

Indikationer for røntgenundersøgelse

Der skal beskrives en indikation for enhver røntgenundersøgelse.
Inden en røntgenundersøgelse *skal* der være foretaget en klinisk undersøgelse.

Røntgenundersøgelse i forbindelse med klinisk undersøgelse af patient ved Tandlægeskolen

Den betandede voksne patient

Pt. med små/ingen fyldninger og lille sygdomsaktivitet/behandlingsbehov:

- bitewing i hver side
- hvis der klinisk eller på bw ses rodbehandlede tænder: periapikal optagelse af disse

Pt. med stor sygdomsaktivitet, store/insufficente restaureringer (omfattende fyldninger/kroner/broer) og/eller rodbehandlede tænder/misfarvede tænder:

- bitewing i hver side
- periapikal optagelse af tænder, der mistænkes for patologi efter klinisk undersøgelse
- periapikal optagelse af tidligere rodbehandlede tænder

Pt. med reduceret reststandsæt og/eller behov for omfattende restaureringer:

- helstatus af tænderne

Den ubetandede voksne patient

Pt. med subjektive symptomer eller objektive fund:

- panoramaoptagelse

Pt. uden symptomer:

- ingen røntgenundersøgelse

Røntgenundersøgelse før behandling/i forbindelse med behandling

Cariesbehandling

Tand med smerte, perkussionsømhed og/eller hævelse

Tand, der ikke reagerer på sensibilitetstests:

- periapikal optagelse

Kirurgisk parodontalbehandling

- periapikal(e) optagelse(r) af operationsområdet og nabotand til hver side
- evt. CBCT-undersøgelse ved specielle behov

Endodontisk behandling

Initialt røntgenbillede, før rodbehandling:

- periapikal optagelse

Rodmålsrøntgenbillede, med fil i kanal:

- periapikal optagelse

Kontrol af rodfyldningskvaliteten, umiddelbart efter rodfyldning:

- periapikal optagelse

Vurdering af intern/cervikal resorption:

- bitewing, periapikal optagelse
- CBCT-undersøgelse

Kirurgisk endodontisk behandling:

- periapikal optagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Umiddelbart efter tandtraume:

- periapikale optagelser (evt. med forskellig vinkling)
- evt. panoramaoptagelse (ved mistanke om kæbefraktur)
- evt. CBCT-undersøgelse

Større restorativ tandbehandling

Inden krone/bro-erstatning:

- periapikal optagelse

Umiddelbart efter udført koronal restaurering:

- ingen røntgenkontrol

Kirurgisk behandling

Vurdering af (semi)retinerede visdomstænders beliggenhed:

- segmenteret panoramaoptagelse

Vurdering af (semi)retinerede visdomstænder, resorption af nabotand:

- segmenteret panoramaoptagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Vurdering før implantatindsættelse:

- periapikal optagelse
- segmenteret panoramaoptagelse evt. med kugleindikator til kalibrering
- evt. CBCT-undersøgelse

Andre retinerede tænder:

- panoramaoptagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Større patologiske tilstande i knogle (fx cyste/tumor):

- panoramaoptagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Kæbe-muskelfunktion

Vurdering af kæbeled:

- initialt ingen røntgenundersøgelse

Ortodontisk behandling

Vurdering af tandsæt og kæberelationer inden behandlingsstart:

- panoramaoptagelse

- cefalogram-optagelse, lateral/frontal
- evt. CBCT-undersøgelse (asymmetri/ekspansion/størreanomalier/systemsygdom)

Vurdering af apikal resorption, tandsæt og kæberelationer under behandlingen:

- periapikale optagelser af fronttænder
- panoramaoptagelse
- cefalogram-optagelse, lateral/frontal

Eruptionsforstyrrelser:

- MOD intraorale optagelser
- panoramaoptagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Røntgenundersøgelse med henblik på kontrol af behandling over tid

Cariesbehandling

Monitorering af effekten af non-operativ cariesterapi:

- bitewing, intervallet er individuelt afhængig af klinisk cariesaktivitet

Efter gradvis ekskavering:

- hvis tanden giver symptomer eller reagerer tvivlsomt på sensibilitetstests, røntgenkontrol (periapikal optagelse)

Endodontisk behandling

Efter direkte overkapning:

- information fra klinisk undersøgelse og sensibilitetstest kombineres med røntgenkontrol (periapikal optagelse)

Efter pulpektomi:

- periapikal optagelse efter ½-1 år
 - ses normale knogleforhold: ingen yderligere røntgenkontrol, ingen behandling
 - ses udvikling af apikal parodontitis: revision af behandling

Efter kanalbehandling m/u apikal parodontitis:

- periapikal optagelse efter ½-1 år
 - ses heling/normal knogle: ingen yderligere røntgenkontrol
 - ses uændret apikal parodontitis/inkomplet heling
 - uden kliniske symptomer: periapikal optagelse årligt/efter 3 år
 - med kliniske symptomer: revision af behandling
 - ses udvikling af/forværret apikal parodontitis:
 - revision af behandling
 - ses uændret apikal parodontitis efter 4 år:
 - anden behandling overvejes

Efter kirurgisk endodonti:

- periapikal optagelse efter 1, 3 og 5 år

Vurdering af tand med vedvarende symptomer, pulpa vital/avital:

- periapikal optagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Vurdering af tand/knogle efter traume

- altid kontrol efter tandtraume

Tidsinterval afhænger af diagnose og kan findes på "Traumeguiden" <https://dentaltraumaguide.org/>

Kirurgisk behandling

Vurdering af rodkompleks efter koronektomi:

- segmenteret panoramoptagelse efter 1 år

Vurdering af implantat (stråling vinkelret på gevind):

- umiddelbart efter indsættelse: periapikal optagelse
- umiddelbart efter abutment: periapikal optagelse
- kontrol efter 1 år, herefter individuelt: periapikal optagelse

Kæbefunktion

Vurdering af kæbeled:

- evt. CBCT-undersøgelse, når der ikke er respons på behandling

Ortodontisk behandling

Vurdering af tandsæt og kæberelationer under behandling/lige før *de-bonding*.

- periapikale optagelser af fronttænder
- panoramoptagelse
- cefalogram-optagelse, lateral/frontal
- evt. CBCT-undersøgelse (speciel indikation)

Løbende opdaterede indikationer for CBCT-undersøgelse:

<http://dent.au.dk/tandlaegeskolen/for-fagfolk/> Se "Henvi-
sning til røntgen"