

Astma och oral hälsa hos barn

Astma är en vanlig sjukdom bland barn och ungdomar. Inflammation i luftrören försvårar luftpassagen och kan ge andnöd, pipande/väsande andning, slembildning samt hosta. Astma kan vara av två typer; infektiöslöst eller allergisk. Vid behandling används läkemedel som inhaleras. Ofta behövs både kortison och luftrörsvidgande läkemedel.

Barn med astma löper ökad risk att utveckla karies, gingival inflammation och erosion. Barn med astma är därför en odontologisk riskgrupp. Det är viktigt att tidigt fånga upp dessa barn och sätta in förebyggande tandvård.

Barn med astma är ofta munandare och blir muntorra. Hosta nattetid är vanligt. Frekvent intag av söta drycker dagtid och även nattetid innebär ökad kariesrisk. Astmamedicinering leder till nedsatt salivsekretion och ändrad salivsamansättning. Läkemedel med surt pH ökar risken för tanderosion och svampinfektion. Inhalationssteroider medför ökad risk för gingival inflammation och svampinfektion.

Alla barn med astma ska erbjudas ett individuellt utformat och utökat profylaxprogram med uppföljning. Uppmuntra till en god egenvård.

Egenvården innefattar tandborstning med fluortandkräm morgon och kväll. Undvik söt och sur dryck och utnyttja vatten som törstsläckare. Skölj munnen med vatten efter medicinering. För att minska erosionsskador bör det gå en stund efter medicinering innan tänderna borstas.

Råd för medicinering och tandborstning

- Ta astmamedicinen innan frukost om möjligt. Efter frukost borstas tänderna med fluortandkräm.
- Ta astmamedicinen en timma före tandborstningen på kvällen.
- Under perioder då medicinen behöver tas oftare kan tändernas fluorskydd ökas genom tandborstning med tandkräm tre gånger dagligen eller komplettera med fluorsköljning, fluortabletter eller fluortuggummi.