

## PBL oppgave 5 sem uke 2

### Smerter fra underkjeven

Ark 1 – Deles ut ved begynnelsen av det første møte

Kari Olsen er 55 år og har arbeidet som sekretær i et advokatfirma i snart 30 år. Kari fikk påvist diabetes type-2 for fem år siden og har siden hatt et relativt godt regulert blodsukker. Hun har røkt ca. 10 sigaretter daglig siden ungdomstiden. I løpet av de siste dagene har Kari gradvis fått smerte fra tennene i underkjeven på høyre side. Smerten tiltar utover dagen og Kari bestemmer seg for å ringe sin egen tannlege.

Til tross for full timebok fikk Kari time hos tannlegen samme dag. I speilet på venterommet ser Kari en hevelse i kinnene på høyre side av underkjeven. Ved klinisk undersøkelse av regio 45-47 påviser tannlegen en abscess buccalt for 46. Røntgenbildet av 46 viser et marginalt festetap, men apikalt ses et normalt periodontal ligament. Tannlegen drenerer puss via den periodontale lommen. Tannlegen ser av journalen at det snart er tid for årlig undersøkelsen av Kari. Tannlegen spør Kari om hun har hatt smerter eller blødning fra tannkjøttet i løpet av det siste året. Kari har ikke lagt merke til noe spesielt i munnen og svarer til tannlegen at hun har følt seg helt frisk siden siste besøk. ”Det eneste helseproblemet jeg har hatt i løpet av det siste året er den verkende tåneglen som vokser inn i stortåa”. Tannlegen spør om hun har fått redusert størrelsen på neglen. Kari forteller om et planlagt inngrep neste uke og at hun fikk en penicillinkur som hun måtte fullføre innen den tid. Tannlegen spør om hun har startet på penicillinkuren og Kari svarer at hun mener det er to dager igjen.

Abscessen i regio 46 er en vekker for tannlegen. Tannlegen bestemmer seg for å utføre en røntgenstatus av tannsettet. Av røntgenbildene leser tannlegen et generelt marginalt festetap, med vertikale lommer 16m, 35d og 37m. Tannlegen bestemmer seg for å henvise Kari til en spesialist i periodonti.

Ark 2 – Deles ut i løpet av det første møte

I møte med spesialisten blir Kari motivert til en bedre oral hygiene. Spesialisten følger Kari tett over en periode på 6 måneder og registrerer en relativ god respons på utført behandling. Ved kontroll av periodontale lommer noterer spesialisten derimot blødning fra 6 ulike lommer. Spesialisten bestemmer seg for å ta en bakterieprøve fra de aktuelle lommene som ikke responderer på den utførte behandlingen.

Analyser av bakterieprøven viser en dominans av følgende bakterier; *Porphyromonas gingivalis*, *Veillonella dispar*, *Tannerella forsythia*, *Lactobacillus fermentum*, *Prevotella intermedia*

Ark 3 – Deles ut ved begynnelsen av andre møte

Av prøvesvarene ser spesialisten at bakterieprøven ble kontaminert, trolig ved berøring av andre orale habitater under prøvetaking. Spesialisten innkaller Kari for ny prøvetaking. Spesialisten fjerner supragingival biofilm og tar en ny prøve av mikrofloraen tilstede ved det subgingivale habitat. Ved innsendelse til mikrobiologisk laboratorium for analyse av den nye bakterieprøven ber spesialisten om resistensbestemmelse samt forslag til bruk av antibiotika.

