

# Hållbar barntandvård

Lotta Ranggård

Ötdl och odont dr Pedodonti





# Litteratur hänvisningar

**Vårdprogrammet för BoU –  
hittas här:**

[https://lisasearch.lio.se/?q=BoU&production\\_unit=Folktandv%C3%A5rden&searcher=documents](https://lisasearch.lio.se/?q=BoU&production_unit=Folktandv%C3%A5rden&searcher=documents)

**Internetodontologi**

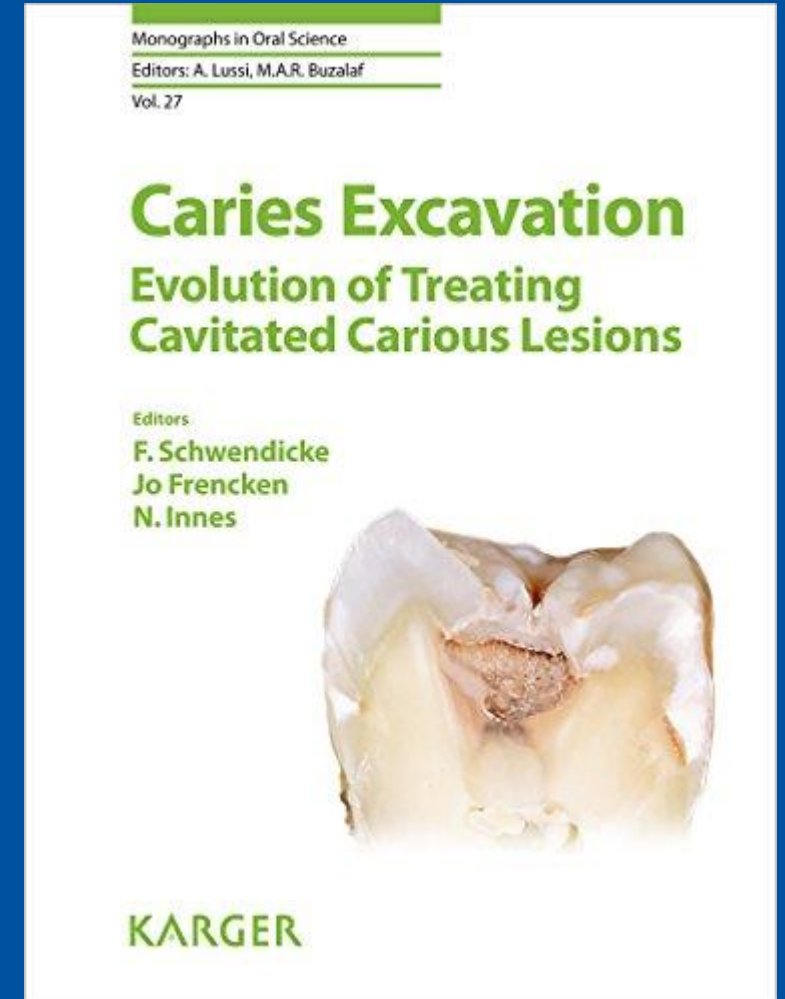
<https://www.internetodontologi.se/>

# Litteraturhänvisningar

En revolutionerande och i högsta grad aktuell liten bok för dig som arbetar med karies:

Utkom 2018

Ruskar om och uppdaterar karies-  
behandling till nytt tänk!



# DEN GODA STARTEN!

Ger förutsättningar till en hållbar  
barntandvård!



# Välkommandet in till en livslång relation till tandvården



# UTGÅNGSLÄGET – BARN FÖDS KARIESFRIA!



# Den viktiga starten sker redan före 18 månader

Dialog och tidig samverkan med MHC och BHC

Ge basförutsättningar till ett kariesfritt liv

Fånga upp riskindivider och se till att de tidigt, tidigt får stöd i FTV

Just nu pågår insatser för att ytterligare samverka mellan MHC, BVC och FTV inom Region Östergötland

Kariesprevention av mammor skyddar även barnen!  
Tandläkartidningen referat 2020 i nummer 5: sidan 51



# Risk - recall

I de goda förutsättningarna är det viktigt att tidigt skapa förutsättningar i en korrekt riskbedömning av barnet.

Har vi gjort rätt, då kan vi också tänka rätt i när barnet ska tillbaks för värdeskapande insatser för barnet och dess familj

- *Omsorg i anamnestagning, vid varje nybesök. Fokus på god dialog om faktorer som påverkar barn och karies – förutsättningar som kan vara olika vem man t ex bor hos och som kan ändras över tid*
- *Fullständig klinisk undersökning och noggrant ifyllt status*
- *Röntgen ska alltid övervägas vid kariesundersökning – så du inte missar karies!*

# Basprofylax

Skapa förutsättningar för **alla** att få växa upp med goda mönster kring – tas upp vid varje revisionsundersökning i samband med anamnestagning – ge individuella råd utifrån svar kring:

- Tandborstning
- Fluoridexponering
- Kosten

Journalför de råd du givit, speciellt när du gett råd som bör följas upp i framtiden

# Karies – den stora utmaningen i barntandvården

Karies under barndomen följer ofta med och blir ett gissel vidare genom vuxenlivet.

Tidiga insatser är viktigt för att skapa en hållbar munhälsa för patienten.

# Hur små kan barnen vara som får karies?

Kan ses inom ett par få månader  
efter tandens eruption

Ger tidiga besvär!

Resan från tidig karies till  
nedkariesat mjölktaandsbett kan gå  
fort!

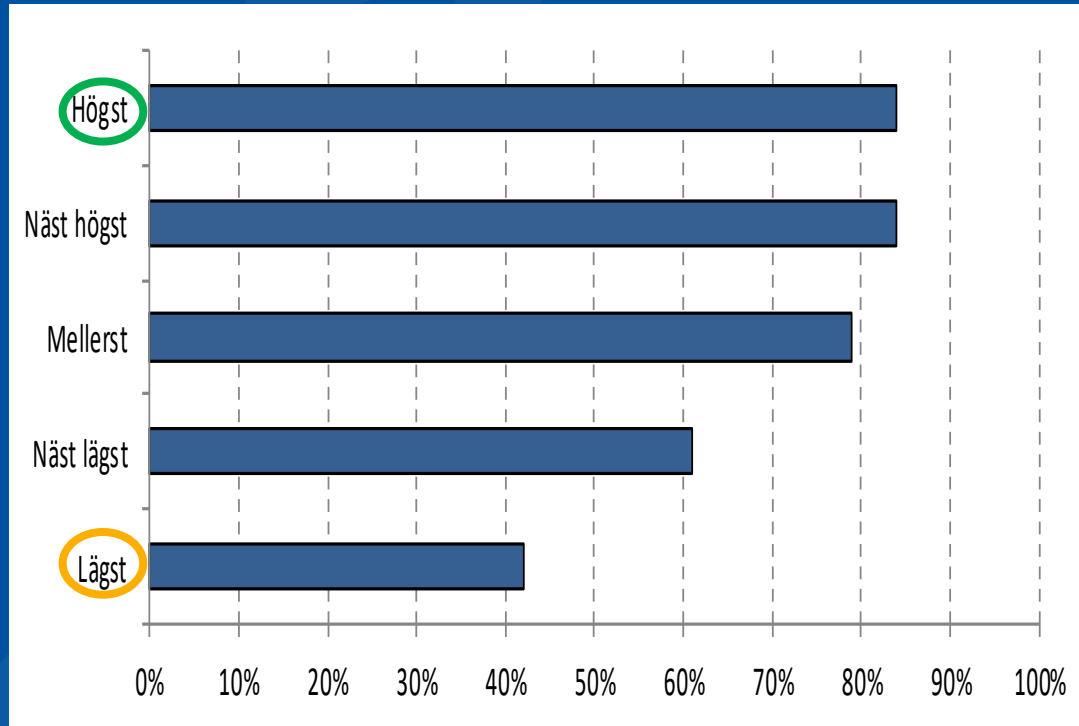


*Bilderna är från två olika barn*

# Lite statistik



# Sexåringar 2018 i Östergötland



Kariesfria barn per socioekonomisk grupp

I gruppen med högsta socioekonomi och som har karies är det **3%** av dem som har mer än 5 kariesade eller borttagna tänder.

I lägsta socioekonomiska gruppen är det **27%** som har mer än 5 kariesade eller borttagna tänder



# Trenden för 6-åringar är negativ

|      |        | 2006 | 2009 | 2012 | 2015 | 2018 |
|------|--------|------|------|------|------|------|
| 6 år | dmft=0 | 74   | 78   | 77   | 75   | 72   |
|      | dmft>5 | 5    | 5    | 6    | 7    | 8    |

Katastrofen blir när vi måste utföra narkostandvård på i övrigt friska små barn!

Ca 80-100 förskolebarn sövs per år i Östergötland för narkostandvård.

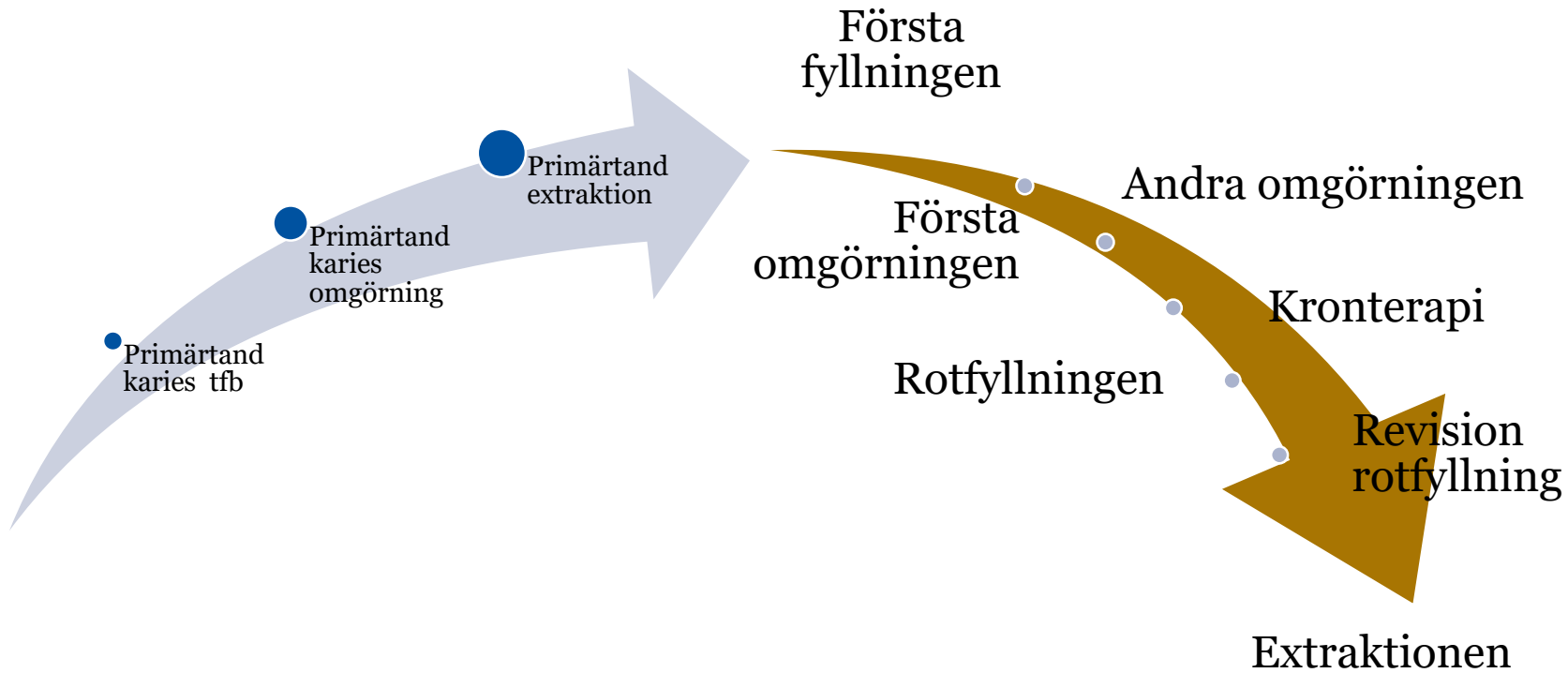
I snitt extraheras 11 tänder per barn vid denna typ av tandvård.



# Hållbar sjukdomsbehandling karies



# För att undvika permanenta tandens död...

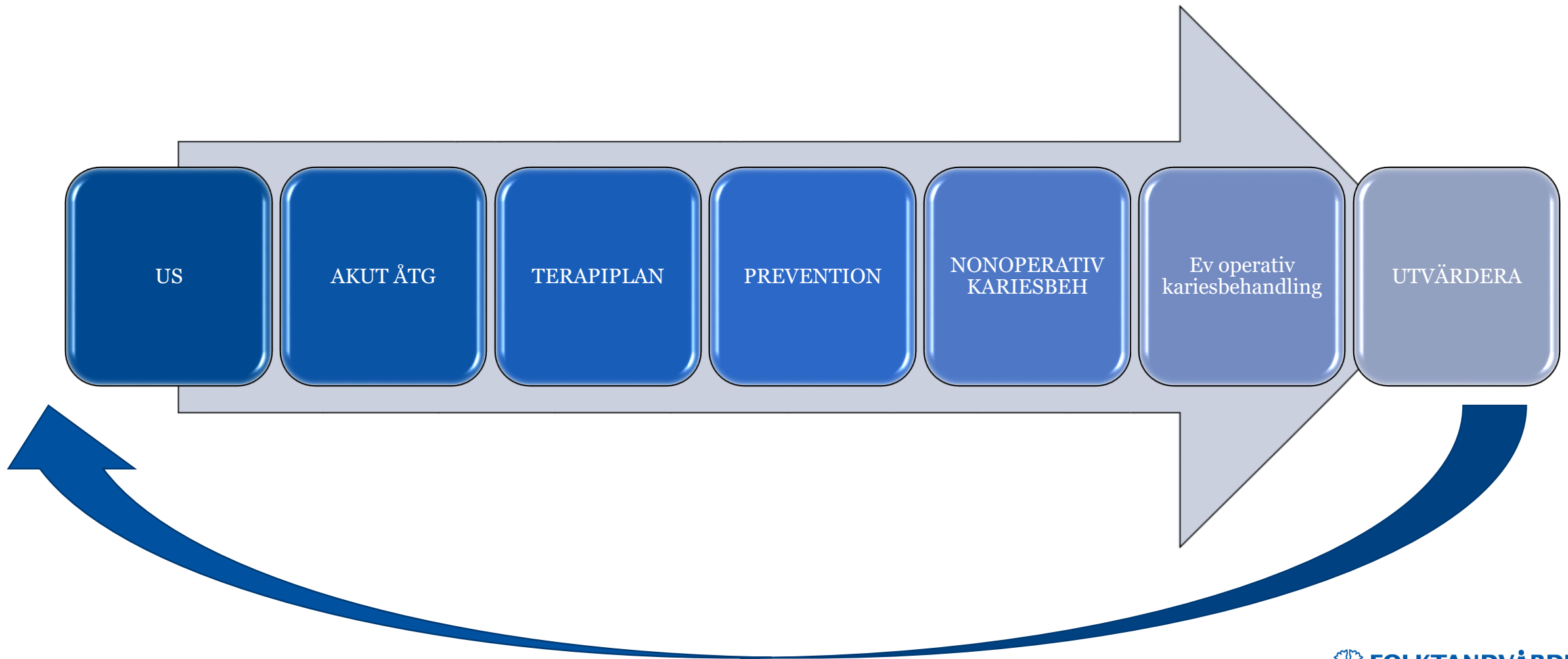


# Fem strategier att hålla fast i!

- När karies har uppstått...



# LIVSLÅNG STRATEGI....





# Karies kan behandlas på olika sätt

Dåtid – alltid med borr  
och allt skulle tas bort



Nutid – många olika sätt med  
läkemedel eller med borr  
ibland



1.

**AKUT eller ORDINARIE UNDERSÖKNING**



# Akutfas

Akut undersökning

Akut diagnostik

Akut terapiplanering

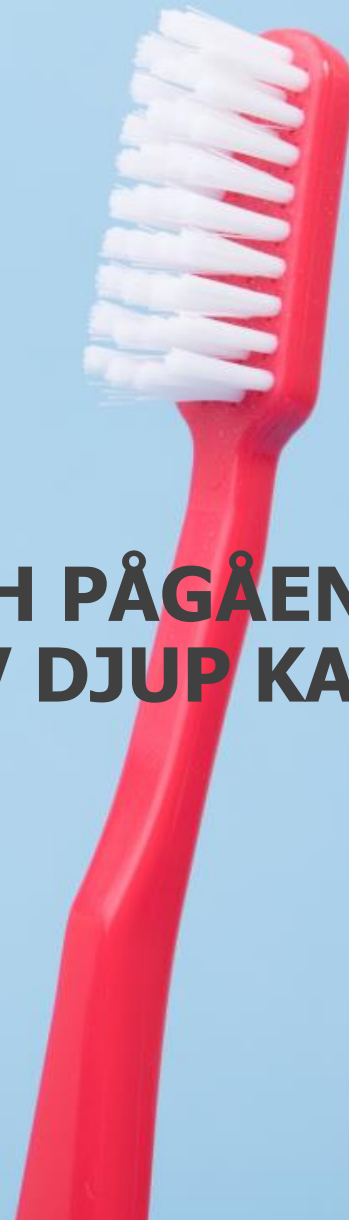
Atraumatisk akuttandvård för barnet – dvs alltid sedera och använda analgetika

Vårdprogramsavsnitt: Akut omhändertagande av barn och unga inom allmäntandvården

[ledsys.lio.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=12232&proxydirect=true](https://ledsys.lio.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=12232&proxydirect=true)

2.

**AKUTFAS VID SMÄRTA OCH PÅGÅENDE  
INFEKTIONER PÅ GRUND AV DJUP KARIES**



# Akuta åtgärder vid smärta och infektioner på grund av djup karies

- Extrahera mjölk tänder som är infekterade
- Permanenta tänder – extrahera direkt om tanden har dålig prognos, i annat fall trepanera och starta rotbehandling om tanden är infekterad.

# Extrahera tänder med dålig prognos – t ex:

Akut us

Akut terapiplan

Akut terapi:

*Sedering*

*Anlagetika*

*Extraktion 52 - 62*





# Annat exempel - sent växelbett:

Akut us

Akut terapiplan

*Sedering*

*Analgetika*

*Extraktion 85 och 46*



# Halvakut pga karies – dvs ilningar ibland

Se vidare steg i föreläsningen! Det finns mkt du kan välja att göra!



# 3. TERAPIPLANERA



# Sätt mål för kariesbehandlingen

- Alla berörda vårdnadshavare ska veta vad planen är
- Vårdnadshavare och barn ska förstå tänket för planen
- Ibland kan planen behöva revideras, men försök skapa en hållbar plan fram till nästa undersökning!
- **Journalför planen!**

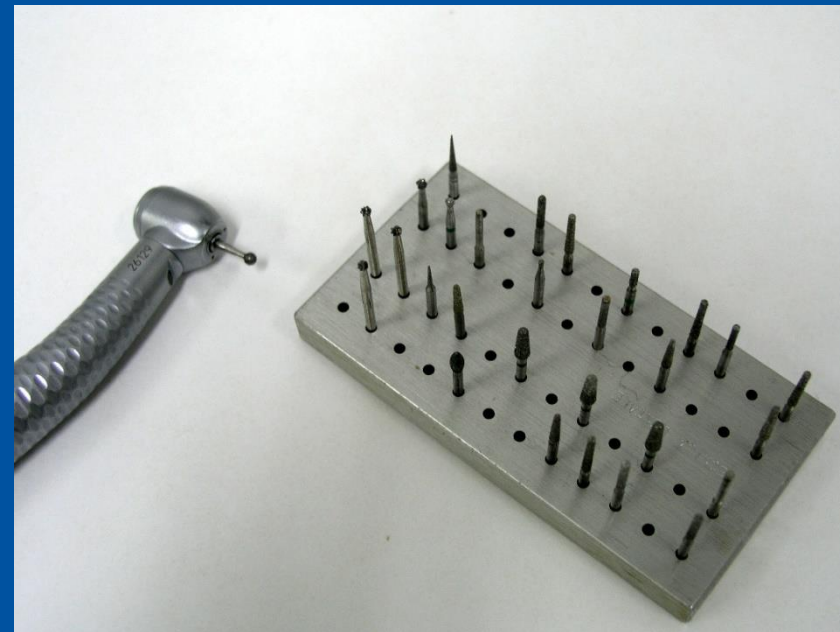
4.

**PREVENTIV OCH NONINVASIV  
KARIESBEHANDLING**



# Grunden för hållbar kariesbehandling

Så långt du kan:  
*Låt bli borsten!*





# Samma behandling men ändå olika åtgärder:

Preventiva insatser - profylax:

Förebyggande insatser där riskbeteenden finns men ännu ingen detekterad karies

Noninvasiv, nonoperativ kariesbehandling

Insatser som görs där du har en kariesaktiv patient för att stoppa upp och förhindra ytterligare kariesskador över tid

Basen är och förblir att inte göra mer skada än vad själva kariesangreppet har gjort med tanden

- Karies är en dynamisk process i tanden där progression och självläkningsprocesser hela tiden pågår
- Tandens förmåga att hantera kariesangreppet rätt bra själv om munhygien, kost och fluorexponering fungerar.

# Vår största gåva till patienterna inom FTV

Vi ger kunskaper och förutsättningar till ett kariesfritt liv!



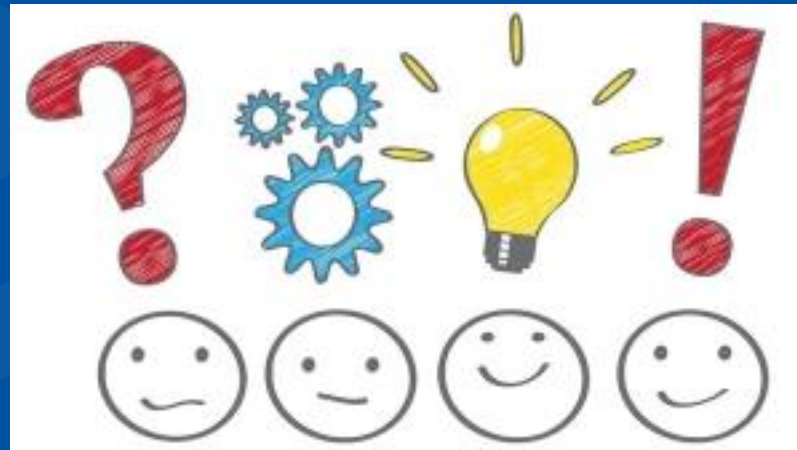
År ut och år in ska vi hålla på – det tar aldrig slut och ska aldrig ta slut!



# Kariesutredning – vissa fall



# Hälsosamtal och motiverande samtal



# Orosanmäl om du känner oro för barnet





# Kostrådgivning och uppföljning



# Munhygien – tandborsten!

- Föräldrastöd
- Rutiner
- Teknik



# Fluorider

Fluortandkräm

Duraphat tandkräm

Fluorsköljning

Fluortabletter

Fluortuggummi

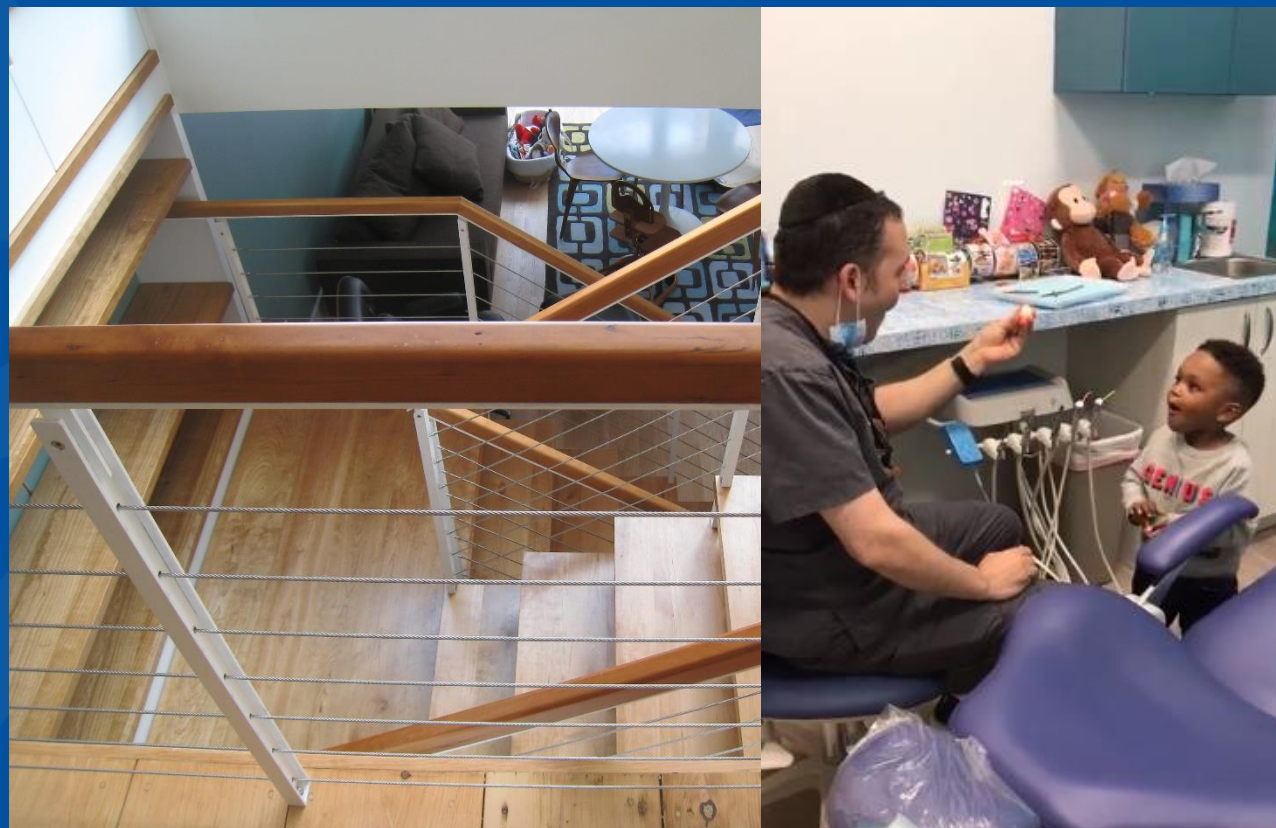
Fluorlackar



Andra åtgärder direkt på tänder som är nonoperativa,  
noninvasiva



# Inskolningen – utifrån individens behov





# Fissurförsegling - förebyggande

- Försegla intakta ytor på kariesaktiva barn.
- Bra förebyggande effekt på t ex ocklusalytor som bör skyddas

# Fissurblockera initialkaries

## Fissurblockera kavitet i mjölkttand

- Resinbaserade håller bäst
- Rekommenderas om det går
- Man kan försegla mindre kariesangrepp



- Stryper näringstillförsel
- Bakterierna blir inaktiva
- Karies stannar upp och blir kroniskt
- Följ upp kliniskt och radiologiskt





# Mjölktänder som är karierade men patienten är i växelbettet och växlar tänder inom något år

- Se till att patienten kan hålla kaviteten ren
- Se till att kost, munhygien och fluor fungerar
- Slipa bort ev. vassa kanter
- Info att om värk, då kommer man behöva ta bort tanden akut.
- Eventuellt överväga lagning av 05:a.
- Fissurförsegla sexor så att inte patientens kariesbakterier börjar trivas där.

# Noninvasiv, nonoperativ kariesbehandling

## Sammanfattning:

- Du använder ingen borr och ingen karies tas bort
- Munhälsosamtal, motiverande samtal för att ändra beteenden kring kost och munhygien
- Kostrådgivning, munhygienrådgivning samt uppföljning
- Instruktioner munhygien med uppföljning
- Använd fluorider i många former
- Fissurförsegla, fissurblockera

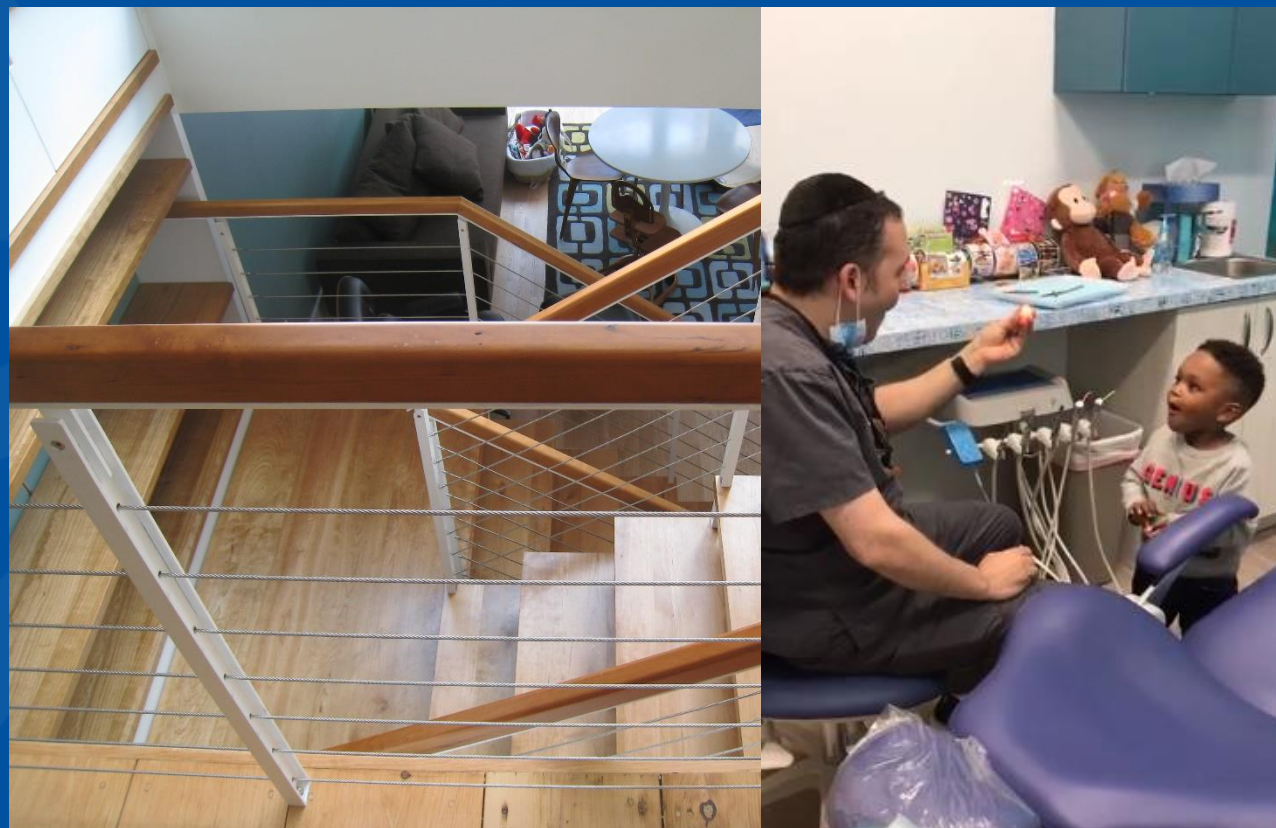
5.

## OPERATIV OCH INVASIV KARIESBEHANDLING

När steg 1 och 2 är avklarade  
och fungerar!



# Inskolningen – utifrån individens behov



# Inskolningen – för att slippa andra problem i framtiden





Ibland behöver du ta till läkemedel för att skapa lugn och trygghet, när inte inskolningen räcker till för barnet...

Midazolam

Lustgas

Analgetika

Lokalanestesi



# ART: atraumatic restorative therapy

## PRIMÄRA TÄNDER

- Excavering av emaljkanter till frisk yta
- Rör ej karierat dentin
- Tät fyllning
- Glasjonomer rekommenderas
- Följ upp kliniskt och radiologiskt vid ord us





# Selektiv excavering till mjukt dentin – djupa lesioner

Exavera till frisk emalj och friskt dentin längst från pulpan, lämna karierat dentin närmst pulpan – riskera inte pulpaläsion!

Isolera eventuellt med calciumhydroxidliner, men ger tveksam effekt...

En tät fyllning och här kan glasjonomer ha fördelar före composit....

# Selektiv excavering till läderhårt dentin – vid medeldjupa angrepp

- Excavera till frisk emalj och till friskt dentin runt om angreppet.
- Vid angreppets pulpala del, excavera tills det känns hårt eller läderartat – ska kunna motstå handexcavator.
- Tät fyllning, om inte optimala förhållanden att kunna hålla helt torrt, välj glasjonomer.

# Stegvis exkavering – permanenta tänder med pulpanära karies där du vill dela upp excaveringen i två steg

- Nationella riktlinjer
  - För vuxna, prio 3

Kontraindicerat på primära tänder  
Undvik upprepad behandling,  
välj annan terapi

# Fullständig excavering till helt kariesfritt dentin

Det som var normalt förut

Överbehandling idag

OK vid narkostandvård

Här chansar vi inte



# Journalför hur du behandlat kariesangreppet!

En tät glasjonomerfyllning kan tolkas olika:

- ART
- Selektiv excavering
- Stegvis excavering
- Fullständing excavering

I din daganteckning måste du redovisa hur du excaverat tanden så att man kan utvärdera och följa upp i framtiden!

# Extraktion

- Även i denna fas kan extraktion av en tand med tveksam, dålig prognos vara bättre att utföra än att göra en fyllning med tveksam, dålig prognos – vad är bäst i ett längre perspektiv för individen?



Akut behandling för att stoppa progression, **undvik** denna terapi, finns bättre sätt

- Täckförband med temporär fyllning
- Måste utformas med noggrannhet
- Sitter mindre tätt än t ex glasjonomer

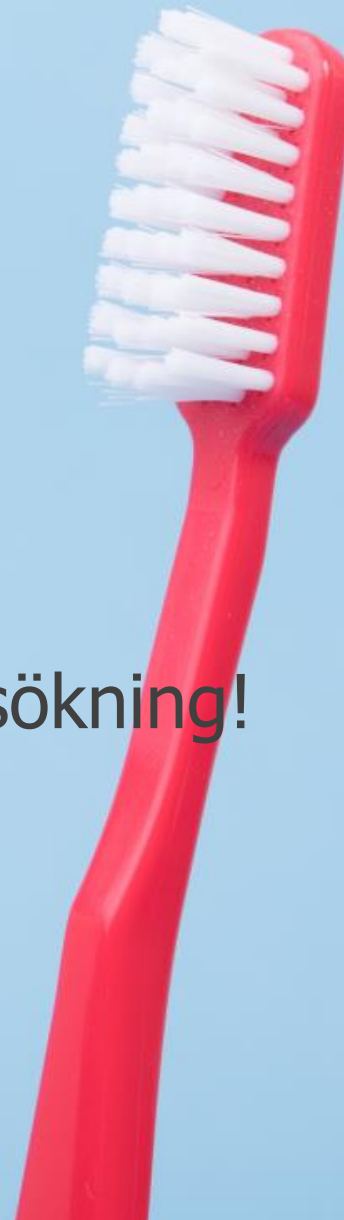




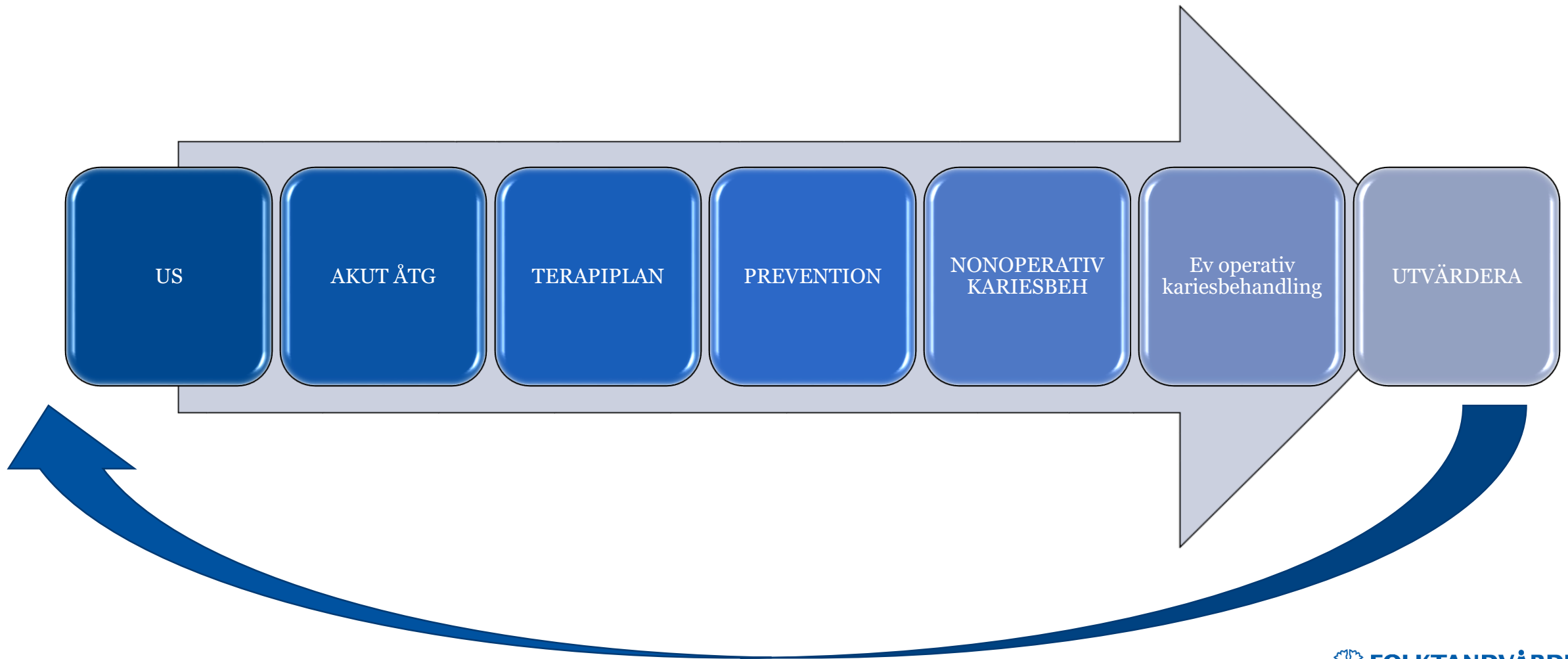
6.

UTVÄRDERA!

Görs vid förnyad undersökning!



# LIVSLÅNG STRATEGI....



# TACK FÖR DENNA STUND MED ER ALLA!

