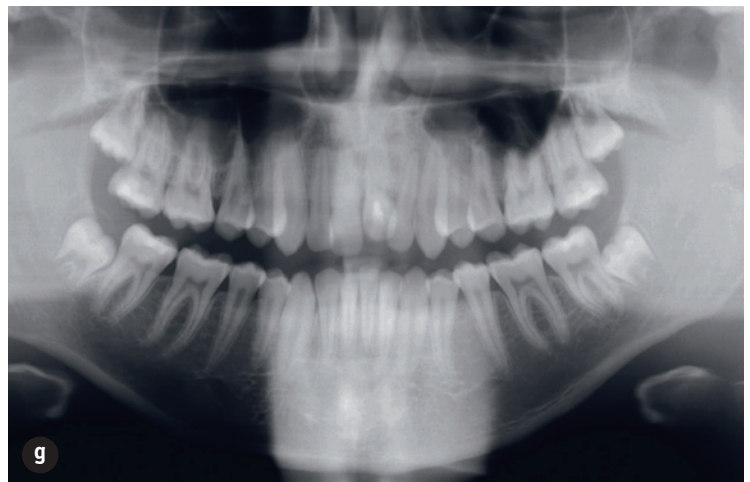
Att diskutera

- Timing vid extraktion 6-or.
- Behandling av mineraliseringsskador i fronten.
- Behandlingsalternativ.

FALL 1.



FALL 2.



FALL 2 – ANN-CATHRIN JOHNSON

Anamnes och status

17-årig pojke som önskar åtgärda sitt stora överbett och 21 som står i infraposition.

Patienten hade fått ett trauma mot 21 vid 8-9 års ålder. Vid den tidpunkten bodde han på Nya Zeeland, så vi vet inte hur traumat hanterades där.

Då patienten kommer till specialistklinikerna är 21 endodontiskt behandlad och försedd med Calcept. Hans överbett på 10 mm gör att han har svårt att hålla ihop läpparna.

Patientens mamma har också ett överbett.

Det är lätt till måttlig platsbrist i käkarna (-2,5 mm i ök och -1,5 mm i uk). Han föddes med trachealisstenos och defekt ventrikelseptum, men är nu fullt frisk.

Diagnoser

- Angle class II:1.
- 21 infraokklusion eventuellt på grund av ankylos.
- Ökad horisontell överbitning.
- Inkompetent läppslutning.

Att diskutera

- Behandlingsindikationer.
- Behandlingsförslag.
- Prognos.

FALL 3 – CHARLOTTA JENSEN**Anamnes och status**

Maria är 14 år. I samband med en undersökning på allmäntandvården berättar hon att hon störs av sina fläckiga framtänder och pekar ut en brun fläck på tand 11 som irriterar mest.

I familjen finns även en två år yngre syster med

liknande fläckar men i mildare form. Ingen känd förekomst i släkten av ärftlig emaljstörning.

Maria är uppvuxen med dricksvatten från egen brunn med okänd fluorhalt, men i ett område med lokalt höga fluorhalter i grundvattnet.

Hennes erfarenhet av tandvård utgörs av revisionsundersökningar och enstaka fyllningar.

På emaljen ses en generell mineraliseringsstörning med delvis välavgränsade men framför allt diffusa opaciteter. 6:or, 11, 21 och den cervikala tredjedelen av underkäksincisiverna är i mindre grad drabbade. Premolarer, caniner och till viss del även incisiverna har en nästan opak emaljyta där man jämnt utspritt ser små gropar (pits). Emaljen är hård och glansig och har enligt röntgen en normal tjocklek och radiolucens. På tand 11 ses en brun missfärgning där en del av den yttersta emaljen troligen nöts bort posteruptivt. Klinisk och röntgenologisk undersökning visar att hon är kariesfri, har en god munhygien och bimaxillärt en måttlig trångställning.

Maria remitteras till en specialistklinik med önskemål om utredning av bakomliggande orsak till mineraliseringsstörningen och om lämplig behandling på estetisk indikation.

Diagnoser

- Mineraliseringsstörning av generell karaktär.
- Måttlig trångställning bimaxillärt.

Att diskutera

- Diagnos.
- Behandling.
- Lämplig ålder vid behandling.

FALL 3.



50 000 kronor för bästa översiktsartikel

Vem skriver bästa översiktsartikeln i Tandläkartidningen?

Styrelsen för Sveriges Tandläkarförbund delar vartannat år ut ett stipendium på 50 000 kronor till författaren/författarna av en vetenskaplig översiktsartikel som publicerats i Tandläkartidningen under de senaste två åren.

Stipendiet delas nästa gång ut i samband med förbundsmötet i december 2011.