

## Vejledning

### TANDSLID – BEHANDLING OG FOREBYGGELSE

**Overordnet princip:** Tandslid behandles, når det vurderes at være patologisk og progressivt, og progressionen bør så vidt muligt hæmmes. Beslutningen om behandling og forebyggelse bør baseres på graden og udbredelsen af tandsliddet, dets type og ætiologi samt de funktionelle og æstetiske konsekvenser samt symptomer. Restorativ behandling bør så vidt muligt undgås eller udskydes, indtil progression, symptomer eller funktionelle forhold gør den nødvendig. Primære og eventuelle sekundære faktorer bør være kortlagt for at målrette forebyggelse og intervention.

En vellykket behandling af tandslid forudsætter derfor en grundig og systematisk diagnostisk tilgang. Risikovurderingen bør omfatte:

- Identifikation og vurdering af årsagerne til tandsliddet, herunder erosion, attrition og abrasion eller kombinationer heraf
- Mulighederne for at forebygge og ændre eller eliminere de ætiologiske faktorer
- Vurdering af sliddets grad og omfang i henhold til TWES 2.0 (Se vejledning: TANDSLID – BESKRIVELSE OG DIAGNOSTIK) og i relation til patientens alder og tandstatus
- Analyse af de potentielle konsekvenser, hvis tandsliddet fortsætter
- Vurdering af eventuelle bivirkninger forbundet med fremtidige tiltag og behandlinger.

#### 1. Vejledning

Uanset graden og typen af tandslid skal patienten ~~altid~~ modtage rådgivning om forebyggelse samt have en plan for kontrol og monitorering. Formålet er både at reducere progression og at skabe overblik over de bagvedliggende årsager.

#### Kemisk (erosiv) ætiologi:

##### Kostrådgivning

- Reducer/undgå syreholdige drikke og fødevarer.
- Begræns kontakten mellem syreholdigt indtag og tænder fx via sugerør.
- Indtag gerne vand eller mælk efter syreholdig kost for at øge oral clearance (dvs. mindske syrepåvirkningen). Calcium- og fosfatholdige drikke- og fødevarer bidrager også til at opretholde mineralbalancen i relation til hydroxylapatit.
- Kostdagbog bør overvejes. Notér indtagelsesmåde (varighed, eksponering og lokalisation).

- Vær opmærksom på stort frugtindtag samt særlige diæter som vegetarisk, vegansk eller andre specialkostformer.

#### Oral hygiejne og oral clearance

- Børst tungen regelmæssigt.
- Overvej anvendelse af tinfluorid tandpasta (bedst at angive firmamærker).
- Tandbørstning lige før og især efter syreindtag bør undgås, men dette er omdiskuteret.
- Undgå dehydrering, som medfører mundtørhed.
- Stimuler spytksekretionen, fx ved tygning af sukkerfrit tyggegummi.

#### Medicinsk vurdering

- Ved reflux (tilbageløb af mavesyre og -indhold), bulimi og anoreksi (spiseforstyrrelser med fremprovokerede opkastninger), bør patienten henvises til læge parallelt med tandbehandlingen.
- Vær opmærksom på medicin der reducerer spytksekretionen og/eller har opkast som bivirkninger. Tjek altid eventuelle bivirkninger som mundtørhed ved den medicin patienten indtager (Medicin.dk).

#### Særlige risikogrupper (patienter, der typisk har gentagne eller langvarige syreeksponeringer):

- Vinsmagere, personer med højt alkoholforbrug, elitesportsudøvere, stofmisbrugere, personer, der drikker store mængder energidrikke, fx computerspillere.

#### **Fysisk (attrition, abrasion) ætiologi:**

- Kortlæg eventuelle parafunktioner, fx bruksisme og ufrivillige mundbevægelser som ved dystoni (bevægeforstyrrelse). Gennemgå også patientens medicin i relation til bivirkninger i form af tænderskæren, dystoni m.v (typisk psykofarmaka, se Medicin.dk).
- Instruér i korrekt tandhygiejne, især ved uhensigtsmæssig/ tandbørste- eller tandsikkerbrug. Anvend blød tandbørste og mindre abrasiv tandpasta.
- Gør patienten opmærksom på at undgå vaner som penne-, blyant- eller neglebidning samt tygning af hårde fødeemner.

#### 2. Slidhæmmende, rehabiliterende og restorativ behandling:

Ved symptomer, stor progression, fraktur af tandsubstans, bidsænkning, funktionsforstyrrelser, æstetiske problemer m.m. kan restorativ behandling være indiceret. Restorativ behandling bør dog så vidt muligt undgås eller udskydes, indtil progression, symptomer eller funktionelle forhold gør den nødvendig.

#### Indikation for rehabiliterende/restorativ behandling:

- Iværksættes ved udtalt eller ekstremt tandslid (grad 3-4) eller når funktion, æstetik eller symptomer tilsiger det.
- Valg af materiale og behandling afhænger af ætiologi samt tandsliddets grad og omfang.

- Restorativ behandling bør altid suppleres med forebyggende og monitorerende tiltag.

#### **Primær årsag: Kemisk tandslid (erosion):**

- Kompositplastfyldninger på okklusale flader med moderat tandslid (grad 2) for at genskabe morfologi og beskytte eksponeret dentin.
- Bidhævning kan være nødvendigt ved udtalt eller ekstremt slid (grad 3 og 4).

#### **Primær årsag: Mekanisk tandslid (attrition)**

- Refleksfrigørende stabiliseringsskinne (bidskinne) ved natlig attrition (søvnbruksisme).
- Korrektur af kraftige okklusale interferenser eller uhensigtsmæssige belastninger.
- Kompositplastfyldninger, oral rehabilitering herunder bidhævning og protetisk behandling med fokus på belastningsfordeling.

#### **Primær årsag: Mekanisk tandslid (abrasion)**

- Restaurering af cervikale læsioner med kompositplast ved symptomer, svækkede tænder eller uændrede vaner.

#### **Blandet årsag til tandslid:**

- Den restorative strategi skal adressere både syreskader og mekaniske belastninger.
- Ofte kræves en kombineret behandling: okklusal stabilisering og erosionsbeskyttende restaureringer.
- Kan kræve mere omfattende oral rehabiliteringsplanlægning.
- Refleksfrigørende stabiliseringsskinne (bidskinne) kan være indiceret ved natlig attrition (søvnbruksisme).

### **3. Monitorering og forebyggelse**

- Systematisk registrering af progression med TWES 2.0, kliniske fotos og/eller digitale scanninger.
- Regelmæssige kontrolintervaller, da tandslid med blandet ætiologi ofte progredierer hurtigere.
- Justering af forebyggende og restorative tiltag efter monitorering, risikovurdering og patientens livsstilsfaktorer.

#### **Referencer**

Bakke M and Gotfredsen K. Tooth Wear. In (eds.) Gotfredsen & Närhi; Fixed Prosthodontics. The Nordic Concept. An e-book. Samfundslitteratur 2026:69-82.

Gotfredsen K, Mikkelsen SZ, Botticelli S. Behandling af anteriort tandslid. Tandlægebladet 2025;12(129):896-907.

Loomans B, Opdam N, Attin T, Bartlett D, Edelhoff D et al. Severe Tooth Wear: European Consensus Statement on Management Guidelines. J Adhes Dent 2017;19(2):111-119.

#### **Ansvarlige:**

Azam Bakhshandeh, Diana Mortensen, Klaus Gotfredsen, Merete Bakke, Ana R. Benetti, Nuno Hermann