

Instruktioner för tandläkare som behandlar patient som fått strålbehandling av käkområdet

Risken för osteoradio- och mjukvävnadsnekros

Hos en patient som fått strålbehandling är läkningsförmågan i käkbenet och munnens slemhinnor permanent nedsatt. Som en följd av en högdos strålbehandling kan benet eller slemhinnan som en följd av en skada eller en infektion, eller rentav spontant, nekrotiseras. Speciellt stor är risken i en nedre käke som fått en stråldos på över 60 Gy.

Utdragning av en tand eller andra invasiva behandlingsåtgärder är förbjudna inom den strålbehandlade vävnaden. I oklara fall måste man för att försäkra sig om det strålbehandlade fältet konsultera antingen ÅUCS:s klinik för munsjukdomar eller klinik för cancersjukdomar.

Problem vid tandvården för strålbehandlade patienter

Man kan på normalt sätt ge strålbehandlade patienter vanlig tandvård. I samband med rotbehandling av en tand rekommenderas vid behandling av gangrenösa tänder antibiotikaprofylax. Prognosen för flera behandlingsåtgärder har försämrats i den strålbehandlade vävnaden, något som bör beaktas vid behandlingen. Till exempel en tanduppsättning som är parodontalt ansträngd är en betydande riskfaktor för osteoradionekros och prognosen vid behandlingen av parodontala infektioner är sämre än för friska patienter.

De patienter som fått strålbehandling i käkarna är riskpatienter för många sjukdomar i munnen. En upprätthållande vård som grundar sig på regelbundna kallelser rekommenderas. Den normala inter-vallen mellan behandlingarna bör, åtminstone för den förebyggande vårdens del, vara 3 månader. Vid problemfall kan man på centralsjukhusets enhet göra en helhetsbedömning av läget i patientens mun.