

Hvordan behandles paradentose?

Hvis sygdommen opdages i et tidligt stadie, vil behandlingen bestå i tandrensning og tandrodsrensninger hver 3. - 4. måned. Her fjerner tandlægen eller tandplejeren tandsten i tandkødslommerne. Hvis behandlingen skal virke, er det meget vigtigt, at patienten gør noget ud af hjemmetandplejen, så betændelsen i tandkødet kan hele op. Hjemmetandplejen vil bestå i grundig tandbørstning samt brug af tandtråd eller mellemrumsbørster (flaskerensere).

Tandrodsrensningerne er nødvendige så længe der er tandkødslommer, da man som patient ikke selv kan gøre rent nede i bunden af en dyb tandkøds-lomme.



Undervejs i behandlingen vil tandlægen eller tandplejeren holde øje med, hvordan sygdommen udvikler sig. Som mål for dette bruges dybden af tandkødslommerne, betændelsen i tandkødet og udseendet af tandens støttevæv på røntgenbilleder. Paradentose er en sygdom, som udvikler sig perioder og står stille i andre perioder. Målet for behandlingen af para-

dentose er i første omgang ikke at få den knogle tilbage, som er mistet. Dette vil kun sjældent kunne opnås. Målet er derimod at undgå, at der mistes yderligere knogle, for at tanden kan bevares. Man skal være forberedt på, at tandkødet efter behandlingen ofte vil trække sig lidt tilbage. Det vil betyde, at tænderne kan komme til at se "længere" ud.

Hvis sygdommen først opdages på et sent tidspunkt, kan det blive nødvendigt at fjerne de tænder, som har den dårligste prognose og oftest de, som er meget løse. Dette vil samtidig forbedre prognosen for de øvrige tænder. Hvis der skal fjernes flere tænder, vil tandlægen foreslå løsninger på, hvordan de mistede tænder kan erstattes, hvis patienten ønsker det.

I nogle tilfælde - dog langt fra de fleste - kan det blive aktuelt at foretage en paradentose-operation. Det består i, at tandkødet klappes lidt til side, så tandlægen kan iagttage, hvordan knoglen omkring tænderne ser ud, og kan komme til at rense helt i dybden. Denne mulighed kan vælges, hvis der ikke ses en bedring efter almindelige tandrodsrensninger - eller hvis tandlægen ikke kan komme til at rense ordentligt på grund af den form, knoglen har.



Billedet viser samme tandsæt som på forsiden - efter grundig tandrensning og fortsat god mundhygiejne.

TANDLÆGERNE SEIDELIN OG MØLLER ApS

SMEDELUNDSGADE 18, 1., 4300 HOLBÆK.

TLF.: 5944 2811



PATIENTVEJLEDNING



PARADENTOSE

Hvad er paradentose?

Paradentose er en betændelsestilstand i tandens støttevæv, altså tandkødet og kæbeknoglen. I starten vil sygdommen ikke have store konsekvenser for tandsættet, men det er vigtigt at igangsætte en behandling så snart sygdommen opdages, for at undgå, at der mistes for meget knogle, og at tanden dermed løsnes - for i sidste ende at mistes.

Hvis sygdommen opdages i et tidligt stadie, vil det ofte komme bag på patienten, når tandlægen fortæller, at han/hun har paradentose. I mange tilfælde forekommer der nemlig ikke symptomer, før sygdommen er meget fremskreden. Symptomerne kan bestå i en form for murrende fornemmelse fra tændernes rødder, blødning fra tandkødet efter tandbørstning, løsning af tanden eller smerter efter tygning.

Forud for paradentose kommer altid tandkødsbetændelse. Hvis tænderne ikke bliver børstet grundigt nok, dannes der plak langs tandkødet. Plak består af bakterier og madrester. Det er denne plak, der også kan give huller i tænderne. Plakken giver efter kort tid betændelse i tandkødet, som bliver rødt og hævet. Hvis der er tandkødsbetændelse igennem længere tid, løsner tandkødet sig fra tanden, og plakken kan nu komme ned imellem tanden og tandkødet. Med tiden udfældes der kalk fra spyttet i plakken, hvorved der dannes tandsten – også i tandkødsloppen. Betændelsen spredes til tandkødsloppen og senere til kæbeknoglen, som opløses. Dette resulterer altså i et knoglesvind omkring tanden, som har mindre og mindre støtte og derfor vil løsnes, hvis der ikke igangsættes en behandling.



Venstre billede viser undermundsfortænder med et stort lag tandsten. Til højre samme tænder efter tandrensning. Bemærk, at tandkødet har en lysere farve og nu sidder stramt omkring tænderne.

Hvorfor får man paradentose?

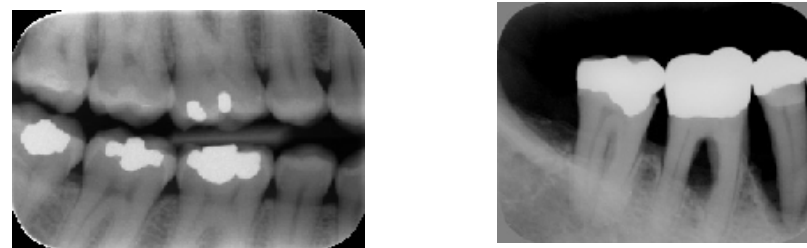
De vigtigste årsager til paradentose er:

Ophobning af plak og tandsten langs tandkødet

Rygning. Mange undersøgelser har vist, at rygning giver øget risiko for udvikling af paradentose. Faktisk er rygning den vigtigste årsag til sygdommen hos ca. 75% af de patienter, som har paradentose og er rygere. Til gengæld viser det sig, at der allerede få måneder efter rygeophør vil ses den samme aktivitet i sygdommen, som hvis patienten aldrig havde røget. Det vil desværre ikke betyde, at man kan genvinde den knogle, som nu engang er mistet, men det vil nedsætte risikoen for, at sygdommen vil udvikle sig yderligere. Hvis et rygestop virker som et stort spring, kan det godt betale sig i første omgang at skære ned på forbruget af tobak. En person, der ryger 20 cigaretter dagligt har nemlig ikke kun 4 gange større risiko for paradentose end en person, der ryger 5 cigaretter. Risikoen stiger forholdsmæssigt meget mere, når antallet af daglige cigaretter stiger.

Genetik. Der er meget der taler for, at man kan være genetisk disponeret for at få paradentose. Hvis dette er tilfældet, vil man have nemmere ved at udvikle sygdommen. Men det genetiske kan ikke alene give paradentose, hvis der ikke samtidig er betændelse i tandkødet.

Almentilstand. Sukkersyge giver en øget risiko for udvikling af paradentose, fordi sukkersygepatienter ofte har et nedsat immunforsvar. I øvrigt virker sukkersyge og rygning forstærkende i kombination hvad angår paradentose, og her ses der en meget større risiko.



Venstre røntgenbillede er et såkaldt "bite-wing". Det viser såvel over-, som underkæbetænderne i en sund mund. Knogleniveauet er vandret og meget tæt på emaljegrænsen (det hvide lag, der dækker tandkronerne - ikke at forveksle med fyldningerne, der også fremtræder som hvide plamager). Sammenligner man det venstre billede med det højre, fremgår det tydeligt, at kæbeknoglen er delvist forsvundet imellem rødderne på den store kindtand (i midten af billedet) og helt væk omkring den højre, lille kindtand. Denne vil i praksis være helt løs og oftest smertende ved tygning. Ofte med betændelse.