

Sjúklingatilfelli frá Tannlæknadeild Háskóla Íslands

Partagerð

KRISTÍN TELMA HALLDÓRSDÓTTIR, ELLEN FLOSADÓTTIR



Inngangur

Sjúklingurinn, 51 árs karlmaður, kom til skoðunar á Tannlæknadeild Háskóla Íslands í febrúar 2013 (Myndir 1-6). Hann var í yfirmannsstöðu og fannst hann vanta fleiri tennur og þurfa að laga útlit þeirra tanna sem til staðar voru.

Sjúkrasaga

Sjúklingurinn var almennt heilsuhausstur og tók engin lyf. Hann reykti og hafði gert lengi og meðan á meðferð stóð reyndi hann að hætta í nokkur skipti. Hann mundi ekki hvenær hann hafði síðast farið til tannlæknis en það var mjög langt síðan að hans sögn.

Skoðun

Ekkert óeðlilegt kom í ljós við skoðun utan munns. Við skoðun munnhols mátti sjá fistilop við framtennur neðri góms (Mynd 7).

Í efri gómi voru eftirfarandi tennur til staðar: #17, #15 - #24 og #28 (Mynd 5). Lekar og/eða brotnar fyllingar reyndust vera í tönnum #15-#13 og #24. Tennur #12, #21 og #23 höfðu eldri PFM krónur. Við tannholdsskoðun



Mynd 1: Kjálkabreiðmynd (OPG) við upphaf meðferðar.



Mynd 2: Frammynd við upphaf meðferðar.



Mynd 3: Hliðarmynd af hægri hlið við upphaf meðferðar.



Mynd 4: Hliðarmynd af vinstri hlið við upphaf meðferðar.

kom í ljós 9 mm poki við tönn #17 og þriðju gráðu rötarklofs vandamál. Hún hafði lítinn beinstuðning, var að mestu byggð upp af amalgami og var dæmd vonlaus. Tennur #21 og #22 höfðu sýkingu við rötarenda, höfðu áður verið rótfylltar og breitt málmstifti var í þeim. Þær voru dæmdar vonlausar. Tönn #28 hafði lítinn beinstuðning og var dæmd varasöm. Á kjálkabreiðmynd (OPG) sást einnig þykkun í kinnholu undir tönn #28. Aðrar tennur í efri gómi voru taldar öruggar.

Í neðri gómi voru tennur: #34 - #32 og #41 - #45 til staðar (Mynd 6). Einnig var tannplanti í stæði #46 sem hafði verið settur niður nokkrum árum áður en aldrei verið smíðað á. Tannáta greindist í tönn #32. Við tannholdsskoðun kom í ljós 6 mm poki við tönn #41 og 7 mm poki við tönn #45 og mikið beintap við báðar tennur. Tönn #32 hafði tannátu niður í rötargang og mikið tap á tannvef sökum tannátu. Auk þess var sýking við rötarenda tanna #32, #41 og #45. Tennur #32, #41 og #45 voru því metnar vonlausar. Við tannplantann mátti sjá mikið beintap og sýkingu (e. *peri-implantitis*). Vonlaust var talið að smíða á tannplantann og var því tekin ákvörðun um að fjarlægja hann. Aðrar tennur í neðri gómi voru taldar öruggar.



Mynd 5: Occlusal mynd af efri gómi fyrir meðferð.



Mynd 6: Occlusal mynd af neðri gómi fyrir meðferð.

Horfur einstakra tanna																
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Vonlaus		+							+	+						
Varasöm																+
Öruggar				+	+	+	+	+			+	+				
Öruggar					+	+	+				+	+				
Varasamar																
Vonlausar			+	+				+		+						
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38



Mynd 7: Fistilop við framtennur neðri góms.



Mynd 8: Occlusal mynd af efri gómi eftir meðferð.



Mynd 9: Occlusal mynd af neðri gómi eftir meðferð.

Greining

Munn- og tanngevagreining:

Efri gómur: Kennedy class II mod. 1.

Neðri gómur: Kennedy class I mod. 1.

Tannvegur: Langvinn almenn tannvegsbólga (e. *generalized chronic periodontitis*).

Tannskemmdir: Tennur #15, #14, #13, #24 og #32.

Tannhol: Rótarendasýkingar #21, #22, #32, #41, #45.

Orsakavaldur

Tannskýla og bakteríur ofan og neðan við tannholdsbrún.
Meðvirkandi þáttur: Reykingar.

Meðferðaráætlun

Heilbrigðisfasi:

Hvetja sjúkling í átt að reyklausu líferni.

Undirbúningsfasi:

Tannhreinsun og rótarheflun á þeim tönnum sem þurfa og hvatning til betri munnhirðu. Úrdráttur á tönnum #17, #21, #22, #32, #41 og #45 og tannplanta í staði #46. Gerð á bráðabirgðaparti í efri og neðri góm. Plastblendiuppbyggingar undir krónur á tönnum #15, #14, #13 og #24. Skipta út amalgam fyllingum í tönnum #28 og #34.

Uppbyggingarfasi:

Ábrennd postulínsbrú (e. PFM) á tennur #13 - #24. Stakar PFM krónur á tennur #15 og #14. Stálgrindarpartar í efri og neðri góm (class II mod 1 í efri góm og class I mod 1 í neðri góm).

Viðhaldsfasi

Endurkoma á sex mánaða fresti til að meta ástand tannholds, tanna og tanngerva. Tannhreinsun og flúorlökkun stoðtanna. Áframhaldandi hvatning á reyklausu líferni.

Meðferð

Heilbrigðis- og hreinsifasa var fylgt eftir eins og að ofan greinir. Meðferð var fylgt eftir samkvæmt meðferðaráætlun að því undanskildu að fyllingum í tönn #11 var einnig skipt út fyrir nýjar plastblendi-fyllingar. Gerð var PFM brú frá tönn #13 yfir á tönn #24 með tennur #21 og #22 sem milliliði þar sem tennur #12 og #23 höfðu þykkt köstuð stifti og því talið traustara að tengja tennur saman. Munn- og kjálkaskurðlæknadeild mat það svo að þykkun í kinnholu undir tönn #28 væri sinus polyp sem þarfnaðist ekki meðferðar þar sem engin einkenni voru til staðar. Ákveðið var að leyfa tönn #28 að vera sem stoðtönn fyrir stálgrindarpartinn þrátt fyrir beintap en hanna partinn með það í huga að hún gæti tapast síðar. Ákveðið var að gera tannvegsaðgerð og loka fyrir fistilop eftir að stálgrindarpartinum hafði verið skilað.

Stálgrindin og krónurnar voru smíðaðar á Tannsmíðaverkstæðinu. Sjúklingurinn er mjög ánægður með tanngervin og hefur gengið vel að aðlagast pörtunum (Myndir 8-11).



Mynd 10: Brosmynd við lok meðferðar



Mynd 11: Frammynd við lok meðferðar.

Hönnun parta

Efri gómur:

Aðaltenging (Major connector): Anterior og posterior palatal strap.

Stýriplön (Guiding planes): Distalt á #15 og #24, mesíalt á #28.

Restarsæti: MO rest á #15, #24 og #28, cingulum rest á #13 og #23.

Viðhald (Reciprocation): Kemur frá restarsæti og stýriplani á #15 (RPI krókakerfi) og #24, palatínt á tönn #28.

Hald (Retention): Dreginn gull i-bar í 0,02" undirskurð buccalt á #15 og #24. Hringlaga kastaður krókur í 0,01" undirskurð DB á #28.

Óbeint hald (Indirect retainer): Restarsæti á #23 og #24.

Neðri gómur:

Aðaltenging (Major connector): Linguoplate

Stýriplön (Guiding plön): Distalt á #34 og #44, mesíalt á #33 og #42.

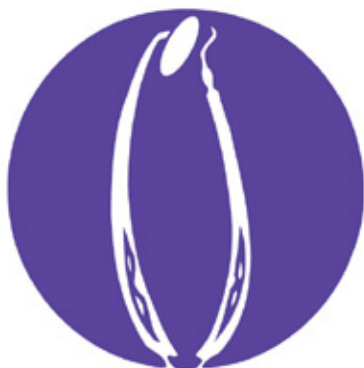
Restarsæti: MO rest á #34 og #44, cingulum rest á #33, #42 og #43.

Viðhald (Reciprocation): Kemur frá linguoplate á #34 og #44.

Hald (Retention): Dreginn gull i-bar í 0,02" undirskurði buccalt á #34 og #44.

Óbeint hald (Indirect retainer): Restarsæti á #33, #42, #43.

Lesið blaðið og fáið VEIT-punkta



Nú er möguleiki á að vinna sér inn **VEIT-punkta** með því að lesa Tannlæknablaðið og svara síðan nokkrum spurningum úr greinum sem eru birtar eru í blaðinu. Sendur verður tölvupóstur með hlekk þar sem birtast krossspurningar úr nokkrum greinum og hægt verður að svara með réttu eða röngu.