

# Seminarium "Munhålandens mysterier"

Fredag 15 mars 2024 13.30–16.30 Varberg (OBS! lokal)

Tisdag 19 mars 2024 13.30–16.30 Kungsbacka

Fredag 22 mars 2024 13.30–16.30 Halmstad

Anna Arvidsson

Övertandläkare Specialisttandvården Varberg

## Vad ska vi prata om?

### Läkemedelsbiverkningar i munhålan

- Muntorrhet
- Gingival hyperplasi
- Svampinfektion

Om vi hinner...

- Orala virusinfektioner

## Läkemedelsbiverkningar i munhålan

---

Muntorrhet

---

Svampinfektion

---

Virusinfektion

---

Gingival hyperplasi

---

Hypersalivation

---

Stomatit/Glossit

---

Ulceration

---

Etsskador

---

Smakförändringar

---

Pigmentering

---

Osteonekros

---

Hypomineralisering

## Läkemedelsbiverkningar i munhålan

---

**Muntorrhet**

---

**Svampinfektion**

---

**Gingival hyperplasi**

---

Hypersalivation

---

Stomatit/Glossit

---

Ulceration

---

Etsskador

---

Virusinfektion

---

Smakförändringar

---

Pigmentering

---

Osteonekros

---

Hypomineralisering

---

# Oral candidos



# Oral candidos

Candida förekommer i munnen hos friska individer och är en del av den normala orala mikrofloran

När miljön i munhålan förändras, t ex av sjukdom och/eller medicinering, ökar risken påtagligt för oral candidos

Den helt dominerande arten är *Candida albicans*



# Oral candidos

Oral candidos kan delas in i fyra olika varianter:

- Pseudomembranös candidos (den vita svampen)
- Akut erytematös candidos (den röda svampen)
- Kronisk erytematös candidos (kronisk atroisk candidainfektion – protesstomatit)
- Kronisk hyperplastisk candidos

Pseudomembranös oral candidos hos det lilla barnet kallas ofta "torsk"

Vid osäkerhet – ta prov för odling

# Oral candidos



Om möjligt efterfråga kvantifiering:

- Riklig, måttlig eller sparsam växt  
måttlig och sparsam växt indikerar för  
det mesta endast bärarskap
- Resistensbestämning

ESwab+regular swab round, vit kork



# Oral candidos

## Generella faktorer

Tumörsjukdomar

Immunbristsjukdom

Hematologiska sjukdomar

Strålbehandling

Bristtillstånd

Undernäring

Endokrina sjukdomar

Läkemedelsbehandling med t ex antibiotika,  
cytostatika eller steroider

# Oral candidos

## Lokala faktorer

Tobaksrökning

Läkemedelsbehandling med steroider

Ex. Klobetasol APL munhålegel eller  
inhalationsläkemedel med steroider

Muntorrhet

# Behandling av Oral candidos

- Ställ alltid frågan; varför ?
- Försök behandla bakomliggande faktorer, till exempel rökning, muntorrhet
- Läkemedelsbehandling
  - Lokal
  - Systemisk

# Välj lokal antifungal behandling om möjligt

- Mindre interaktionsrisk
- Färre biverkningar
- Mindre resistensutveckling

# Svampbehandling lokalt:

**Nystatin**  
**(Nystimex® , Nystatin®)**

1 ml x 4 ggr dagligen i 1-2 veckor.

Om protesbärare, för att undvika recidiv;

lägg protes i klorhexidin över natt under hela behandlingstiden  
överväg rebasering

# Svampbehandling systemisk:

## Flukonazol

Vuxna: 100 mg till 200 mg en gång dagligen under 1-3 veckor

Barn: 3mg/kg (motsvarar 100mg till vuxna)

Längre behandlingstid hos patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar

Vid protesstomatit (kronisk atrofisk candidainfektion):

50mg en gång dagligen under 14 dagar

**OBS! Många interaktioner med andra läkemedel**



# Munvinkelragader

Angulär cheilit

Candida-associerade lesioner;  
sprickor i munvinklarna

**Daktacort®**, **Cortimyk®**

2 ggr/dag till symtomfrihet



Allt som är vitt på tungan är inte svamp!





# Ökad tillväxt av filliforma papiller



# Muntorrhet



# Muntorrhet

Exempel på grupper av läkemedel som har muntorrhet som biverkan

- Diuretika
- Antidepressiva
- Antikolinergika
- Anxiolytika
- Neuroleptika
- Opoider
- Antihistamin

Polyfarmaci

Risken för hyposalivation ökar med det totala antalet läkemedel

# Muntorrhet

Hyposalivation – minskad salivsekretion  
Xerostomi – upplevd muntorrhet

Gränsvärde för hyposalivation	6–8 år	9–15 år	Vuxna
Vilosaliv	< 0,1 ml/min	< 0,1 ml/min	< 0,1 ml/min
Stimulerad saliv	< 0,2 ml/min	< 0,5 ml/min	< 0,7 ml/min

Normal salivsekretionen för vuxna:  
vid vila 0,25–0,35 ml/min  
vid tuggning på 1–3 ml/min



# Muntorrhet

Exempel på salivens uppgift:

- Skydda munslimhinnan
- Antibakteriellt försvar
- Enzymer för matsmältning och smakupplevelse
- Underlätta tal och nedsväljning av föda
- Buffertkapacitet (motverka pH-förändringar)
- Remineralisering av tänder

# Muntorrhet

Statusfynd kan vara:

- Svårt att prata
- Dålig andedräkt
- Skummig saliv
- Glansig och atrofisk tunga
- Plackretention på tänder
- Karies
- Svampinfektion
- Erosionsskador på tänder



Anamnes t ex:

- Sveda i munnen
- Känslighet för starka smaker
- Svårt att äta
- Sömnstörningar
- Talsvårigheter



# Muntorrhet

## Behandling

Salivstimulering  
tuggstimulering  
sura smaker



## Saliversättning

Saliversättningsmedel med natriumfluorid APL 0,02 %  
munhålelösning



## Smörjande produkter

# Muntorrhet

## Behandling

Pilokarpin(Salagen®)

## Indikationer

- Lindring av symtom vid hypofunktion av spottkörtlarna hos patienter med svår xerostomi som orsakats av strålbehandling mot cancer i huvud-halsområdet.
- Symtomatisk behandling av muntorrhet och torra ögon hos patienter med Sjögrens syndrom.

# Muntorrhet

## Särskilt tandvårdsbidrag (STB)

- **Muntorrhet på grund av långvarig läkemedelsbehandling**
- 4 § Patienten ska anses muntorr om salivprov visar att
  1. sekretionshastigheten i tuggstimulerad saliv är högst 0,7 ml per minut för en mätperiod om 5 minuter och
  2. vilosaliven är högst 0,1 ml per minut för en mätperiod om 15 minuter.
- Något av de läkemedel som patienten behandlas med ska ha muntorrhet som biverkning enligt FASS.
- Läkemedelsbehandlingen ska anses som långvarig, om den förväntas pågå i minst sex månader. Om patienten inte har någon salivsekretion alls, ska läkemedelsbehandlingen anses som långvarig, om den
  - förväntas pågå i minst tre månader.
- 5 § Patienten ska styrka att han eller hon behandlas med läkemedel
- som har muntorrhet som biverkning enligt FASS med ett läkarintyg
- eller ett utdrag från det register över köp av förskrivna läkemedel (läkemedelsförteckning) som regleras i lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning.
- Underlaget i form av läkarintyg eller utdrag från läkemedelsförteckningen och resultat av salivprov får inte vara äldre än tre månader
- när den första förebyggande tandvårdsåtgärden påbörjas. När det är
- fråga om en ansökan till Försäkringskassan om förhandsprövning enligt 4 kap. 5 a § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd får underlaget inte vara äldre än tre månader när ansökan lämnas in dit. Tiden
- ska räknas från den dag läkarintyget utfärdades, utdraget från läkemedelsförteckningen gjordes och resultatet av salivproven förelåg.
- Underlaget ska förnyas senast fyra år efter att den första förebyggande tandvårdsåtgärden påbörjades. Om Försäkringskassan vid en
- förhandsprövning har beslutat att förutsättningarna för särskilt tandvårdsbidrag enligt 2 kap. 1 a § första stycket 2 lagen (2008:145) om
- statligt tandvårdsstöd är uppfyllda, ska tiden i stället räknas från den
- dag då Försäkringskassan fattade sitt beslut

## Särskilt tandvårdsbidrag



# Gingival hyperplasi





# Gingival hyperplasi

Läkemedel som kan ge gingivala hyperplasier:

- Kalciumantagonister; ex amlodipin
- Ciklosporin; ex sandimmun
- Fenytoin; ex epanutin

# Gingival hyperplasi

## Histologiskt ses:

- Ansamling av kollagen
- Inflammationsinfiltrat, ffa plasmaceller

## Ökad mängd kollagen p.g.a:

Ett hämrat inflöde av kalciumjoner till fibroblaster => minskning i folsyraupptag

Folsyra behövs för processen att aktivera kollagenas

Minskad mängd kollagenas => minskad kollagennedbrytning

# Gingival hyperplasi

## Etiologi:

Ej helt klarlagd, genetiska faktorer påverkar sannolikt

## Prevalens: ?

## Riskfaktorer:

Tandköttsinflammation; parodontit

Kön; man

Rökning

Ökad förekomst frontalt i bittet



# Gingival hyperplasi

## Behandling

Utsättning / byte av läkemedel

Icke kirurgisk behandling

Depuration

Egenvård. Optimering av daglig oral hygien

Kirurgisk behandling

Azitromycin i kombination med optimering av oral hygien. God effekt vid gingival hyperplasier i samband med medicinering med ciklosporiner där byte av läkemedel ej är möjligt

# Orala virusinfektioner



# Vanligast förekommande orala virusinfektioner

- Herpes simplexvirus (HSV)
- Varicella-zostervirus (VZV)
- Coxsackievirus
- Humant papillomavirus (HPV)



# Primär herpetisk gingivostomatit

- Drabbar främst små barn
- Viruset vandrar efter primärinfektion till sensoriska nervganglier där det vilar i en latent fas
- Viruset kan senare reaktiveras av exempelvis;
  - nedsatt immunförsvar
  - sol
  - Kyla
  - trauma
  - hormonella förändringar
  - okänd orsak

# Sekundär herpesinfektion

- Reaktivering av virus
- Oftast endast på läppar, hårda gommen och fasta gingivan
- Vid svårt sjuk och nedsatt patient kan virusblåsor/sår förekomma i hela munslemhinna.

# Behandling primär herpetisk gingivostomatit

## Smärtlindring

Lokal; Lidokainhydroklorid i Oral Cleaner APL 5mg/ml

Systemisk; Paracetamol

Vid svårare fall kan antiviral behandling förkorta förloppet

# Behandling vid reaktivering av HSV (herpes labialis, herpetisk stomatit)

Behandling bör sättas in tidigt för bästa effekt

Så länge patienten har vätskande sår/blåsor/krustor har farmakologisk behandling effekt

Lokal: Aciklovir kräm 5% (Zovirax®, Anti®) 5ggr/dagligen under 5 dagar

Systemisk (Vuxna och barn från 3 år): Aciklovir 200mg, 5ggr/dag i 5 dagar

# Bältros (Herpes zoster)





# Behandling herpes zoster - bältros

Se till att patienten får en läkarkontakt för bedömning.

Om behandling sätts in bör den påbörjas så tidigt som möjligt (inom 72 timmar)

Risk för postherpetisk smärta - ökad risk med stigande ålder (>50år)

<https://terapirek.regionhalland.se/terapirekommendationer/kapitel-11-infektionssjukdomar/virusinfektioner/#herpes-zoster-10>

# Humant papillomavirus

## Oral vårta (verucca vulgaris)



[anna.arvidsson@regionhalland.se](mailto:anna.arvidsson@regionhalland.se)