



## Smärta och funktionsstörningar i käksystemet (TMD)

Med smärta och funktionsstörningar i käksystemet (temporomandibular disorders, TMD) avses sjukdoms- och smärttillstånd samt funktionsstörningar som är förknippade med käklederna, tuggmusklerna, tänderna och närliggande vävnader. De vanligaste symtomen är smärta, käkledsljud, trötthetskänsla och stelhet i käken, begränsad gapförmåga och störningar i underkäkens rörelseförmåga. Övriga symtom kan vara huvudvärk samt ansikts- och öronsmärta. TMD-besvären kan indelas i besvär anknutna musklerna, till lederna eller som en kombination av båda.

### Förekomst

Symtom och med dem förknippade fynd i käksystemet är vanliga, enstaka symtom förekommer hos 25–62 procent av befolkningen. Symtom förekommer oftare hos kvinnor och flickor än hos män och pojkar. Symtomen är vanligast i en ålder av 35–50 samt hos barn och ungdomar i skolåldern.

### Identifiering (diagnos) och undersökningar

Patientens TMD-symtom kan snabbt identifieras med hjälp av en screeningkät:

- Känner du smärta eller trötthet i tinningarna, käklederna, ansiktet eller käkarna en gång i veckan eller oftare?

- Känner du smärta då du gapar helt eller tuggar, en gång i veckan eller oftare?
- Har du den senaste tiden märkt att käken låser sig eller att du inte kan gapa ordentligt?
- Har du ofta huvudvärk?

Enkäten kombineras med en kort undersökning som består av följande delar: inspektion av patienten (asymmetrier, svullnader, hudförändringar), palpation, dvs undersökning med händerna (käkens öppningsförmåga, eventuella käkledsljud – tex knäppningar eller skrapljud, smärta) samt en undersökning av munnen och bittet. Undersökningen görs i allmänhet av en tandläkare men kan även utföras av någon annan inom hälsovården.

Smärta och funktionsstörningar i käksystemet kan även bero på andra faktorer, tex en tandinfektion, huvudvärk, problem med öronen eller nacken, fibromyalgi eller vissa ledsjukdomar och allmänna sjukdomar. Dessa bör också beaktas.

Om man på basen av screeningen misstänker störningar i käksystemet bör man göra en mera omfattande undersökning. De vanligaste undersökningarna är periapikalbilder av enskilda tänder eller grupper av tänder samt panoramaavbildning (PTG).

Man kan även överväga undersökningar med hjälp av digital volymtomografi (CBCT) eller magnetresonanstomografi.

### Behandling

TMD-symtomen är ofta lindriga och går om av sig själv och fodrar inte nödvändigtvis behandling.



Endast en liten del (10–15 procent) av patienterna är i behov av mera fordrande behandling, tex hjälp av en psykolog eller smärtklinik, kirurgiska ingrepp eller andra åtgärder som hör till specialistvården.

Patientinformation och anvisningar om egenvård, anvisningar för rörelseträning för käken, fysioterapi och vid behov smärtstillande medel och en bettskena hör till de rekommenderade förstahands behandlingarna.

Det lönar sig alltid att förse patienten med skriftliga anvisningar.

Majoriteten av TMD-patienterna omhändertas inom grundvården.

Tandläkaren är den som bär ansvaret för behandlingen och samarbetar vid behov med övrig vårdpersonal (tex tandhygienist eller fysioterapeut).

## Användbart tilläggsmaterial och videor med anvisningar till stöd för egenvården

Man kan underlätta TMD-symtomen väsentligt med hjälp av egenvård. I samband med den egentliga God medicinsk praxis-rekommendationen "Smärta och funktionsstörningar i käksystemet (TMD)" [på finska](#) och [på svenska](#) (se [rekommendationens tabell 1](#) om bakgrundsmaterial) finns nyttigt tilläggsmaterial och videor till stöd för egenvård.

## Uppföljning

Det är viktigt att följa upp behandlingen och dokumentera den i patientjournalen.

Vid uppföljningen använder man samma medel som vid den initiala utredningen.

Dessutom bör symtom, behandling, dess effekt och biverkningar gås genom med patienten.

## Författare

Ansvariga redaktör för patientversioner **Kirsi Tarnanen** har sammanfattat patientversionens text på basen av [Läkaresällskapet Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation](#).

Texten har granskats av God medicinsk praxis-arbetsgruppens ordförande professor (protetik och bettfysiologi), spec.tdl (protetik och bettfysiologi) **Kirsi Sipilä**, Uleåborgs Universitet och Uleåborgs Universitetssjukhus samt God medicinsk praxis-redaktören docent, spec.tdl (parodontologi) **Marja Pöllänen**, Finska Läkaresällskapet Duodecim.

Översättningen till svenska är gjord av OD, spec. tdl **Marika Doepel**, Åbo universitet och bekostad och granskad av **Odontologiska Samfundet i Finland**.

## Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar.

De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.