

Vårdprogram vid funktionsstörning i käksystem pga. tillstånd i käkleden- Samverkansdokument Käkkirurgi och Bettfysiologi

Framtagen av: Samverkan Käkkirurgi och Bettfysiologi

A: Handikappande symptomatisk diskförskjutning med återgång

Remiss in: Bettfysiologi primärt

Patienten genomgår utredning och behandling hos bettfysiolog

- Behandling: I enlighet med Nationella riktlinjer
- Utvärdering efter 3 månader
[Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symtom
[Status inför och efter operation](#)

Vid utebliven effekt av konservativ bettfysiologisk behandling

- Sittrond/fallgenomgång Bettfys + Käkkir – SAMBEDÖMNING
- Ställningstagande till kompletterande undersökningar t.ex. nedstämdhet, co-morbiditet, generell smärta, CT alt MR och fortsatt behandling hos bettfysiolog eller käkkirurg, vid det senare ställningstagandet till;
 - Artrocentes
 - Artroskopi
 - Diskektomi
 - Modifierad kondylotomi

Prioritering av terapival utgående från Nationella Riktlinjer för vuxentandvård

Handikappande symptomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Diskektomi	3
Handikappande symptomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Modifierad kondylotomi	4
Handikappande symptomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artrocentes	7
Handikappande symptomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artroskopi	7

Kirurg träffar patient inför operation,

Skriftlig patientinformation, [Käklidspolning/käklidartroskopi](#)
[Käklidoperation/öppen ledkirurgi](#)

Eftervård program enligt beslut vid SAMBEDÖMNING

- 1 v, 2 v, 3 v, 4 v postop Kir
- 3mån – bokas hos Käkkir utvärdering av behandling
[Uppföljningsformulär](#) patientens självskattning av symtom
[Status inför och efter operation](#)

B: Handikappande symptomatisk diskförskjutning utan återgång

- Akut om låsningsepisoden är <2 veckor (har betydelse för behandlingen enligt nedan)
Remiss in; Käkkirurgi
- Långvarig
Remiss in; Bettfysiologi

Behandling:

- Akut låsning <2 veckor kan behandlas med intraartikulär bedövning i övre ledkammaren eller artrocentes där käkleden efter lokalbedövning spolats igenom via två spolkanyler och minst 200 ml steril fys koksalt, varefter käkrörelser utförs. Låsningen släpper ofta direkt.
Avsluta med kortisoninjektion.
Efterbehandling med NSAID 1-2 veckor.
Utvärdera behandlingseffekt efter 2v Käkkirurgi
Vid god effekt fortsatt omhändertagande via allmäntandvården
Vid kvarstående symptom med smärta eller knäppningar förenade med upphakning och/eller smärta, remiss till bettfysiolog.
- Långvarig/Kronisk låsning >2 veckor

Patienten genomgår utredning och behandling hos bettfysiolog

- Behandling: I enlighet med Nationella riktlinjer
- Utvärdering efter 3 månader
[Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symtom
[Status inför och efter operation](#)

Vid utebliven effekt av konservativ bettfysiologisk behandling

- Sittrond/fallgenomgång Bettfys + Käkkir – SAMBEDÖMNING
- Ställningstagande till kompletterande undersökningar tex nedstämdhet, co-morbiditet, generell smärta, CT alt MR och fortsatt behandling hos bettfysiolog eller käkkirurg, vid det senare ställningstagande till;
 - Artrocentes
 - Artroskopi
 - Diskektomi

Prioritering av terapival utgående från Nationella Riktlinjer för vuxentandvård

Handikappande symtomatisk diskförsjutning utan återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artroskopi	3
Handikappande symtomatisk diskförsjutning utan återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artrocentes	4
Handikappande symtomatisk diskförsjutning utan återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Diskektomi	4

Kirurg träffar patient inför operation,

Skriftlig patientinformation, [Käkladsspolning/käkledsartroskopi](#)
[Käkledsoperation/öppen ledkirurgi](#)

Eftervård program enligt beslut vid SAMBEDÖMNING

- 1 v, 2 v, 3 v, 4 v postop käkkir
- 3mån – bokas hos Käkkir utvärdering av behandling
 - 1) [Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symtom
[Status inför och efter operation](#)

C: Akut artrit

Primär handläggning via Allmäntandvården

Behandling:

- Lugnande info
- NSAID och skonkost 2v
- Utvärdera insatt behandling
 - God effekt - fortsatt omhändertagande via Allmäntandvården
 - Utebliven effekt - Remiss in; Käkkirurgi

2)

Behandling intraartikulär kortisoninjektion

- Uppföljning telefonkontakt 2v käkkir
(ytterligare konservativ avlastande behandling Allmäntandvården)
- återbesök 4v käkkir - ställningstagande upprepad Kortisoninjektion

[Träningsprogram efter käkledsoperation](#)
[Patientinformation kortisoninjektion i käkled/tuggmuskler](#)

D: Handikappande kronisk käkledsarthrit

Remiss in; Bettfysiologi primärt

Patienten genomgår utredning och behandling hos bettfysiolog;

- Behandling: I enlighet med Nationella riktlinjer
- Utvärdering efter 3 månader
 - 3) [Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symtom
 - 4) [Status inför och efter operation](#)

Vid utebliven effekt av konservativ bettfysiologisk behandling

- Sittrond/fallgenomgång Bettfys + Käkkir – SAMBEDÖMNING
Ställningstagande till kompletterande undersökningar (t.ex. nedstämdhet, comorbiditet, generell smärta), CT alt MR och fortsatt behandling hos bettfysiolog eller käkkirurg, vid det senare ställningstagande till;
- Artrocentes
- Artroskopi
- Artroplastik/Fascialambå

Handikappande kronisk käkledsarthrit associerad med inflammatorisk sjukdom som inte lindrats efter reversibel behandling	Käkledskirurgi	2
--	----------------	---

Kirurg träffar patient inför operation,

Skriftlig patientinformation [Käkledsspolning/käkledsartroskopi](#)

[Käkledsoperation/öppen ledkirurgi](#)

Eftervård program enligt beslut vid SAMBEDÖMNING

- 1 v, 2 v, 3 v, 4 v postop käkkir
- 3mån – 6mån – bokas hos Käkkir utvärdering av behandling
[Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symtom
[Status inför och efter operation](#)

E: Käkledsluxation

Akut

Remiss in; Käkkir

Behandling; reponering

Återkommande käkledsluxation

Remiss in; Bettfys

Patienten genomgår utredning och behandling hos bettfysiolog;

- Behandling: I enlighet med Nationella riktlinjer
- Utvärdering efter 3 månader
[Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symptom
 5) [Status inför och efter operation](#)

Vid utebliven effekt av konservativ bettfysiologisk behandling

- Sittrond/fallgenomgång Bettfys + Käkkir – SAMBEDÖMNING
- Ställningstagande till kompletterande undersökningar (tex nedstämdhet, co-morbiditet, generell smärta), CT alt MR och fortsatt behandling hos bettfysiolog eller käkkirurg, vid det senare ställningstagande till öppen kirurgi.

Återkommande käkledsluxation	Kirurgisk reduktion av tuberkulum artikulare (eminektomi)	3
Återkommande käkledsluxation	Öppen kirurgi, förlängning av tuberkulum artikulare	7

Kirurg träffar patient inför operation,

Skriftlig patientinformation, [Käkledsspolning/käkledsartroskopi](#)
[Käkledsoperation/öppen ledkirurgi](#)

Eftervård program enligt beslut vid SAMBEDÖMNING

- 1 v, 2 v, 3 v, 4 v postop käkkir
- 3mån – 6mån – bokas hos Käkkir utvärdering av behandling
[Uppföljningsformulär](#), patientens skattning av symtom
[Status inför och efter operation](#)

F Käkledsankylos

Remiss in; Käkkirurgi

Behandling;

- Sittrond/fallgenomgång Bettfys + Käkkir – SAMBEDÖMNING
Ställningstagande till kompletterande undersökningar (tex nedstämdhet, co-morbiditet, generell smärta), CT alt MR och fortsatt behandling hos bettfysiolog eller käkkirurg, vid det senare ställningstagande till;
- Kondylektomi/temporalmuskelinterposition
- Käkledsprotos

Käkledsankylos	Resektion av ledhuvudet med eller utan autogen rekonstruktion	2
Käkledsankylos	Resektion av ledhuvudet med allogen artroplastik (ledprotos)	7

Handikappande symtomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Diskektomi eller diskreponering	3
Handikappande symtomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artrocentes	7
Handikappande symtomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artroskopi	7
Handikappande symtomatisk diskförskjutning utan återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Artroskopi	3
Handikappande symtomatisk diskförskjutning utan återgång som intelindrats efter reversibel behandling	Artrocentes	4
Handikappande symtomatisk diskförskjutning med återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Modifierad kondylotomi	4
Handikappande symtomatisk diskförskjutning utan återgång som inte lindrats efter reversibel behandling	Diskektomi	4
Handikappande kronisk käkledsartit associerad med inflammatorisk sjukdom som inte lindrats efter reversibel behandling	Käkledskirurgi	2
Käkledsankylos	Resektion av ledhuvudet med eller utan autogen rekonstruktion	2
Käkledsankylos	Resektion av ledhuvudet med allogen artroplastik (ledprotos)	7
Käkledsfraktur	Konservativ behandling med eller utan intermaxillärfixering	2
Käkledsfraktur	Öppenkirurgisk reponering	4
Återkommande käkledsluxation	Kirurgisk reduktion av tuberkulum artikulare (eminektomi)	3
Återkommande käkledsluxation	Öppen kirurgi, förlängning av tuberkulum artikulare	7
Osteochondrom, kondylhyperplasi	Käkledsrekonstruktion med resektion	3

[Träningsprogram efter käkledsoperation](#)