

Vejledning til henvisning

DK076: Lidelse i kæbeled

Denne sektion varetager undersøgelser og kirurgisk behandling af temporomandibulær dysfunktion (TMD), herunder signifikant smertefulde diskdisplaceringer med og uden reduktion, indskrænket gabebevne, luksationer, inflammatoriske tilstand i leddet på grund af anden patologi, f.eks. smertefulde faser af artrose eller reumatoid arthritis og andre relaterede signifikante symptomer.

Vi forventer at patienter som henvises, har afprøvet konservativ behandling i minimum 3 måneder, bestående af information om TMD, [øvelser for kæbeled- og muskelsmerte](#) og smertestillende.

Ved tegn på overbelastning af led og muskler, bør behandling med bidskinne afprøves (se yderligere information sidst i vejledningen).

Almindelig fysioterapi eller anden manuel behandling kan også være fordelagtigt i den konservative behandling.

For at sikre en ensartet og effektiv visitation bør henvisningen indeholde:

- **Anamnese**
 - Information om evt. andre sygdomme og medicinforbrug. Debut, beskrivelse af patientens symptomer, smerter hvile/funktion, afprøvet behandling.
- **Status**
 - Maksimal gabebevne, samt latero- og protrusion
 - Palpationsfund: led og tyggemusler
 - Kæbeledslyd
 - Okklusionsforhold
- **Røntgen**
 - Ortopan – evt. CT/CBCT eller MR. Medsend røntgen i henvisning og beskriv dine fund.
- **Problemstilling**
 - F.eks. nedsat gabebevne, kæbeledssmerter og låsning, ændret okklusion.
- **Tentativ diagnose**

Ved utilstrækkeligt eller mangelfuld information kan henvisningen risikere at blive afvist, da det ikke vil være muligt at lave en relevant visitation.

Vi modtager IKKE henvisninger vedrørende behandling af tyggemuskelsymptomer eller bideskinnebehandling, ej heller henvisninger på mislyde (knæk eller knas) fra leddet uden andre daglige signifikante gener.

Vedrørende fremstilling af bideskinne

Refleksfrigørende akryl bideskinne (RFS) til overkæben.

Den skal hæve biddet sv.t. 2-3 mm interincisalt. Det skal være jævnt fordelte mange-punkts-kontakter ved sammenbid.

Skinnen skal tjekkes for fri bevægelighed i underkæben ved laterotrusion og protrusion.

Bideskinnen skal anvendes så meget som muligt, også i døgnets vågne timer når det er muligt, og korrigeres inden for de første uger efter udlevering.