

Ortodontiskt behandlingsbehovsindex Sörmland

- en modifiering av IOTN; Index of Orthodontic Treatment Need enl. Shaw WC 1995

Tanken med ett ortodontiskt behandlingsbehovsindex är bl.a. att det ska:

- Ge en *enhetlig och rättvis* gradering av behandlingsbehovet.
- *Underlätta allmäntandläkarens selektion* av patienter som behöver behandling.
- Vara ett *pedagogiskt instrument* vid information om prioritering bland vårdsökande.
- Kunna användas för *epidemiologiska* undersökningar och *behandlingsuppföljningar*.

Sörmlands ortodontiska behandlingsbehovsindex består av 3 olika delar:

1. *Subjektivt intresse* – 5 gradig skala
2. *Estetik* ("Aesthetic Component; AC") – 10 gradig skala
3. *Dental hälsa* ("Dental Health Component; DHC") - innehåller 5 behovsgrader, med väldefinierade gränser mellan behandlingsbehovsgraderna, där den tyngst vägande avvikelser noteras och avvikelser inte är kumulativa.

IOTN värdet räknas enligt följande formel:

Subjektivt intresse x Estetik + (Dental hälsa x 2)² = Värde upp ≤ 100

DHC värdena kategoriseras enligt **M O C D O**, där bokstäverna står för:

- M** issing
- O** verjet
- C** rossbite
- D** isplaced contact-points
- O** verbite

Det kan vara en hjälp att leta efter bettavvikelser i ovanstående ordning, inför t.ex. en ortodontivisning/konsultation. Observera att endast första/största bettavvikelsen enligt IOTN registreras och att IOTN/DHC värdena inte är diagnoser i sig.

Inför ortodontivisning/konsultation visar allmäntandläkaren patienter med:

- DHC-värde på 5 eller 4
- subjektivt intresse av ortodontisk behandling
- bra munhygien – vilket är mycket viktigt!

Behovsgrader DHC

Här beskrivs endast behovsgraderna 5 och 4, eftersom patienter med DHC < 4 inte visas för ortodontist. Undantag: se interseptiv behandling nedan.

Behovsgrad 5 (stort behandlingsbehov)

- 5.i Förhindrad tanderuption (ej visdomständer)
- 5.h Omfattande aplasier (> 1 tand/ kvadrant eller frontsegment)
- 5.a Horisontella överbett > 9 mm
- 5.m Frontala inverteringar > 3,5 mm med funktionella störningar
- 5.p LKG-defekter och likartade anomalier
- 5.s Mycket djupt infraokkluderade mjölktdänder

Behovsgrad 4 (avsevärt behandlingsbehov)

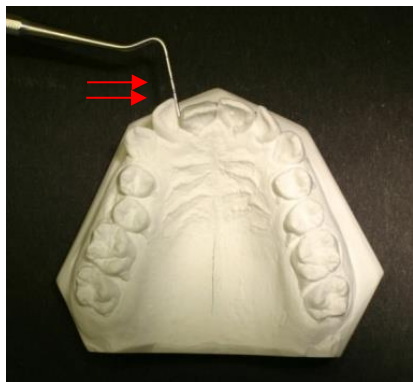
- 4.h Aplasier av mindre omfattning (1 tand/kvadrant eller frontsegment)
- 4.a Horisontella överbett > 6 - ≤ 9 mm (Obs! > 6 mm är ibland inte avgörande, utan ev. djupbett, läppslut m.m.)
- 4.b Frontala inverteringar > 3,5 mm utan funktionella störningar
- 4.m Frontala inverteringar > 1 - ≤ 3,5 mm med funktionella störningar
- 4.c Frontala och laterala korsbett med tvångsförning > 2 mm
- 4.l Omfattande saxbett
- 4.d Uttalade trångställningar och rotationer med kontaktpunktsavvikelse > 4 mm (gäller ffa ök framtandsområde!)
- 4.f Djupbett med traumatisk påbitning
- 4.e Extrema frontalt eller lateralt öppna bett med > 4 mm bettöppning
- 4.t Ej fullt erupterade tänder, vars fulla eruption hindras av grann tänder (kan ofta avgöras på en rtg-konsultremiss och spara en visning)
- 4.x Övertaliga tänder och tandanlag (behöver dock inte alls vara en indikation; t.ex en övertalig välskapt ök-lateral utan trångställning gör man förstås ingenting åt)
- 4.y Avvikande tandanatomi (Obs! Stora avvikelser. Protetik istället?)
- 4.k Frontala glesställningar med stor omfattning (total glesställning mesialt 13-23 > 6 mm ök eller diastema mediale > 4 mm)

Regler IOTN:

Horisontell överbitning mäts som största avståndet mellan buckalytan på den mest prominenta ök-incisiven och motsvarande uk-incisiv (DHC 5.a, 4.a)

Indikationer för behandling vid glesställning; se 4.k ovan eller om behov för ortodontisk eller protetisk behandling föreligger.

Kontaktpunktsavvikelse mäts enligt avståndet mellan pilarna nedan:



Interceptiv behandling

Vid korsbett eller frontal invertering i det tidiga växelbettet görs en bedömning av behandlingsbehovet beroende på bettfelets förväntade negativa påverkan på den fortsatta bettutvecklingen, t.ex. invertering med jigglande uk incisiv (akut!)

Vid stora horisontella överbett (≥ 6 mm) och inkompetent läppslut, i tidigt växelbett, är risken för trauma avgörande för om interceptiv behandling är indicerad.