

JÄMFÖRELSE AV SLUTEN OCH ÖPPEN KIRURGISK FRILÄGGNING AV PALATINALT FELSTÄLLDA HÖRNTÄNDER: OPERATIONSTID, KOMPLIKATIONER OCH PATIENTERFARENHETER. EN MULTICENTER PROSPEKTIV RANDOMISERAD KONTROLLERAD STUDIE

Margitha Björksved, Avd. för Ortodonti, Eskilstuna; Avd. för Ortodonti, Centrum för specialisttandvård, Örebro; Avd. för Medicinska vetenskaper, Fakulteten för Medicin och Hälsa, Örebro Universitet, Örebro, Sverige.

Farhan Bazargani, Avd. för Ortodonti, Centrum för specialisttandvård, Örebro; Avd. för Medicinska vetenskaper, Fakulteten för Medicin och Hälsa, Örebro Universitet, Örebro, Sverige.

Rune Lindsten, Avd. för Ortodonti, Institutet för specialisttandvård, Jönköping, Sverige.

Kristina Arnrup, Universitetssjukvårdens forskningscentrum, Fakulteten för Medicin och Hälsa, Örebro Universitet, Örebro, Sverige.

Anders Magnusson, Avd. för Ortodonti, Institutet specialisttandvård, Jönköping, Sverige.

Introduktion. Permanenta hörntänder i överkäken erupterar vanligen vid 11-12 års ålder, men hos ca 2 % i befolkningen kommer de inte fram. Angränsande tänder riskerar då att skadas och gå förlorade. Behandlingen innebär oftast kirurgisk friläggning och tandregleringsbehandling i 2–3 år. Valet av friläggningsteknik varierar nationellt och internationellt och det saknas vetenskaplig evidens för val av teknik. I Sverige används både slutna och öppna friläggning.

Mål. Syftet är att jämföra de 2 kirurgiska teknikerna avseende tidsåtgång, komplikationer, patienterfarenheter och kostnad, för att bidra till vetenskaplig grund inför valet av operationsteknik.

M & M. Konsekutiva 119 patienter, 9–16 år, randomiserades efter informerat samtycke, till en av de två operationsteknikerna. Operationstid och komplikationer analyserades. Deltagarna svarade på 2 enkäter, för utvärdering av postoperativa besvär.

Resultat. Det var ingen signifikant skillnad i operationstid; 35,4 min i slutna och 31,8 min i öppna. Bland de 8 patienter med postoperativ infektion, blödning eller svullnad var 7 av 8 i den öppna gruppen, och 5 av de 7 var bilaterala fall. Det var signifikant mer postoperativ smärta på friläggningsskvällen ($P=0,004$) och efter 7 dagar ($P=0,01$) i den öppna gruppen.

Konklusion. Det var fler komplikationer bland bilaterala fall vid öppna friläggningsteknik och mer postoperativa besvär bland studiedeltagarna i öppna friläggning.