







Muutoksen laajuus ja kliininen kuva	Esimerkkivalokuva	Hoito
<p>Lieväasteinen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kiilteen väri- ja rakenne-muutokset sijaitsevat vapailla pinnoilla (posken- tai suun sisäpuolen hammaspinnoilla) • Hampaat eivät ole tuntoherkkiä/vihlovia • Kariesvaurio ei liity aina värimuutoksiin 		<p>Muutokset kirjataan tarkasti potilastietoihin. Hampaan purupinnan pinnoittaminen ja hampaan säännöllinen fluoraus 3 kuukauden välein. (Käypä hoito -suositus 2014).</p>
<p>Keskivaikea muoto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epätypillisiä vaurioita ja kiilteen muutosalueita • Muutokset sijaitsevat yleensä kruunun kärkikolmanneksessa • Mikäli kiille rikkoutuu ja hammas karioituu, rikkoutuminen rajoittuu yleensä 1-2 pinnalle ilman, että kuspit olisivat rikkoutumisalueella 		<p>Jos tarvitsee paikata, poistetaan kaikki pehmeä kudος. Kovaa kudosta ei pelkän värimuutoksen vuoksi poisteta. Muutoin hoito, kuten lieväasteisessa muodossa.</p>
<p>Laaja-alaiset muutokset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puhkeamisen jälkeistä kiilteen rikkoutumista havaitaan • Usein hypersensitiivisiä • Kariesta saattaa liittyä vaurioituneeseen kiilteeseen, ja kruunun tuhoalueet affektoivat helposti myös pulpan 		<p>Kruunutus on ensisijainen hoitomuoto. Kruunutus voidaan tehdä ruostumattomin teräskruunuin, tai hammas voidaan restauroida proteettisin täytein.</p>
<p>Pulpaan saakka ulottuva muutos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hampaasta otetussa röntgenkuvassa havaitaan pulpaan ulottuva muutos tai hammasta preparoitaessa aikaansaadaan perforaatio 		<p>Hampaan poisto, tai pulpotomia ja poisto myöhemmin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optimaalinen poistoajankohta alaleuassa on, kun viereisen seiskan kruunu on valmis ja juurenkehitys on alussa – puolivälissä ja yläleuassa ennen seiskan suuhun puhkeamista.