

# Mun-, tand- och svalgsjukdomar

För tandvårdspersonal finns mer terapispecifika rekommendationer avseende läkemedelsanvändning inom tandvården i boken ”**Tandvårdens läkemedel**”, som distribueras av Läke-medelscentrum 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 fluorid tandkräm 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 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 fluorid tandkräm. I dagligvaruhandeln finns t ex Flux (olika smaker) som är ett likvärdigt alternativ.
- Högdos fluorid tandkräm (**Duraphat**). Duraphat är en special tandkräm 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 till 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. Bakterier i 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 viktigt! 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 och för lokal behandling

**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 verkningspektrum 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 slemhinnesmärter 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 preparat.

## Afte/Slemhinnesmärtla

### 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, gastrointestinala sjukdomar, immunologiska defekter mm).

### **Symtomlindrande behandling:**

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

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

Bensydamin 1,5 mg/ml (*Andolex munsköljvätska*) 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. Klorhexidin kan ge en övergående missfärgning av tänder och tunga samt kortvariga smakförändringar.

## Muntorrhet

Muntorrhet påverkar det allmänna välbefinnandet och livskvaliteten. Nedsett 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. Salivens 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.

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.

Exempel på läkemedelsgrupper där muntorrhet är en vanlig biverkan är: antikolinerga läkemedel, antidepressiva läkemedel och diuretika.

### 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 tilläggsseffekt men är lämpliga vid muntorrhet då de stimulerar salivsekretionen.

Vid **grav njurinsufficiens** bör man använda fluoridsköljning som 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 karieskydd (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.

Blankett för läkarintyget finns i EyeDoc samt på [socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se) sök "Läkarintyg för särskilt tandvårdsbidrag till förebyggande tandvårdsåtgärder". 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: <https://vardgivare.regionorebrolan.se/tandvard>

Blankett för läkarintyg finns i EyeDoc samt på [socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se) sök "Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning". Detta läkarintyg ska skickas till regionens Tandvårdsenhet.

MUN

## Infektioner i munhålan

Mer detaljerad information om behandling av infektioner finns på [www.Strama.se](http://www.Strama.se)

### Orala svampinfektioner

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 generell. 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, dålig reglerad diabetes, strålbehandling, långvariga infektioner med antibiotikabe-

handling, bristtillstånd samt sjukdomar som behandlas med cytostatika eller kortikosteroider (även i form av inhalationsläkemedel).

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

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 terapivikt 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 symtom 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.

### Orala virusinfektioner

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 man tillgripa systemisk behandling med virushämmande medel se avsnitt Virushämmande läkemedel

### Antibiotikabehandling av dentogena bakteriella infektioner

Antibiotika ska vanligtvis endast användas när patientens allmäntillstånd är påverkat eller om det finns risk för spridning av infektion. Så väl aeroba som anaeroba bakterier vilka ger infektioner i anslutning till tänderna är i allmänhet känsliga för vanligt penicillin. Förstahandspreparat vid behandling av dentogena bakteriella infektioner är penicillin V (**Kåvepenin**) som vid terapivikt 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. Se vidare *Läkemedelsverkets "Indikationer för antibiotikaprofylax i tandvården"*.

Profylax vid dentogena ingrepp utgörs av amoxicillin 2 g till vuxna (50 mg/kg kroppsvikt till barn) som engångsdos 60 minuter före ingreppet. Alternativt dokumenterad penicillinallergi är klindamycin 600 mg till vuxna (15 mg/kg kroppsvikt till barn) som engångsdos en timme före ingreppet.