

# Hampaiston, kasvojen ja leukojen poikkeavuuksien oikomishoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

28.09.2018, 07:28 - 28.09.2018, 07:50

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table><tr><td>Sukunimi</td><td>Pirttiniemi</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Pertti</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>pertti.pirttiniemi@oulu.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>ppshp</td></tr></table>	Sukunimi	Pirttiniemi	Etunimi	Pertti	Sähköpostiosoite	pertti.pirttiniemi@oulu.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	ppshp
Sukunimi	Pirttiniemi								
Etunimi	Pertti								
Sähköpostiosoite	pertti.pirttiniemi@oulu.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	ppshp								
<b>2. Vastaaja on</b>	kunta tai kuntayhtymä								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>30.8.2018</p> <p>Hampaiston, kasvojen ja leukojen poikkeavuuksien oikomishoito ICD-luokitus Perusterveydenhuolto K00 Hampaiden kehityksen ja puhkeamisen häiriöt K01 Puhkeamattomat ja osittain puhjenneet hampaat K03.5 Hampaiden ankyloosi K07 Purentaelinten poikkeavuudet (esim. leukojen koon suuret poikkeavuudet, hammaskaarien välisen suhteen poikkeamat ja hampaiden poikkeava sijainti tai asento) K08.1 Onnettomuuden, hampaiden poiston tai hampaan kiinnityskudoksen paikallisen sairauden aiheuttama hampaiden menetys Q35-37 Huuli-suulakihalkio T90 Vammojen ja ulkoisten syiden myöhäisvaikutukset, esim. traumojen ja kasvainten hoitojen jälkitilat</p> <p>Erikoissairaanhoito K00.0 Synnynnäinen vajaahampaisuus ja hampaattomuus K07.0 Leukojen koon suuret poikkeavuudet K07.1 Leukojen ja kallonpohjan välisen suhteen poikkeamat K07.2 Hammaskaarien välisen suhteen poikkeamat Q35-37 Huuli- ja suulakihalkiot Q67 Synnynnäiset pään, kasvojen, selkärangan ja rintakehänluiden ja lihasten epämuotoisuudet Q87 Useisiin elinjärjestelmiin kohdistuvat synnynnäiset epämuodostumaoireyhtymät</p>								

Oikomishoidon tarkoitus on normalisoida purennan ja kasvojen kehitys. Hoito suunnitellaan siten, että siitä on asiakkaalle mahdollisimman paljon hyötyä ja siitä koituva haitta on mahdollisimman vähäinen. Hoidon laajuus arvioidaan tapauskohtaisesti.

Kiireettömän hoidon perusteet

Perusterveydenhuolto

Purentavirheen vaikeusaste arvioidaan 10-portaisella asteikolla 1. Lasten oikomishoidon tarve arvioidaan maitohampaistosta sekä ensimmäisessä ja toisessa vaihduntavaiheessa. Hoidon paras ajankohta arvioidaan yksilöllisesti.

Kehittyvä purenta

- Hoidetaan luokan 1 7+ tai sitä vaikeammat purentavirheet.

Valmiiksi kehittynyt purenta

- Hoidetaan luokkien 1 9–10 purentavirheet sekä luokka 8 silloin, kun siitä on vakavaa terveydellistä haittaa. Lisäksi hoidetaan purennat, joissa oikomishoito on muun hammashoidon tai muun samanaikaisen sairauden hoidon toteuttamiseksi välttämätön.

Aktiivista oikomishoitoa seuraa aina hoitotulosta ylläpitävä retentoiva hoitovaihe, jonka tehtävä on säilyttää saavutettu tilanne. Retentioajan pituus ja käytetty kojeistus vaihtelevat yksilöllisesti ja niihin vaikuttavat mm. alkutilanteen vaikeusaste, ikä, jäljellä oleva kasvu, funktionaaliset tekijät, alaleuan kasvumalli, tehdyt muutokset ja lopullinen purenta.

Erikoissairaanhoito

Hoidon edellytyksenä tulee täytyä perusterveydenhuollon kriteerien lisäksi vähintään yksi alla luetelluista tekijöistä (1, 2, 3). Niistä huolimatta hoidosta voidaan pidättäytyä, jos siitä ei ole odotettavissa olevaa hyötyä potilaan liitännäissairaudet ja muut tekijät huomioiden. Hoidon aloituksen edellytyksenä on, että hampaiston perushoito on suoritettu ja hampaiston tila soveltuu ortognaattiseen hoitoon. Siitä huolimatta, että kirurginen tai muu osuus hoidosta tehdään erikoissairaanhoidossa, ortodonttinen hoito voidaan toteuttaa myös avosektorilla. Ohjaavista kriteereistä poikkeavat hoitopäätökset on perusteltava.

1. Hoitoa vaikeuttavat muut taudit:

- a) Vaikea obstruktiivinen uniapnea. Leikkauksellinen hoito on perusteltua myös keskivaikeaa tai lievää obstruktiivista uniapneaa sairastavalla potilaalla, jolla on selkeä leikkauksellista hoitoa vaativa purentavirhe.
- b) Nivelreuma tai muu vastaava leukanivelää

vaurioittava tauti.

c) Muu sairaus, joka on vaikuttanut purentaongelman syntyyn tai hoitoon.

2. Leukojen tai hampaiston epäsuhdan aiheuttamat haitat:

a) Huomattava toiminnallinen haitta liittyen syömiseen, pureskeluun tai puheeseen.

b) Kipu.

c) Muu merkittävä toiminnallinen haitta, joka vaikuttaa potilaan sosiaaliseen elämään.

3. Laajat ja vaativat hoidot:

a) Useiden erikoisalojen yhteistyötä vaativat laajat kokonaishoidot.

b) Laaja ja vaativa kirurginen hoito (esim. luusiirteet).

Käypä hoito -suositus: Ei

1 Purentavirheen arvioinnin 10-portainen asteikko

Maitohampaisto ja I vaihdunta II vaihdunta ja valmiiksi kehittynyt purenta

Luokka 10: Suun alueen kehityshäiriö/vaurio, hoito välttämätön

Huuli- ja suulakihalkioihin liittyvät poikkeamat Huuli- ja suulakihalkioihin liittyvät poikkeamat

Muut vaikea-asteiset leukojen ja pään alueen kehityshäiriöt Muut vaikea-asteiset leukojen ja pään alueen kehityshäiriöt

Vaikeat suun alueen vaurioiden jälkitilat Vaikeat suun alueen vaurioiden jälkitilat

Luokka 9: Vaikea purentavirhe, erittäin suuri hoidon tarve

Usean hampaan puuttuminen, josta selkeä haitta purentaan toimintakyvylle Usean hampaan puuttuminen, josta selkeä haitta purentaan toimintakyvylle

Erittäin vaikea distaali- tai mesiaalipurenta Erittäin vaikea distaali- tai mesiaalipurenta

Erittäin vaikea avopurenta ja toiminnallinen haitta Erittäin vaikea avopurenta ja toiminnallinen haitta

Luokka 8: Vaikea purentavirhe, suuri hoidon tarve

Vaikea distaali- tai mesiaalipurenta Vaikea distaali- tai mesiaalipurenta

Vaikea avopurenta ja toiminnallinen haitta Vaikea avopurenta ja toiminnallinen haitta

Traumaattinen syväpurenta Traumaattinen syväpurenta

Ristipurenta, jossa asymmetria / toiminnallinen haitta

Ristipurenta, jossa asymmetria / toiminnallinen haitta

Saksipurenta Saksipurenta, kun oikomishoito on purentaan kannalta välttämätöntä

Erittäin vaikea ahtaus Erittäin vaikea ahtaus

Retinoitunut ja ektooppisesti puhkeava pysyvä etuhammas tai I molaari Retinoitunut tai ektooppisesti puhkeava pysyvä hammas, kun oikomishoito on purentaan kannalta välttämätöntä

Menetetty tai puuttuva pysyvä yläetuhammas tai sellaiset hammastapaturmien jälkitilat, joiden

tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi oikomishoito on välttämätöntä Menetetty tai puuttuva pysyvä

yläetuhammas tai sellaiset hammastapaturmien jälkitilat, joiden tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi oikomishoito on välttämätöntä

Pysyvien hampaiden infraokklusio/ankyloosi, kun sen oikomishoito on tarkoituksenmukaista Pysyvien hampaiden infraokklusio/ankyloosi, kun sen oikomishoito on tarkoituksenmukaista

Epästabiili purenta, johon liittyy objektiivisesti havaittavia purentaelimen vaurioita (kiille, lihakset, leukanivelet)

Luokka 7+: Todettu purentavirhe, lisääntyvä hoidon tarve

Kasvun ja kehityksen myötä syvenevä ja traumatisoituva purenta (All 2-tyyppin purenta)

Lisääntyvä horisontaalinen ylipurenta (esim. huulivirhe)

Huomattava aukkoisuus (esim. vastapurijän kontakti puuttuu sivualueella)

Maitomolaareiden selkeä tai paheneva infraokklusio, mikäli vastaava pysyvä hammas puuttuu Maitomolaareiden selkeä tai paheneva infraokklusio, mikäli vastaava pysyvä hammas

puuttuu

Maitohampaan infraokklusio/persistointi, johon liittyy pysyvän hampaan retinoitumisriski tai pysyvän hampaan virheellinen puhkeamissuunta

Maitohampaan infraokklusio/persistointi, johon liittyy pysyvän hampaan retinoitumisriski tai pysyvän hampaan virheellinen puhkeamissuunta

Maitohampaisto ja I vaihdunta II vaihdunta ja valmiiksi kehittynyt purenta

Luokka 7: Todettu purennan poikkeama, kohtalainen hoidon tarve

Suurentunut horisontaalinen ylipurenta Suurentunut horisontaalinen ylipurenta

Syvä purenta ilman selkeää limakalvokontaktia Syvä purenta ilman selkeää limakalvokontaktia

Avopurenta Avopurenta

Huomattava ahtaus tai aukkoisuus Huomattava ahtaus tai aukkoisuus

Epästabiili purenta, johon ei liity objektiivisesti havaittavia vaurioita Epästabiili purenta, johon ei liity objektiivisesti havaittavia vaurioita

Maitomolaareiden lievä infraokklusio, mikäli vastaava pysyvä hammas puuttuu

Retinoitunut tai osittain puhjennut II molaari, mikäli se ei aiheuta toiminnallista haittaa tai kroonista infektiota

Luokka 6: Lievä purennan poikkeama, melko vähäinen hoidon tarve

Distaalipurenta Distaalipurenta

Transversaalisesti kuspittainen purenta

Transversaalisesti kuspittainen purenta

Kohtalainen hampaiden ahtaus/aukkoisuus/kiertymä

Kohtalainen hampaiden ahtaus/aukkoisuus/kiertymä

Yksittäisen hampaan puuttuminen sivualueella

Yksittäisen hampaan puuttuminen sivualueella

Luokka 5: Lievä purennan poikkeama, vähäinen hoidon tarve

Lievä syväpurenta Lievä syväpurenta

Vähäinen avopurenta Vähäinen avopurenta

Matala paikallinen/symmetrinen risti- tai saksipurenta ilman toiminnallista haittaa Matala

paikallinen/symmetrinen risti- tai saksipurenta ilman toiminnallista haittaa

Luokka 4–1: Poikkeama ideaalipurennasta, erittäin vähäinen hoidon tarve / ei hoidon tarvetta

Lievästi suurentunut horisontaalinen/vertikaalinen ylipurenta Lievästi suurentunut

horisontaalinen/vertikaalinen ylipurenta

Lievä hampaiden ahtaus/aukkoisuus/kiertymä Lievä hampaiden ahtaus/aukkoisuus/kiertymä

Työryhmä: Tuula Laatikainen, Mervi Ahopelto-Innanen, Irma Arpalahti, Arja Heliövaara, Anu Kiukkonen, Sirkku Laaksonen, Arja Liinavuori, Lea Luukkonen, Tuula Palotie, Marja-Leena Partanen, Tiina Partanen, Hellevi Ruokonen, Aulis Uusitalo

Yhteys henkilö: Merja Auero (merja-liisa.auero@stm.fi)

#### 4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan

Lausunto luonnoksesta suun terveydenhuollon yhtenäisen hoidon perusteista

Hampaiston, kasvojen ja leukojen poikkeavuuksien oikomishoito

Tehty luonnos perustuu suurelta osin jo käytössä olleisiin kriteereihin ja pisteytyksiin hoitoon otossa hampaiston oikomishoidossa. Ongelmana tähän saakka on ollut, että kriteereitä on noudatettu hyvin eri tavalla eri puolella maata. Toisaalta valittu pisteraja on esimerkiksi lasten oikomishoidon osalta vaihdellut hyvin paljon paikkakunnasta riippuen, vaikkakin yleisimmin Suomessa käytössä olevalla asteikolla suurin osa ainakin isommista kaupungeista on noudattanut kymmenportaisella asteikolla kahdeksan pisteen rajaa. Toinen ongelma on se, että samaa pisterajaa on tulkittu hyvin eri tavoin eri kaupungeissa ja kunnissa. Tästä syystä oikomishoidossa olleiden osuus ikäluokasta on voinut vaihdella esimerkiksi 20:n ja 40:n prosentin välillä kahden eri paikkakunnan välillä, vaikka molemmissa on ilmoitettu noudatettavaksi samaa pisterajaa hoitoon otossa.

Nyt lausunnolla olevassa luonnoksessa erikoissairaanhoidon osuus on luonteva noudattaa hyvin paljon aiemmin käytössä olleita kriteereitä. Erikoissairaanhoidon osalta on hyvä nojata lääketieteellisiin seikkoihin ja toisaalta vaikeisiin toiminnallisiin syihin, kuten nyt luonnoksessa onkin tehty ja mitä aiemminkin on noudatettu.

Lasten ja nuorten oikoimihoidon pisteytyksen ja kriteerien osalta voidaan todeta, että kriteerejä on laajennettu siten, että mukaan on otettu sellaisia purennan poikkeamia, joita aiemmassa luokituksessa ei ole ollut. Aiemman luokituksen portaikon lisäksi on otettu mukaan uusi porrastus (7+), joten pisteytyksessä on nyt 11 porrasta. Ongelmallisena voi nähdä sen, että aiemmista yleisimmin käytetyistä pisteytysohjeista poiketen nyt on luovuttu tarkoista määritelmistä ja millimetrirajoista esimerkiksi ylipurentojen luokittelussa. Aiemmin pisteytyksessä käytettiin usein 9 mm ja 6 mm rajaa hoitoon otto

kriteereinä. Nyt esimerkiksi tämä raja on korvattu määritelmällä: Vaikea distaali- tai mesiaalipurenta (pisteluoikka 8) tai suurentunut horisontaalinen ylipurenta (pisteluoikka 7) ja Syvä purenta ilman selkeää limakalvokontaktia (pisteluoikka 7). Tämä johtaa väistämättä erilaisiin tulkintoihin ja se ei liene tarkoitus. Toinen ongelma on se, että hoidon tarvetta pisteytyksessä lisää se, että purentapoikkeama on paheneva, tai sen otaksutaan olevan paheneva. Tämä seikka on myös, ainakin osittain tulkinnanvarainen eikä perustu näyttöön. Käytettävä pisteytys tulisi perustua toistettavuuden tutkimukseen. Täten esimerkiksi Euroopassa eniten käytetty viisiportainen pisteytys (IOTN) perustuu tutkittuun tietoon ja sen toistettavuus tunnetaan tarkasti. IOTN indeksi sisältää lisäksi erikseen esteettisen komponentin ja tämä on käytössä mm. Englannissa. Tätä perustellaan sillä, että potilaiden tärkein syy hakea oikomishoitoa on esteettinen ja toisaalta esim. koulukiusaamista aiheuttavat purentapoikkeamat vaativat hoitoa ja ovat perusteltavia. Esteettisen komponentin huomioiminen olisi tärkeää, joko käyttämällä IOTN-indeksin esteettistä osaa tai sisällyttämällä käyttöön otettavaan indeksiin sanallisen kuvauksen esim. hampaistohtauden yhteyteen.

**5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen**

Käyttöön otettava lasten ja nuorten asteikko tulisi olla toistettava ja tämä toistettavuus tulisi tutkia tarkasti ja sen jälkeen korjata asteikkoa ja verifioida niin, että toistettavuus on ainakin eurooppalaisen IOTN-asteikon tasalla. Samalla voisi tutkimuksen yhteydessä määrittää asteikosta tarkat cut-off-rajat, joita käyttämällä tiedetään, kuinka suuri osa kustakin ikäluokasta tulee pääsemään oikomishoitoon ko. rajaa käyttämällä. Tällöin yhdenvertainen saatavuus voitaisiin varmistaa eri paikkakunnilla.

**6. Mahdolliset kustannusvaikutukset**

Jos kriteeristö on tarkka ja hyvin verifioitu, voidaan kustannusvaikutus ennakoita ja hoitoon otettavien määrä arvioida riittävällä tarkkuudella.

**7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)**

Kriteeristö olisi hyvä julkaista pääosin sähköisessä muodossa.

**8. Muita mahdollisia huomioita**

No answers

