

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Folktandvården Värmland	Version 1	Antal sidor 2
Dokumentägare Fredric Thyberg Övertandläkare	Fastställare Linda Back Tandvårdschef	Giltig fr.o.m. 2024-04-15	Giltig t.o.m. 2026-04-15

# Gravt mineraliserings-skadad första permanenta kindtand (molar), MIH

Gäller för: Folktandvården Värmland

## Bakgrund

Behandlingsrekommendationen kommer från Nationella riktlinjer för tandvård utgivna av Socialstyrelsen 2022-09-27.

### Gravt mineraliserings-skadad första permanenta kindtand (molar), (MIH), barn, 6-11 år – Tanduttagning

Vid tillståndet eller populationen Gravt mineraliserings-skadad första permanenta kindtand (molar), (MIH), barn, 6-11 år har åtgärden Tanduttagning prioritet 2

#### Prioritet enligt rekommendationsskalan

Prioritet										Bör inte erbjudas	Endast i forskning och utveckling
1	<b>2</b>	3	4	5	6	7	8	9	10	lcke-göra	FoU

Öppna alla +

#### Motivering till rekommendation

Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad, och 1 är då högsta möjliga rangordning. Åtgärden minskar det framtida behandlingsbehovet, och kostnaden bedöms dessutom vara låg per vunnen effekt. Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt, men Socialstyrelsen har samlat in beprövad erfarenhet av åtgärden enligt en systematisk konsensusprocess.

Figur 1 Vid tillståndet eller populationen Gravt mineraliserings-skadad första permanenta kindtand (molar), MIH, barn, 6-11 år har åtgärden Tanduttagning prioritet 2

Vid gravt mineraliserings-skadade 6-årständer är extraktion ofta det bästa terapivalet. Beslut om extraktion ska föregås av noggrann planering. Permanenta anlag och tänder ska kartläggas, vid behov tas erforderliga röntgenbilder.

Patientens symtom är avgörande om/när extraktionen ska ske.

I de fall mineraliserings-störda 6:or behålls är det viktigt att den temporära restaureringen bevarar klinisk kronhöjd för att underlätta senare kronterapi.

MIH-tänder är ofta hypersensibla. Tandvårdsrädsla och behandlingsproblem är betydligt vanligare hos barn med MIH. Vid all behandling av dessa tänder bör lokalbedövning och i många fall sedering användas för att minska risken för tandvårdsrädsla.

**Dokumentet är utarbetat av:** Fredric Thyberg Elisabeth Wennerberg