

## COCHRANE-REVIEW

# Behandling af ankylose efter traume

Der er ikke evidens for, hvilken behandling der er mest effektiv ved ankylose – dansk ekspert peger på, at dekoronering i nogen grad kan gavne bevarelsen af processus alveolaris i ankyloseregionen.

Winnie Brodam

Behandling af displacerede, ankyloserede tænder afhænger af graden af infraposition, graden af resorption, patientens alder og forventninger samt af tandlægens skøn.

Traditionelt vælger man ifølge Cochranes forfattere imellem fem behandlingstyper:

- regelmæssig opfølgning, evt. med kompensation for infraposition med komposit materiale,
- kirurgisk repositionering af den ankyloserede tand,
- autotransplantation af præmolar til erstatning for den ankyloserede tand,
- konventionel protetik- og implantatbehandling. (I den forbindelse nævner Cochranes forfattere muligheden for at bevare knogle ved at foretage dekoronering i stedet for ekstraktion),
- ekstraktion og ortodontisk lukning af mellemrum.

Cochranes reviewere har søgt efter evidens for de forskellige behandlinger, men materialet er utilstrækkeligt, og man kan ikke ad den vej afgøre, hvilken behandlingsmetode, der er mest effektiv.

Cochranes forfattere fandt faktisk ingen studier, som opfyldte kravene om randomisering og kontrol. De måtte nøjes med at konkludere, at egnede studier er påkrævede.

### **Kommentar af overtandlæge, odont.dr. h.c. Jens Ove Andreassen:**

– Det er ikke altid nødvendigt med randomiserede studier, når effekten af sædvanlig heling er så dårlig. I det foreliggende studie er effekten af dekoronering beskrevet – det kan afhjælpe nogle af følgerne efter ankylose på patienter i vækst.

Den behandling har vist sig at kunne stimulere vertikal vækst af processus alveolaris samt bevare den labio-lingvale dimension af alveolarprocessen – en forudsætning for en senere æstetisk succesfuld restaurering (bro eller implantat).

## Abstract

---

### Background

Teeth that have suffered trauma can fuse to the surrounding bone – the process referred to as dental ankylosis. Ankylosed permanent front teeth fail to erupt during facial growth and can become displaced, thus resulting in functional and aesthetic problems. Dental ankylosis is also associated with root resorption, which eventually leads to the loss of affected teeth. Different interventions for the management of ankylosed permanent front teeth have been described but it is unclear which are the most effective.

### Objectives

To assess the effects of treatment options for ankylosed permanent front teeth.

### Search strategy

We searched the following databases: Cochrane Oral Health Group Trials Register (to September 2009); Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (The Cochrane Library 2009, Issue 3); MEDLINE (1950 to September 2009); EMBASE (1980 to September 2009); and LILACS (1980 to September 2009). There were no language restrictions.

### Selection criteria

Randomised controlled trials (RCTs) comparing any intervention for treating displaced ankylosed permanent front teeth in individuals of any age.

### Data collection and analysis

Two independent review authors screened studies in duplicate. Although no study was included, the authors had planned to extract data independently and to assess risk of bias following the Cochrane Collaboration methods.

### Main results

The search retrieved 77 references to studies. None matched the inclusion criteria and therefore were excluded.

### Authors' conclusions

There is no evidence from RCTs about the comparative effectiveness of the different treatment options for ankylosed permanent front teeth. The lack of high level evidence for the management of this health problem emphasises the need for well designed clinical trials.

De Souza RF, Travess H, Newton T, Marchesan MA. Interventions for treating traumatised ankylosed permanent front teeth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 1. Art. No.: CD007820. DOI: 10.1002/14651858.CD007820.pub2