

När ska specialisttandläkare kontaktas?

Riktlinjer i Jönköpings län

Käkkirurgiska kliniken - avdelning för

- Käkkirurgi
- Orofacial medicin/Sjukhustandvård
- Bettfysiologi.

Vårdnivå och remiss

Ansiktstrauma/Tandtrauma

- Käkledsluxation
- Käkskada (fraktur)
- Sårskada
- Tandskada.

Infektioner i ansikte och munhåla

- Mjukvävnader
- Tänder.

Käkbensnekros

- Läkemedelsrelaterad käkbensnekros
- Strålrelaterad käkbensnekros.

Smärta i ansikte och munhåla

- Ospecifik ansiktssmärta
- Tandvärk.

Tumör munhåla

Se Faktadokument Huvud- och halscancer, handläggning enligt standardiserat vårdförlopp.

Diagnostik och utredning

Käkkirurgiska kliniken, Länssjukhuset Ryhov

Akut remiss

Remiss skickas via Cosmic.

Telefonkontakt dagtid

- Reception telefonnummer 260 00

- Käkkirurgisk dagjour 290 58 (Ascom)

Vid akuta skador efter kl. 17:00 vardag och helg:

KÄKSKADEJOUR (jourberedskap dygnet runt)

- Mobiltelefon 070-676 52 30
- Minicall 0476-21 25 95

Elektiv remiss

Remiss skickas via Cosmic.

Sårskada

Sårskador i ansiktet framför allt i kombination med tandskada ska bedömas av käkkirurg. Vid behov tar ansvarig käkkirurg kontakt med ÖNH-kollega för bedömning/behandling.

Käkskada

Frakturer i ansiktets ben behandlas av käkkirurg och i förekommande fall i samarbete med ÖNH-kollega.

Vid misstanke om fraktur i mandibel och mellanansikte akut remiss till käkkirurgiska kliniken/käkskadejour.

OBS! Vid dubbelsidig mandibelfraktur ökar risken för luftvägsobstruktion. Akut!

Bettavvikelse som uppkommit efter trauma föranleder misstanke om käkfraktur. Akut remiss till käkkirurgiska kliniken/käkskadejouren.

Öppen fraktur (fraktur med kommunikation till munhåla) föranleder behandling med antibiotika.

- Penicillin är förstahandspreparat
 - Peroral V-penicillin eller
 - Intravenös G-penicillin
- Klindamycin vid penicillinallergi

Vid sårskada i hakan efter falltrauma bör fraktur av käkledshuvud eller annan del av mandibel misstänkas. Sårskadan kan sutureras temporärt men akut remiss till käkkirurg för bedömning rekommenderas.

Tandskada**Permanenta tänder****Utslagen tand**

Bör snarast möjligt (inom 60 minuter) sättas tillbaka på plats. Prioritera återinsättning framför andra ansiktsskador då prognosen försämras drastiskt efter kort tid. Tandens bör om möjligt rengöras i koksalt före replantation.

Om tanden inte kan återsättas förvaras den i koksaltlösning. Akut remiss till käkkirurgiska kliniken.

OBS: Viktigt att kontrollera om hela tanden är utslagen alternativt avslagen. En ”inslagen” tand bör bedömas snarast hos tandläkare.

OBS: Utslagen MJÖLKTAND ska ALDRIG reponeras/replanteras.

Avslagen tand

Vid synlig tandpulpa bör patienten informeras om att skadan måste behandlas. Detta sker hos allmäntandläkare. Vid svår akut smärta kan käkkirurgens dagjour kontaktas. Kvällstid kontaktas käkskadejour. Om patienten INTE har symtom kan patienten själv kontakta allmäntandläkare dagtid.

Vid ytlig skada kan bedömning/behandling vänta till nästkommande vardag för bedömning hos allmäntandläkare.

Tandluxation

Tand som är förflyttad ur läge bör reponeras snarast möjligt. Om möjligt sker detta akut med handkraft. Vid felställd tand som inte kan reponeras eller så lös att den inte kan fixeras, skickas remiss akut till käkkirurgiska kliniken.

- Dagtid kontaktas käkkirurgisk dagjour eller reception.

Tandskada - Primära tänder (mjölkttänder):

Skador på primära bettet bör alltid bedömas av tandläkare. Föranleder mycket sällan någon akut behandling, men en bedömning bör göras för att undvika sena komplikationer i det permanenta bettet. Vid skador som bedöms utgöra en risk för t.ex. inhalation eller blödning kan käkkirurgens dagjour (dagtid) eller käkskadejour (kväll/helg) kontaktas.

OBS: Luxerade eller utslagna primära tänder (mjölkttänder) ska ALDRIG reponeras, då detta kan skada det underliggande permanenta anlaget.

Käkledsluxation

Vid misstanke om käkledsluxation (käken ”ur led”) försök om möjligt reponera direkt.

Med båda händernas tummar trycks underkäkens tandrad mjukt men bestämt rakt nedåt. Lämpligen står behandlaren framför eller bakom patienten med patienten i sittande position.

Tecken på luxation:

- Öppen mun, eventuellt med sidodeviation.
- Kan inte stänga munnen.
- Dreglar.
- Svårt att prata.
- Smärta och oro vanligt.

- Käkledshuvudet kan ofta palperas mer prominent på den luxerade sidan.

Vid behov akut remiss till käkkirurgen/käxskadejouren. Om allmäntandläkare finns tillgänglig kan vederbörande tillfrågas för hjälp med reponering.

Infektioner

Infektion från tänder eller munslemhinna orsakas vanligen av streptokocker men även anaeroba mikroorganismer och stafylokocker. Ofta blandinfektioner. Insjuknande kan vara akut och vid munbotteninfektion potentiellt livshotande p.g.a. risk för luftvägsobstruktion.

Sårskador på grund av trauma eller tand-/käkoperationer kan orsaka infektioner.

Svullnad i ansikte (kind, mellanansikte, läppar, munbotten), feber, värk och trismus föranleder akut remiss till käkkirurgen/käxskadejouren eller ÖNH-kliniken. Käkkirurgi/ÖNH samarbetar kring behandling.

Vid misstanke om sepsis akut omhändertagande enligt gängse rutin samt akut remiss till ÖNH som kontaktar käkkirurg.

Tandvärk

Vid tandvärk utan svullnad eller allmänpåverkan ges smärtstillande (förslagsvis Paracetamol, NSAID och vid behov opioid, t.ex. Oxynorm) och patienten kan kontakta allmäntandläkare. Vid behandlingsresistent smärta kan käkkirurgiska kliniken/käxskadejour kontaktas.

Allmänpåverkan/ansiktssvullnad föranleder akut remiss till käkkirurgiska kliniken/käxskadejouren.

Ansiktssmärta UNS

Vid ansiktsvärk där muskelsmärta misstänks kan patienten hänvisas till allmäntandvård.

Vid svår smärta akut remiss till käkkirurgiska kliniken/käxskadejouren.

Vid misstanke om Zosterinfektion (kan ge ospecifik tandvärk, enkelsidig och intensiv; blåsbildning intra- eller extraoralt kan förekomma) bör antiviral behandling sättas in omgående. Konsult käkkirurg/ÖNH-läkare eller infektionsläkare.

Neuralgiska smärtor – till exempel trigeminusneuralgi.

Behandlas av ÖNH-läkare och/eller neurolog i samarbete med smärtkliniken.

Vid akuta smärtor i ansiktet kan blockad med lokalanalgetika ges efter remiss till käkkirurgiska kliniken/käxskadejouren.

Tumör munhåla

Vid misstanke om tumör i munhåla ska remiss i första hand skickas till ÖNH.

Vid låg misstanke om malignitet, men behov bedömning kan remiss skickas med tumörfrågeställning till käkkirurgiska kliniken. Frågeställningen bör då vara så tydlig som möjligt avseende eventuell misstanke malignitet. Om patienten sedan undersöks på käkkirurgiska kliniken med bekräftad/PAD-verifierad malign tumör, aktiveras SVF och patienten går via ÖNH för fortsatt utredning och behandling.

Käkbensnekros

- Kan uppstå vid behandling med t.ex. anti-resorptiva eller antiangiognetiska läkemedel p.g.a. benskörhet eller cancer.
 - Per oral behandling med veckotablett Fosamax, Optinate, Alenat m.fl.
 - Intravenös infusion Zoledronsyra (Aclasta) en gång per år.
 - Injektion Denasumab (Prolia) var 6:e månad.
 - Månatlig intravenös infusion Zoledronsyra (Zometa), Pamidronsyra (Pamidronat), Ibandronsyra (Bondronate), Denasumab (Xgeva).
- Kan uppstå efter strålbehandling av huvud-/halstumör.

Remiss till käkkirurgiska kliniken. Behandlas av käkkirurg och specialist i orofacial medicin i samarbete med t.ex. ÖNH, onkologi, hematologi, osteoporosklinik.

Orofacial medicin/Sjukhustandvård, Länssjukhuset Ryhov

Avdelningen för orofacial medicin/sjukhustandvård på Ryhov behandlar patienter från hela länet med olika oralmedicinska frågeställningar.

Remiss skickas via Cosmic.

Telefonkontakt dagtid

- Reception telefonnummer 260 00
- Oralfacial medicin dagjour 290 78 (Ascom)

Patienter med följande problem kan remitteras till sjukhustandvården:

- Munsveda
- Svamp och virusinfektioner.
- Vävnadsnybildningar och premaligna tillstånd
 - T.ex. leukoplaki i munhåla
 - Andra misstänkta lesioner i munhåla
- Slemhinnesjukdomar i munnen
 - Lichen planus
 - Slemhinnepemfigoid
- Misstänkta materialreaktioner (tandfyllningsmaterial)
- Läkemedelsbiverkningar
 - Exempelvis sår, vävnadsnybildningar
- Smakförändringar
- Sjögrens syndrom - del i utredning
- Tandvårdsrädsla

- Utredning av infektionsfokus i munnen, där infektionsfrihet är ett krav inför kirurgiskt ingrepp eller medicinsk behandling, t.ex. hjärtklaffskirurgi eller högdos behandling med antiresorptiva läkemedel.
- Utredning av misstänkt infektionsfokus i munnen vid t.ex. munhålebakterier i blodet, endokardit.

Klinisk bettfysiologi, odontologiska institutionen, Länssjukhuset Ryhov

Avdelningen utreder och behandlar ansikts- och huvudvärk där i huvudsak käkmuskulatur och käkleder är engagerade.

Remiss skickas via Cosmic.

Telefonkontakt dagtid

- Reception telefonnummer 260 00
- Käkkirurgisk dagjour 290 58 (Ascom)

Utredning

- Ansiktsvärk
- Lokala käkledssymtom såsom smärta (vid t.ex. artrit), upphakningar, låsningar, luxationer.
- Oklara otalgier.
- Huvudvärk.
- Sensoriska störningar i ansiktsregionen såväl intra- som extraoralt.
- Käkledsengagemang i reumatiska sjukdomar.
- Ansiktssmärta efter whiplashskada.
- Smärta och spänningssymtom från käkarna i samband med tinnitus.

Kliniska fynd är till exempel palpationsömheter över käkmuskulaturen (temporalis, masseter) och/eller över käklederna, nedsatt gapförmåga, smärta vid käkrörelser, käkledsljud och uttalat tandslitage.

Vid kortvariga, lokala käkledssymtom bör i första hand allmäntandvården kontaktas. Vid långvariga och komplexa frågeställningar skickas remiss till avdelningen för klinisk bettfysiologi, käkkirurgiska kliniken, Länssjukhuset Ryhov (odontologiska institutionen).