

Vuokko Anttonen

Professori emerita, erikoishammaslääkäri
Oulun yliopisto



Karieksen hallinta, uusi Käypä hoito -suositus

Hampaiden reikiintymistä aiheuttavaa kariesta esiintyy useimilla aikuisilla. Se johtaa hoitamattomana hampaiden ja niitä ympäröivien kudosten tulehdukseen, jopa systeemiin tulehdustiloihin. Siitä aiheutuu kipua ja syöminen, puhuminen, hymyileminen ja nukkuminen vaikeutuvat. Hampaiden reikiintyminen seuraamuksineen aiheuttaa poissaoloja töistä ja koulusta. Suomessa hammaslääkärien kliinisestä työajasta kuluu 30 – 50 % korjaavaan paikkaushoitoon (Hampaan paikkaushoito, Käypä hoitosuositus <https://www.kaypahoito.fi/hoi50117#readmore>)

Hampaiden reikiintymiselle altistavia tekijöitä ovat epäsäännöllinen hampaiden harjaus ja riittämätön fluoritahnan tai fluorittoman tahnan käyttö, sokerien ym. fermentoituvien hiilihydraattien runsas tai tiheään toistuva nauttiminen, napostelu, vähentynyt syljen erityys sairauden tai lääkitysten takia sekä leukojen alueelle kohdistunut sädehoito. Hammashoitopalvelujen käyttö vain oireiden hoitoon sekä nuorilla ja vanhuksilla säännöllisen hammashoidon päättymisen, hammashoitopelko ja sosioekonomiset tekijät lisäävät myös hampaiden reikiintymisriskiä. Lapsilla reikiintymisalttiuteen

liittyviä tekijöitä ovat pitkään jatkuva (>18 kk) yöaikainen tiheä imetys tai tuttipulloruokinta, lapsen, vanhempien tai sisarten viimeaikainen hampaiden paikkaushoito sekä lapsen tai sisarusten nukutushammashoito. Iäkkäillä ja aikuisilla alttiutta nostavat runsas hammashoitohistoria, toimintakyvyn lasku ja ympärivuorokautinen laitoshoido.

Em. tekijät ovat yleisiä suomalaisten arjessa ja usein riskitekijät ovat myös uhka yleisterveydelle. Esimerkiksi suomalaisten hampaiden harjaus on kansainvälisesti ja erityisesti muihin Pohjoismaihin verrattuna vähäisempää. Tutkimusten mukaan pojat ja miehet harjaavat tyttöjä ja naisia harvemmin.

Suussa näkyviä merkkejä alttiudesta reikiintymiselle ovat plakki, hoitamattomat ja etenevät kariesvauriot, vähentynyt syljen erityys, kariksen aiheuttamat tulehdukset, fistelit ja absessit sekä hampaiden poistot ja hampaiden juurihoidot edellisten 3 vuoden aikana. Lapsilla reikiintymisalttiuteen liittyviä tekijöitä ovat hampaiden puhkeaminen sekä kiilteen kehityshäiriöt, iäkkäillä paljastuneet hammaskaulat.

Yksilöllinen kariksen hallinnan suunnittelu edellyttää potilaan reikiintymisriskin arvioimisen lisäksi kliinisen tutkimuksen, jossa selvitetään karies-



vaurioiden syvyys ja aktiivisuus. Tutkimuksen tukena voidaan käyttää kuituvaloa ja bitewing-röntgenkuvia tai uusia tutkimusmenetelmiä, joissa potilaalle ei aiheudu säderasitusta.

Karieksen hallintaan kaikilla kuuluvat:

- hampaiden huolellinen harjaus fluorihammastahnalla kahdesti päivässä kahden minuutin ajan (2x2+fluoritahna), ja hammasvälien puhdistus päivittäin yläkouluikäisestä alkaen. 5-vuotiailla ja nuoremmilla suositellaan 1000 ppm fluoridia sisältävää hammastahnaa ja 6 vuotta täyttäneillä 1450 ppm fluorihammastahnaa.
- säännölliset ja terveelliset ateriat ja välipalat
- napostelun, sokeroitujen juomien ja makeisten tiheän ja runsaan käytön rajoittaminen
- vesi janojuomana

Jos kariesriski on koholla, selvitetään reikiintymisen syyt ja tehdään

yksilöllinen karieksen hallintasuunnitelma. Suunterveyden ammattilainen antaa yksilölliset ohjeet tehostettuun omahoitoon huomioiden hankalasti puhdistettavat kohdat ja jäännösplakkia tai alkavia, eteneviä kariesvaurioita sisältävät alueet. **Lisäksi tehostettuun omahoitoon kuuluu:**

- ruokavalion muokkaaminen ham-paille terveelliseksi
- ksylitolituotteiden säännöllinen käyttö (≥ 5 g/päivä)
- lisäfluoridi yksilöllisen suunnitelman mukaan esimerkiksi suurentamalla hammastahnan käyttö-määrää tai -tiheyttä tai ottamalla käyttöön fluoritabletit, -huuhteet tai -geelin. 16 vuotta täyttäneelle voidaan määrätä reseptillä 5 000 ppm fluorihammastahnaa.

Vastaanotolla tehtävillä yksilöllisen karieksen hallintasuunnitelman toimenpiteillä pyritään pysäyttämään alkavien, etenevien vaurioiden eteneminen esimerkiksi:

- paikallisin fluorikäsittelyin

- pysyvien poskihampaiden pinnoittamisella ja hammasvälien vaurioiden pysäyttämällä käyttäen resini-infiltraatiotekniikkaa

Korjaavaa hoitoa tarvitaan, jos vaurion etenemistä ei voida muuten pysäyttää.

Karieksen hallinnassa on huomioitava lasten erityisasema, ettei esim. pikulasta totuteta sokerin käyttöön ja että heitä suojellaan mutans streptokokki-tartunnalta. Huoltajien tehtävä on huolehtia, että lapsen hampaat pestään aamuin illoin fluoritahnaa käyttäen aina yläkouluikään saakka. On huolehdittava sellaisten henkilöiden päivittäisestä hampaiden hoidosta, jotka eivät syystä tai toisesta kykene itse huolehtimaan suunsa terveydestä, esim. iäkkäät henkilöt.

Onnistunut karieksen hallinta on kliinisesti havaittavissa siitä, että hampaat ovat puhtaat eikä eteneviä kariesvauriota ole. Hyvän suunterveyden kannalta on tärkeää, että suomalaiset saavat elää terveellisessä ympäristössä ja yhteiskunnan eri toimijat edistävät suunterveyttä.

Lähteet ja koko teksti löytyy verkkosivulta: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#readmore>

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä

Vuokko Anttonen (pj.), professori emerita, EHL

Mirka Järvinen, TtT, suuhygienisti, STALin toiminnan johtaja

Kaija Komulainen, HLT

Antti Kämppi, HLT, EHL, FM

Anne Laajala, EHL, tohtorikoulutettava

Marja-Liisa Laitala, Professori, EHL

Marina Merne-Grafström, HLT, EHL

Kaisu Pienihäkkinen Dosentti, EHL

Marja Pöllänen (Käypä hoito -toimittaja), Dosentti, EHL

Eija Salmela, HLT, EHL