

Klinisk procedure for lokal behandling med fluorid

Appendiks til: Klinisk vejledning i brug af fluorid.

Indikation

Behandlingen udføres med henblik på at nedsætte progressionshastigheden af aktive carieslæsioner. Udføres 2-4 gange årligt baseret på vurdering af aktuell cariesaktivitet.

Virkningsmekanisme

Hensigten med behandlingen er at få udfældet calciumfluorid (CaF_2) i mikroporøse carieslæsioner. CaF_2 virker som et langtidsdepot, hvorfra der langsomt gennem uger/måneder frigøres fluorid (F^-) til det lokale væskemiljø.

Fluoridopløsning; 2% natriumfluorid opløsning (~1% F^- ~ 9.000 ppm F^-)

1. Hæld en meget lille mængde opløsning (~ 0,1 ml) op i et plastbæger.
2. Læsion(er) rengøres af patienten eller professionelt med tand- eller pudsepasta, evt. suppleres med brug af tandtråd. Valg af rengøringsmetode afhænger af, hvad der er oplagt i situationen. Fluorid virker også, hvor der er moderate mængder plak.
3. Der tørlægges (ikke udtørring), så overskydende opløsning ikke sluges samt for at undgå, at patienten oplever smagen ubehagelig. Hvad man anvender til tørlægning afhænger af situationen, Kooperationen mm.
4. Læsion(er) fugtes flere gange af nogle sekunders varighed med natriumfluorid opløsning, således at tidsforbruget sammenlagt (samtlige læsioner) svarer til omkring 1-2 min. Der anvendes en vatpellet.

Pensling med fluoridlak, harpiksbaseret (2,26% F^- = 22.600 ppm F^-)

1. Læsion(er) rengøres med tandpasta eller pudsepasta, evt. suppleres med brug af tandtråd.
2. Læsion(er) tørlægges. Let luftpåblæsning eller aftørring med vatruller er tilstrækkeligt.
3. Fluoridlak appliceres på læsion(er) i et tyndt lag med en micro-brush eller kanyle (approksimale læsioner).
4. Efter behandlingen bør producentens vejledning følges; indlægsseddel på receptpligtig fluoridlak foreskriver, at patienten ikke må spise i 4 timer efter behandling.