

Opgave 1 - Flervalgsopgave: Angiv bogstaverne på de 4 rigtige udsagn

Det er karakteristisk for kondylhyperplasi, at den

- a. Bevirker posterior discusdisplacering
- b. Både kan være erhvervet og medfødt**
- c. Giver søvnapnø
- d. Kan give asymmetrisk gabebevægelse med korrektion
- e. Kan medføre unilateralt krydsbid**
- f. Medfører migræne med aura
- g. Ofte opdages på grund af ansigtsasymmetri**
- h. Ofte ses ved reumatoid artrit
- i. Skal behandles med en refleksfrigørende stabiliseringsskinne
- j. Starter med knæklyde i kæbeledet**
- k. Viser sig som en asymmetrisk størrelse af processus coronoideus

Opgave 2 - Flervalgsopgave: Angiv bogstaverne på de 2 rigtige udsagn

Ved den kliniske undersøgelse måles den passive gabebevne

- a. For at bestemme åbneknækkets beliggenhed
- b. For at provokere om der er krepitation
- c. For at klarlægge, om der er noget mekanisk, der forhindrer yderligere gabning**
- d. Hvis patienten kommer akut med traume og hævelse i kæbeledet
- e. Ikke hvis der er normal gabebevne
- f. Som i DC/TMD benævnes maximal assisted opening**
- g. Som i DC/TMD benævnes terminated opening
- h. Ved at presse med pegefingern på OK incisiverne og tommelen på UK incisiverne

Opgave 3 - Flervalgsopgave: Angiv bogstaverne på det rigtige udsagn

En refleksfrigørende stabiliseringsskinne anvendes

- i. For at aflaste kæbeledene**
- j. For at afslappe tyggemusklernes
- k. For at ophæve tygge- og synkereflekserne, når man sover
- l. For at få patienten til at holde op med at skære tænder om natten
- m. Hvis der er mistanke om luksation af kæbeledet
- n. Hvis der kommer lyde fra kæbeledet
- o. Hvis patienten har mange erosioner
- p. Når patienten har migræne
- q. Når patienten har søvnapnø

Opgave 4 - Flervalgsopgave: Angiv bogstaverne på de 3 rigtige udsagn

Ved udredning af kæbeledsbesvær er det vigtigt at vide, om patienten

- a. Er ryger
- b. Får blodfortyndende medicin
- c. Går regelmæssigt til tandlæge
- d. Har en nær slægtning med knæk i kæbeledet
- e. Har forhøjet blodtryk
- f. Har synkebesvær
- g. Har type 2 diabetes
- h. Har været udsat for traume på kæben**
- i. Lider af sure opstød
- j. Lider af psoriasis**
- k. Oplever gener fra fingre, knæ eller tæer**
- l. Snorker
- m. Tager medicin for diabetes

Opgave 5 – Kortsvarsopgave: Angiv karakteristika og relevante behandlinger ved *dislocatio disci ad anteriorum articulationis temporomandibularis* og *arthrosis articulationis temporomandibularis***I. *Dislocatio disci ad anteriorum* (discusdisplacering uden reduktion)**

- a. Hovedgruppe (vælg enten 'inflammatorisk', 'degenerativ' eller 'biomekanisk' ledlidelse)

Dislocationen er en biomekanisk ledlidelse, mens arthrose er en degenerativ ledlidelse.

- b. Symptomer og fund ved akut og kronisk dislokation (nævn fællestræk og forskel)

Ved den akutte dislokation ses en pludselig nedsættelse af gabeevnen til under 40 mm og smerter når der gæbes højt (funktionssmerter). Omkring 4 måneder efter vil der dannes en pseudodiscus, hvorved gabeevnen forbedres – her i den kroniske fase. Udover gabeevnen ses der også nedsat laterotrusion til den kontralaterale side. Ved begge ses nedsat translation af proc. Condylaris radiologisk og der vil også have været knæklyde tidligere.

- c. Behandling.

Behandlingen indebærer information og observation, smertelindrende behandling p.n. i form af paracetamol 500 mg tabletter maks 8 gange daglig (eller 1 gram 4 gange dgl.) der kan suppleres ved behov med ibuprofen 400mg 3-4 gange daglig. Derudover skal pt. udføre enten gabe-vippe-øvelser eller tungespateløvelser for at øge gabeevnen. Ideen er at strække de retrograde fibre som forbinder discus således at de forlænges og dermed fører til en forøgning af gabeevnen – og dermed også nedsætte funktionssmerter. Før gabeøvelserne kan man eventuelt starte med opvarmningsøvelser i form af gabning, massage af mm. temporalis et masseter og opvarmning.

II. *Arthrosis* (kæbeledsartrose)

- a. Hovedgruppe (vælg enten 'inflammatorisk', 'degenerativ' eller 'biomekanisk' ledlidelse)
Degenerativ ledlidelse.

- b. Symptomer og fund ved akut og helet kæbeledsartrose (nævn fællestræk og forskel)

Ved den akutte artrose (arthrosis art. temp. mand. acuta) ses både hvile- og funktionssmerter mens der ved den helet/udbrændte artrose er der ingen smerter. Der høres kreptation ved den helet (arthrosis art. temp. mand. vetus) og den senere stadie i den akutte artrose. Ved den

helet artrose ses der erosioner, sklerosering, affladning og osteofytdannelse af ledhovedet, mens der ved den akutte ikke ses disse radiologiske fund da det stadig er i en tidlig stadie. Desuden fælles for dem er at der kan være tyggemuskelømhed ved den afficerede side.

c. Behandling.

Akutte artrose: Information og observation, analgetika p.n. og RFS-skinne til aflastning og okklusal afstøtning om natten og evt. hen over dagen. Opvarmning i form af fx varmelampe i 15 minutter med ½ meters afstand 2 gange dgl. Hvis nødvendigt og i lidt sjældnere tilfælde kan der være tale om glukokortikoidindsprøtning med bedøvelse i kæbeledet som udføres af specialist under sterile forhold.

Helet artrose: Information og evt. gabeøvelser samt protetik hvis der er nedsat okklusal afstøtning.

Opgave 6 – Essayopgave: Patient kasus (78-årig kvinde) – Diagnoser, røntgenbeskrivelse, konklusion og behandlingsforslag?

Arthrosis art. temp. vetus dexter et sinister

Mordex profundus

Myalgia /cephalalgia myogenica

Pt. oplyser at hun har haft knæklyde, hvilket kan tyde på at hun tidligere har haft den akutte fase af artrosen som nu har udviklet sig til den udbrændte da der heller ikke ses hvilesmerter eller palpationsømhed. På røntgen ses der affladninger og erosioner af begge kondyler. Der er IKKE tegn på rheumatoid arthritis da der IKKE er store destruktions af ledhovedet samt at der er god tandkontakt og ingen åben bid. Normalt siger man at artrose (osteoarthritis) er unilateralt, men pt. er 78 år gammel og kan derfor sagtens have artrose i begge led som hun har nu, ligesom hvordan hun oplyser at hun har slidgigt andre steder i kroppen. Smerterne kan skyldes for slappe muskler som skal trænes, da pt. oplyser at det virker smertelindrende at tygge tyggegummi. Hun har også generelt spændingshovedpine som strækker sig til nakken.

Hun har en midtlinjedevisation til højre side på 5mm og dybt bid hvilket kunne være årsagen til at hun bider sig selv i tunge og kind. Depressionen kan have en betydning for hendes smertetærskel og mulig overdramatisering af smerterne som kan have in mente, men ellers ser det ud til at musklerne skal trænes. Da pt. oplyser at tyggegummitygning lindrer smerterne så skal pt. fortsætte med det.

Behandling:

Information og observation

Analgetika p.n med paracetamol 1 gram 3-4 gange dagligt, evt. suppleret med Brufen 400 mg 3-4 gange dgl.

Varme i form af varmelampe 15 minutter med ½ meters afstand 2 gange daglig samt tyggemuskelmassage.

Tyggemuskeltræning i form af tyggegummitræning

Protetik

Evt. en RFS-skinne til okklusal afstøtning og som virker smertelindrende og strækker musklerne

Opgave 7 – Essayopgave: Redegør for hvilken betydning følgende faktorer har for orofaciale smerter og TMD

I. Okklusion:

Hvis pt kun tygger sammen på den ene side, kan det føre til hypertrofi af tyggemusklerne og muskelømhed af den pågældende side med mulig spændingshovedpine. Derudover kan nedsat okklusal afstøtning (hvis man mangler tænder) også medføre smerter da tyggekraften ikke fordeles ligeligt i tandsættet. Suprakontakter kan også give smerter ved den pågældende region.

II. Psykisk stress

Psykisk stress kan føre til øget smertefornemmelse og nedsat smertetærskel samt generel overdramatisering af smerterne og sygdommen. I sådanne tilfælde vil pt. have svært med at karakterisere smerten og dens lokation, hvor patienten virker opgivende og træt samt evt græde under konsultationen. Derudover kan der være medicin- og alkoholmisbrug.

Stress kan også føre til bruksisme som giver tandslid, tyggemuskelømhed og ømme kæber.

Patienter kan have bruksisme om natten uden selv at lægge mærke til det, hvor de typisk vågner op med ømme kæber og tyggemuskler om morgenen. Ved natlig bruksisme kan en RFS-skinne være brugbar om natten når pt sover da det virker aflastende samt at bruksismen vil foregå på skinnen i stedet på tænderne.