

Mun- och tandsjukdomar

För tandvårdspersonal finns mer terapispecifika rekommendationer avseende läkemedelsanvändning inom tandvården i boken **”Tandvårdens läkemedel”**, som distribueras av Läkemedelscentrum till samtliga tandläkare och tandhygienister i Örebro län. Boken finns även att hitta på [www.regionorebro-lan.se/lakemedel/Läkemedel inom tandvården](http://www.regionorebro-lan.se/lakemedel/Lakemedel_inom_tandvarden)

Kariesprevention

Kariesprevention

Natriumfluorid

Dentan, Dentan mint

munsköljvätska 0,2 % (0,9 mg F/ml)

Vuxna och barn över 12 år

munsköljvätska 0,05 % (0,2 mg F/ml)

Barn 6–12 år

Duraphat

tandkräm 5 mg/g (receptfritt)

Natriumfluorid + klorhexidin

Natriumfluorid-klorhexidin APL

tandkräm 0,3 % natriumfluorid +
0,2 % klorhexidindiglukonat

MUN

Fluoridbehandling har flera verkningsmekanismer som minskar risken för karies bl a genom att minska demineraliseringen av skadad emalj och minska syraproduktionen hos bakterier.

Basprevention av karies

Daglig användning av fluoridtandkräm är den i särklass mest kostnadseffektiva kariespreventionen. Tandborstning bör utföras två gånger dagligen, på morgonen och på kvällen före sänggående.

En del patienter kan behöva tilläggsbehandling av fluorid och tandläkare eller tandhygienist ska bedöma om detta ska förskrivas på recept med t ex:

- Daglig sköljning med fluoridlösning 0,2 % för vuxna och barn över 12 år och 0,05 % för barn 6–12 år. **Dentan, Dentan mint**, kan med fördel användas mitt på dagen, eftersom man morgon och kväll använder fluoridtandkräm. I dagligvaruhandeln finns t ex Flux (olika smaker) som är ett likvärdigt alternativ.
- Högdos fluoridtandkräm (**Duraphat**). Duraphat är en specialtandkräm med hög dos fluorid 5 mg/g. Den används i stället för vanlig tandkräm vid ökad kariesrisk, i de fall patienten inte kan använda fluoridlösning. Preparatet

ingår i läkemedelsförmånen. Bör ej användas av ungdomar under 16 år.

- För daglig tandborstning vid hög kariesrisk eller kariesaktivitet i kombination med tandköttsinflammation kan tandkräm (**Natriumfluorid-klorhexidin APL 0,3 % + 0,2 %**) användas.
- Det är väsentligt att bedöma den aktuella kariesrisken för varje individ samt att i fall med hög kariesrisk/kariesaktivitet uppmana patienten att kontakta tandvården. Se även under avsnittet "Muntorrhet".

Tandlossning (Parodontit)

Tandlossning (Parodontit) är en inflammationssjukdom som drabbar tändernas fäste. Bakteriella plack som samlas på tandens yta och inte borstas bort på rätt sätt bidrar till inflammationen. Faktorer som ökar risken för tandlossning är också rökning, diabetes, ärftlighet och stigande ålder. Vanligtvis är sjukdomsförloppet långsamt, men det finns också sjukdomsförlopp som går snabbt och då framför allt hos yngre personer.

Munhygien och mekanisk rengöring med olika tandborstar är viktig! Sjukdomen parodontit innebär att patienten genom hela livet måste vara extra noga med att själv rengöra sina tänder dagligen på bästa sätt. Patienten skall regelbundet besöka tandvården för kontroll av munhygien och få hjälp med att göra rent från bakteriebeläggningar. Detsamma gäller också om tänder ersatts av kronor, broar och tandimplantat.

Vid misstanke om tandlossningssjukdom uppmanas patienten kontakta tandvården. Läkaren kan även remittera till allmäntandvården.

Antiseptiska medel

Antiseptika

Klorhexidin

Hexident

munsköljvätska 1 mg/ml (pepparmintsmak)

Corsodyl

munhålel 1 % (pepparmintsmak)

Under begränsade perioder då patienten inte kan sköta sin munhygien, t ex efter tandkirurgiska ingrepp eller vid omfattande afte, kan sköljning med klorhexidin, ett antiseptikum med brett verkningsspektrum användas (**Hexident**). Om patienten är oförmögen att skölja och/eller spotta ut eller vid användning i ett begränsat område kan (**Corsodyl munhålel 1 %**) användas i liten mängd på tandborste och ge samma antiseptiska effekt. Kontinuerlig användning av klorhexidinsköljning rekommenderas inte, då den normala munhålefloran

förändras. Klorhexidin kan ge en övergående missfärgning av tänder och tunga samt kortvariga smakförändringar. Paroex munskölj (klorhexidin 0,12 %) är en handelsvara och ett alternativ till Hexident. Paroex är alkoholfri.

Medel för lokal smärtlindring

Lokalanestetikum

Lidokainhydroklorid

Lidokainhydroklorid APL munsköljvätska 5 mg/ml i Oral Cleaner

munsköljvätska 100; 300 ml

Bensydamin

Andolex

munsköljvätska 1,5 mg/ml

Lidokain

Xylocain

kutan spray 100 mg/ml

Vid lindriga–måttliga slemhinnsmärtor i munhåla eller svalg under kortare tid rekommenderas **Lidokainhydroklorid APL munsköljvätska 5 mg/ml i Oral Cleaner**, **Andolex munsköljvätska** eller **Xylocain kutan spray**. Lidokainhydroklorid APL är alkoholfri och kan upplevas mildare jämfört med Andolex och Xylocain. Zyx sugtablett (bensydamin 3 mg) är ett receptfritt alternativ.

MUN

Afte/Slemhinnesmärtor

Kortikosteroid

Triamcinolon

Triamcinolonacetonid APL 0,1 %

munhålepasta 0,1 % 20 g

Lokalanestetikum

Lidokainhydroklorid

Lidokainhydroklorid APL munsköljvätska 5 mg/ml i Oral Cleaner

munsköljvätska 100; 300 ml

Afte är vanligt förekommande (20 %) i munslemhinnan. Man vet inte orsaken och kurativ behandling saknas. Svåra och långdragna aftösa lesioner kan förekomma i samband med systemiska sjukdomar (Mb Behçet, Crohns sjukdom, oral lichen, pemfigoid, SLE, med flera).

Svår smärta är också vanlig vid primär herpesinfektion.

Symtomlindrande behandling:

Triamcinolonacetonid APL 0,1 % munhålepasta kan provas vid recidiverande aftös stomatit. Triamcinolon är en kortikosteroid, grupp II. Som alternativ finns också extemporeberedningar innehållande triamcinolonacetonid, munhålelge 0,1 % och munhålepasta 0,1 % utan smaksättning.

Lidokainhydroklorid APL munsköljväska 5 mg/ml i Oral Cleaner (Skölj med 10–15 ml av lösningen, alternativt badda med en liten kompress).

Bensydamin 1,5 mg/ml (*Andolex munsköljväska*) kan vara ett alternativ. Lidokainhydroklorid APL kan upplevas mildare jämfört med Andolex.

Lidokain munhålepasta 5 % APL (pastan appliceras på besvärsoområdet).

Patienterna bör rekommenderas en mild tandkräm utan natriumlaurylsulfat (t ex Zendium), de flesta tandkrämer innehåller detta lätt slemhinnetoxiska ämne som skumbildare.

Sköljning med produkter innehållande klorhexidin har också visat viss effekt.

Muntorrhet

Muntorrhet påverkar det allmänna välbefinnandet och livskvaliteten. Ned-satt salivsekretion är den största enskilda anledningen till dålig munhälsa. Enskilda läkemedel kan ge muntorrhet och kombinationer av flera läkemedel ger ännu större risk för muntorrhet. Patienter som tar mer än fem läkemedel kontinuerligt har nästan alltid muntorrhet. Tillstånd som Sjögrens syndrom och andra reumatiska sjukdomar kan ge upphov till kraftigt minskad salivsekretion. Strålbehandling mot huvud och hals ger ofta irreversibel minskning av salivsekretionen. Salvens viktigaste uppgifter är att skydda munnens slemhinnor mot mekanisk, kemisk och termisk retning och att underlätta tal och nedsväljning av föda. Behandling av muntorrhet sker genom salivstimulering och saliv ersättningsmedel. Om patienten har en fungerande körtelvävnad kan saliven stimuleras genom tuggummi eller syrliga sugtabletter till en ökad sekretion. För patienter med kraftigt reducerad körtelfunktion finns olika saliv ersättningsmedel.

Äldreruta

- Patienter som använder läkemedel som kan orsaka muntorrhet samt äldre/sköra patienter med polyfarmaci ska informeras om att ta kontakt med tandvården för tätare kontroller av tänder och munhåla på grund av muntorrhet och risk för dålig munhälsa. Dessa patienter bör ha tilläggsbehandling med exempelvis fluoridsköljning.
- Vid protesstomatit är det viktigt att också behandla protesen med mekanisk rengöring och eventuellt antimykotika.

Salivstimulerande medel

Natriumfluorid + buffrad
äppelsyra

Proxident Munspray pepparmint

pumpspray 50 ml
1 sprayning (0,2 ml) = 0,008 mg F
(handelsvara)

Xerodent

sugtabl 0,25 mg F

Saliversättningsmedel

med fluorid + xylitol

Saliversättningsmedel med natriumfluorid APL

munhålelösning 0,02 % NaF
spraybehållare 100 ml; 4 × 100 ml
1 sprayning = 0,05 mg F

med solrosolja

Proxident Munspray med solrosolja

pumpspray 50 ml (handelsvara)

Mungel

Munfuktning

Flux Dry Mouth Gel

gel 50 ml (handelsvara)

Proxident Munfuktgel utan smak

munfuktgel 50 ml (handelsvara)

MUN

För att minska kariesrisken bör muntorra patienter undvika sockerhaltigt småätande samt söta och sura drycker mellan målen. God munhygien är väsentlig och en fluoridhaltig tandkräm bör användas två gånger dagligen. Fluoridlösning för munsköljning (**Dentan**, **Dentan mint 0,2 % F**) bör rekommenderas i första hand till vuxna patienter på grund av bäst dokumenterad effekt. Fluoridtabletter och fluoridtuggummin bedöms ha en låg karieshämmande tilläggs effekt men är lämpliga vid muntorrhet då de stimulerar salivsekretionen.

Om fluorbehandling behövs och patienten har grav njurinsufficiens bör man använda fluoridsköljning eftersom det spottas ut.

Proxident Munspray pepparmint innehåller äppelsyra, som är salivstimulerande, samt fluorid (maxdos 20 sprayningar/dag). **Xerodent** sugtabletter innehåller äppelsyra och fluorid, ger salivstimulering och samtidigt karies skydd (1 tabl 6 ggr dagligen).

Saliversättningsmedel med natriumfluorid 0,02 % APL (maxdos 30 sprayningar/dag) kan användas för att ersätta saliven vid uttalad muntorrhet.

Proxident Munspray med solrosolja har enbart en smörjande komponent.

Till natten har muntorra patienter ofta god effekt av munfuktningsgel **Flux Dry Mouth Gel** eller **Proxident Munfuktgel utan smak**, som smörjes på tunga och munslemhinnor. Xylimelts (handelsvara) är en tablett som fästs mellan tandköttet och kinden där sedan xylitol frigörs successivt för att öka fuktigheten i munnen.

Särskilt tandvårdsbidrag

Vissa patienter med t ex svår KOL, svårinställd diabetes, IBD, Sjögrens syndrom eller muntorrhet orsakad av långvarig behandling med läkemedel har rätt till särskilt tandvårdsbidrag som Försäkringskassan ansvarar för.

Blanketten heter "Läkarintyg för särskilt tandvårdsbidrag till förebyggande tandvårdsåtgärder" och finns att hitta i blankettbiblioteket i Cosmic (under myndighetsblanketter/socialstyrelsen). Detta läkarintyg ska lämnas till patienten att ta med till sin tandläkare.

Regionens tandvårdsstöd

Vissa patienter kan ha rätt till regionens tandvårdsstöd. Detta innebär att tandvård inkluderas i högkostnadsskyddet för sjukvård. Det gäller patienter med vissa svåra kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättningar. Mer information finns på Vårdgivarwebben: [Tandvård - Vårdgivare Region Örebro län](#)

Blanketten heter "Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning" och finns att hitta i blankettbiblioteket i Cosmic (under myndighetsblanketter/socialstyrelsen). Detta läkarintyg ska skickas till regionens Tandvårdsenhet. Det kort patienten då kan få rätt till har också kallats för "blått kort" eller "F-kort".

Infektioner i munhålan

Mer detaljerad information om behandling av infektioner finns på www.Strama.se

Antimykotisk behandling

Nystatin

Nystimex

oral suspension 100.000 IE/ml
(innehåller xylitol)

Mikonazol +
hydrokortison
(grupp I-steroid)

Cortimyk

kräm 20 mg/g + 10 mg/g

Candida albicans svarar för huvuddelen av orala svampinfektioner och uppträder vanligen som följd av nedsatt resistens i vävnaden, lokalt eller generellt. Lokalt nedsatt resistens kan uppstå genom den belastning en tandprotes utgör i kombination med bristande munhygien och muntorrhet. Generella faktorer som kan ge upphov till svampinfektion är nedsatt allmäntillstånd, dåligt

reglerad diabetes, strålbehandling, långvariga infektioner med antibiotikabehandling, bristtillstånd samt sjukdomar som behandlas med cytostatika eller kortikosteroider (även i form av inhalationsläkemedel).

Lokalbehandling kan ges med nystatin (**Nystimex**) vid symptom.

Flukonazol (*Fluconazol kapslar, Diflucan oral suspension*) är ett alternativ för systemisk behandling av mer utbredda fall av svampinfektion i munhåla, svalg och matstrupe. Observera interaktionsrisk med flera andra läkemedel. Vid terapisivikt kan odling och resistensbestämning göras. Vid *Candida glabrata*, *Candida crusei* och *Candida dubliniensis* ser man ofta en resistens mot flukonazol. Dessutom ger *Candida glabrata* och *Candida crusei* oftare mer symptom t ex sveda än vad *Candida albicans* gör.

Svamp i munvinklarna kan behandlas med mikonazol + hydrokortison (**Cortimyk**). Recidiv är vanligt om man inte samtidigt behandlar munhålan.

Antiviral behandling

För lokalbehandling av herpes labialis se kapitel Infektionssjukdomar, avsnitt Virushämmande läkemedel. Vid mycket täta recidiv och svåra besvär samt vid herpes zoster, som ibland primärt kan visa sig i munhålan, kan systemisk behandling med virushämmande medel sättas in, se avsnitt Virushämmande läkemedel.

Antibiotikabehandling

Antibiotika ska vanligtvis endast användas när patientens allmäntillstånd är påverkat eller om det finns risk för spridning av infektion. Både aeroba och anaeroba bakterier som ger infektioner i anslutning till tänderna är i allmänhet känsliga för vanligt penicillin. Förstahandspreparat vid behandling av dento-gena bakteriella infektioner är penicillin V (**Kåvepenin**) som vid terapisivikt kompletteras med metronidazol (*Flagyl*). Vid penicillinallergi rekommenderas klindamycin (*Clindamycin, Dalacin*) se kapitel Infektionssjukdomar.

Antibiotikaprofylax vid tandbehandling

De flesta individer behöver inte antibiotikaprofylax i samband med tandvård. Profylax rekommenderas endast för särskilda riskpatienter och vid ett fåtal ingrepp t ex patienter med kraftigt nedsatt infektionsförsvar generellt eller lokalt, så som högdosstrålat ben eller högdosbehandling med antiresorptiva läkemedel.

Antibiotikaprofylax kan övervägas vid inopererad klaffprotes eller tidigare genomgången endokardit.

Profylax vid dentogena ingrepp utgörs av amoxicillin 2 g till vuxna (50 mg/kg kroppsvikt till barn) som engångsdos en timme före ingreppet. Alternativt vid dokumenterad penicillinallergi är klindamycin 600 mg till vuxna (15 mg/kg kroppsvikt till barn) som engångsdos en timme före ingreppet.