

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

Den betandede voksne patient

Pt. med vanskeligt inspicerbare approssimalflader, små/ingen fyldninger og et lille behandlingsbehov:

- bitewing i hver side (*se bagerst i dokument*)
- hvis der på bw ses rodbehandlede tænder: periapikal optagelse af disse

Pt. med pochemål >5 mm:

- bitewing i hver side

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

- bitewing i hver side
- periapikal optagelse af de restaurerede/misfarvede tænder

Pt. med reduceret resttandsæt 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

Klinisk læsion med mistanke om pulpainvolvering:

- periapikal optagelse

Mistanke om avital pulpa:

- periapikal optagelse

Parodontalbehandling

En enkelt tand med parodontopati:

- periapikal optagelse

Kirurgisk parodontalbehandling af flere tænder, eks. avanceret furkaturterapi, regenerativ parodontalterapi, vurdering af ekstraktion, øget mobilitet:

- periapikale optagelser
- evt. CBCT-undersøgelse

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
- evt. CBCT-undersøgelse

Kirurgisk endodontisk behandling:

- periapikal optagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Umiddelbart efter tandtraume:

- periapikale optagelser (evt. med forskellig vinkling)
- evt. panoramaoptagelse (ved mistanke om kæbefrakstur)
- 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 panoramoptagelse evt. med kugleindikator til kalibrering
- evt. CBCT-undersøgelse

Andre retinerede tænder:

- panoramoptagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

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

- panoramoptagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Kæbe-muskelfunktion

Vurdering af kæbeled:

- initialt ingen røntgenundersøgelse

Ortodontisk behandling

Vurdering af tandsæt og kæberelationer inden behandlingsstart:

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

Vurdering af apikal resorption, tandsæt og kæberelationer under behandlingen:

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

Eruptionsforstyrrelser:

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

Røntgenundersøgelse for at kontrollere sygdom / behandling over tid

Monitorering af cariesudvikling

Initiale carieslæsioner, der følges over tid:

- bitewing, intervallet er individuelt afhængigt af cariesaktiviteten

Cariesbehandling

Effekten af non-operativ carierterapi:

- bitewing, intervallet er individuelt

Efter gradvis ekskavering:

- periapikal optagelse efter ½-1 år

Parodontalbehandling

Efter kirurgisk parodontalbehandling med knogleregeneration:

- periapikal optagelse efter ca. 1 år

Endodontisk behandling

Efter direkte overkapning:

- periapikal optagelse efter ½-1 år

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

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

- periapikal optagelse
- evt. CBCT-undersøgelse

Vurdering af tand / knogle efter traume

- altid kontroller efter tandtraume

Tidsinterval afhænger af diagnose og kan findes på "Traumeguiden"

<https://dentaltraumaguide.org/>

Kirurgisk behandling

Vurdering af rodkompleks efter koronektomi:

- segmenteret panoramaoptagelse 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
- panoramaoptagelse
- cefalogram-optagelse, lateral/frontal
- evt. CBCT-undersøgelse (speciel indikation)

Bitewing-undersøgelse (BW)

Der anvendes hos voksne oftest en størrelse 2 fosforplade, 3x4 cm. Størrelse 3 plade anvendes ikke, da det hos majoriteten af ptt vil medføre for mange approximalrum med overlap.

- Der optages som standard 1 BW i hver side (en posterior BW).
- Receptoren sættes, så den dækker okklusalfladen af den sidste, frembrudte tand*. Distalfladen behøves ikke at ses på optagelsen.
 - Er denne tand 2.-molar, dækker receptoren to præmolarer og begge molarer hos de fleste ptt.
 - Er denne tand 3.-molar, dækker receptoren ofte kun noget af 2.-præmolar og alle molarerne.
 - Der tages en ekstra BW (såkaldt anterior BW) hos disse ptt, HVIS der ses carieslæsioner på en eller flere flader på den første, posteriore BW.
 - Der tages en ekstra ca. 15° mesioverteret BW (ny posterior BW), HVIS der ses overlap mere end halvvejs gennem emalje mellem 1.- og 2.-molar i OK, OG HVIS der ses carieslæsioner på en eller flere flader på den første, posteriore BW; eller der mistænkes carieslæsion i dette mellemrum.

* Er der fyldning i okklusalfladen eller tanden er kronet, behøves okklusalfladen ikke at være gengivet. Fosforpladen kan derfor placeres lidt mere mesialt ved første BW-optagelse.