

# Forskningsprojekt 2020

**Titel:** Sluten resp. öppen kirurgi av hörntänder som ligger fel i gommen: behandlingsresultat, lönsamhetsanalys, patienterfarenheter. Multicenter prospektiv RCT

**Namn:** Margitha Björksved, doktorand, övertandläkare ortodonti, Specialisttandvården, avd. för ortodonti Folktandvården

## Sammanfattning:

I ca 2 % hos den svenska befolkningen kommer inte hörntänderna i överkäken fram. De kan då skada - ffa framtänderna - så mycket att tänderna går förlorade. En annan biverkning är att hörntanden kan "fastna" i käkbenet, s.k ankylos, som innebär att den inte rör sig. Förlust av fram- eller hörntänder drabbar individen både estetiskt och funktionellt. Den vanligaste åtgärden för att försöka att underlätta för hörntanden att komma är att ta bort mjölkhörntanden. När behandlingen inte ger resultat bör kirurgisk friläggning ske. Efter kirurgisk friläggning dras hörntanden fram i munhålan med hjälp av en tandställning, i ofta 2-3 år, eller mer. I Sverige används idag framförallt 2 typer av kirurgisk friläggning; sluten och öppen, där valet av teknik verkar vara lokalt betingat. Det finns dock studier – mestadels retrospektiva, som pekar på motsägelsefulla resultat avseende bieffekter och komplikationer vid olika friläggningstekniker och behandlingsmetoder. Behandlingen innebär ett multidisciplinärt, tidsödande omhändertagande, som kan innebära lidande för patienten och lyckas olika väl, varför det är av vikt att valet av operationsteknik baseras på vetenskaplig grund. Syftet med studien är att undersöka, beskriva och jämföra behandlingsresultatet avseende lyckande, behandlingstid, ev. komplikationer, bieffekter, kostnadseffektivitet och patienterfarenheter vid sluten resp. öppen friläggningsteknik, vid behandling av felställda hörntänder i gommen.