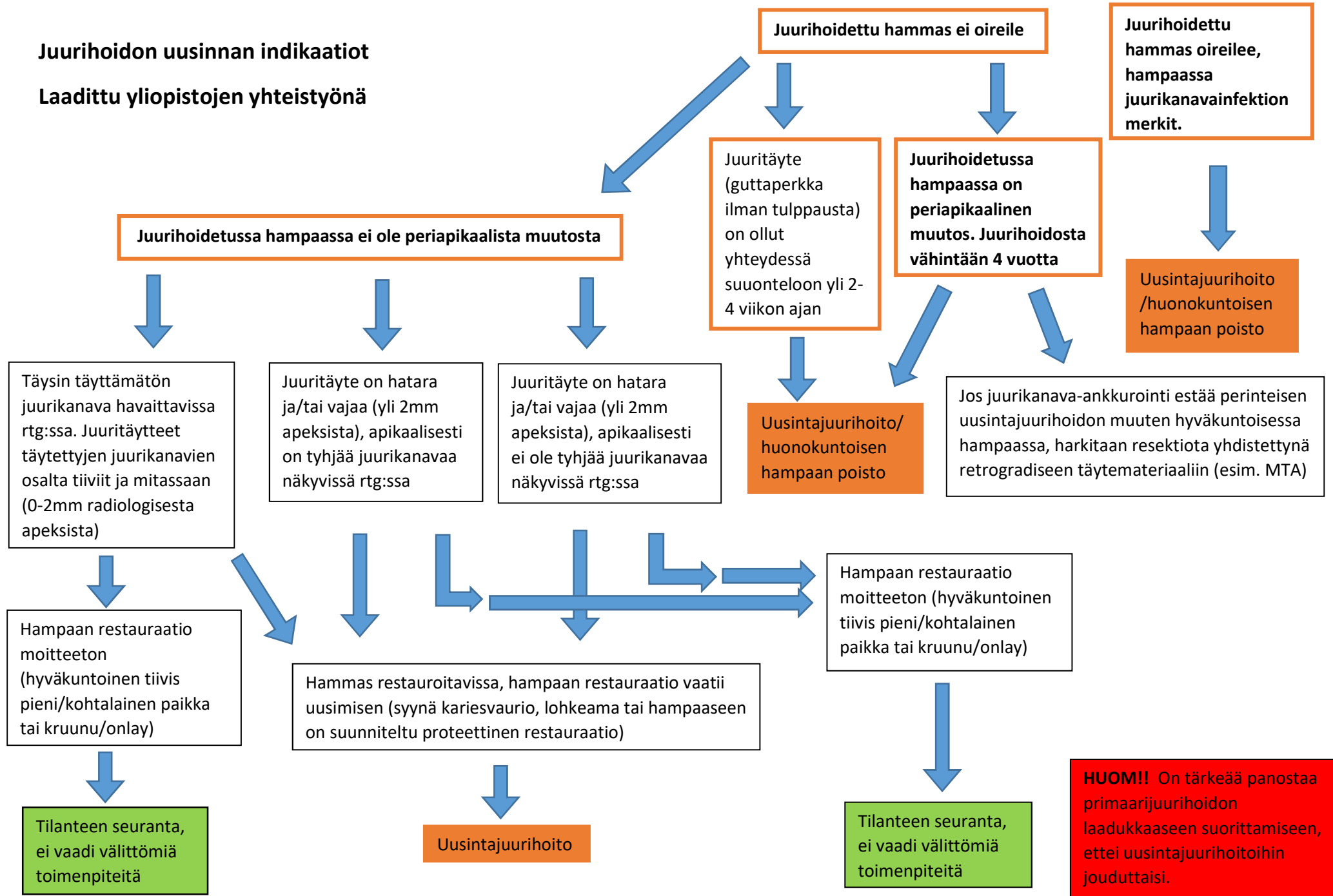


Juurihoidon uusinnan indikaatiot

Laadittu yliopistojen yhteistyönä



HUOM!! On tärkeää panostaa primaarijuurihoidon laadukkaaseen suorittamiseen, ettei uusintajuurihoitoihin jouduttaisi.

Hampaan juurihoidon uusintapäätökseen vaikuttavista tekijöistä

Uusintajuurihoidon ennusteen on raportoitu olevan huonompi kuin primaarijuurihoidon (1), mutta ennusteeseen vaikuttavat vahvasti juurihoidon uusintaan johtaneet syyt. Uusintajuurihoito voi olla mahdollisten primaarijuurihoidossa tulneiden preparointivirheiden vuoksi hyvinkin vaativa toimenpide, joka ei aina onnistu hyvästä yrityksestä huolimatta, mutta esim. preparoimatta jääneen juurikanavan takia tehtävä uusintajuurihoito on helpommin toteuttaa onnistuneesti. Kuitenkin uusintajuurihoidon yhteydessä menetetään hammaskudosta vielä lisää jo ennestään heikentyneestä hampaasta. Kovakudosmenetys on tärkein tekijä juurihoidetun hampaan ennusteen huonontumiselle. Infektoituneen hampaan poisto on vaihtoehtoinen hoitotoimenpide uusintajuurihoidolle. Poisto tulee tehdä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, mikä kirjataan potilasasiakirjoihin.

Potilaan yleisterveys ja hampaiden omahoito. Tapauskohtaisesti harkitaan uusintajuurihoitoa vs. hampaan poistoa potilaan terveysriskit ja yleiskunto huomioiden. Jos potilaalla on heikentynyt kognitio, immunosuppressio tai vakava yleissairaus, on hampaan poisto usein uusintajuurihoitoa parempi vaihtoehto. On viitteitä siitä, että diabetes vaikuttaa heikentävästi juurihoidon tulokseen (2). Myös hyvin korkea kariesaktiivisuus ja potilaan huono motivaatio hampaiden omahoitoon puoltavat poistoa.

Hampaan kunto. Hyvin huonokuntoisen hampaan uusintajuurihoito ei ole kustannustehokasta toimintaa. Jos hammas ei ole kunnolla/tiiviisti enää restauroitavissa, ei uusintajuurihoidollakaan ole ennustetta. Kaviteetin reuna tulee olla vähintään 2-3mm luurajan yläpuolella ja hampaalla on oltava riittävä luutuki. Hoidetulla ja säännöllisessä ylläpito-hoidossa olevalla parodontiittipotilaalla menetetty luutuki tai furkaatioleesio eivät sinänsä ole uusintajuurihoidon vasta-aiheita. Käypä hoito suosituksessa esitellyt juurihoidon edellytykset pätevät myös uusintajuurihoitoihin (3).

Hampaan merkitys purennallisesti. Suunniteltaessa hampaan uusintajuurihoitoa, punnitaan tilannetta myös siltä kannalta, miten tärkeä hammas on purennallisesti nyt ja mahdollisesti tulevaisuudessa. Esimerkiksi ilman vastapurijaa olevan toisen molaarin uusintajuurihoito ei aina ole kustannustehokasta.

Erityistilanteita. Tilanteissa, joissa **puutteellisen juurihoidon uusinta olisi indikoitu restauraation uusimisen vuoksi**, tulee seurannassa infektiovapaaksi todetussa hampaassa hoitopäätöstä punnita myös toimenpiteen komplikaatoriskien (kuten juurikanavaperforaatioiden) ja mahdollisesti odotettavissa olevien teknisten ongelmien kannalta. Näissä tilanteissa arvio uusintajuurihoidon tavoitteiden saavuttamisesta tulee tehdä huolellisesti ennen toimenpiteeseen ryhtymistä. Apikaaliseen käyryteen primaarijuurihoidon yhteydessä muodostuneen portaan ohittaminen ja tukkoisen juurikanavan preparointi hyväksyttävään pituuteen tällaisessa tilanteessa voi olla ylitsepääsemätön haaste.

1. Impact of type of tooth on outcome of non-surgical root canal treatment. Laukkanen E ym., Clin Oral Investig 2019
2. Association between diabetes and the prevalence of radiolucent periapical lesions in root-filled teeth: systematic review and meta-analysis. Segura-Egea JJ et al., Clin Oral Investig 2016 Jul;20(6):1133-41
3. Hampaan juurihoito, Käypä hoito suositus 2016

Kaavio juurihoidon uusinnan indikaatioita on tehty valtakunnallisesti kaikkien hammaslääketieteen opetusta antavien yliopistojen yhteistyönä. Materiaali on alun perin tuotettu MEDigi-hankkeessa (lääketieteen ja hammaslääketieteen opetuksen kansallisen yhtenäistämisen ja digitalisoinnin hanke).

Tekijät: Lisa Grönroos, Päivi Havela, Anja Kotiranta Merja Laine, Mirja Methuen, Kristiina Oikarinen-Juusola ja Päivi Siukosaari