



Hammasperäiset äkilliset infektiot ja mikrobilääkkeet

23.11.2017

Äkillinen suun alueen infektio alkaa usein hampaasta. Terveen ihmisen tavanomainen hammastulehdus hoidetaan hammaslääkärin vastaanotolla, eikä siihen yleensä tarvita mikrobilääkitystä (antibioottikuuria). Sen sijaan vakavammat infektiot saattavat vaatia lisäksi lääkitystä – ja joissakin tapauksissa jopa sairaalahoitoa.

Oireet

Hammasperäisen infektion oireita ovat tulehtuneen hampaan seudun kipu ja turvotus. Imusolmukkeet saattavat olla suurentuneet ja hengityskin haista. Tulehtunut hammas voi olla koputusarka, kohonnut ja liikkuakin hieman. Iän voi olla arka ja turvonnut, ja ikenen reunasta tai ikenestä voi tulla verta tai märkää.

Vakavaan infektiin viittaavat edellä mainittujen oireiden lisäksi vaikeudet niellä, puhua, avata suuta, kääntää päätä tai jopa hengittää. Korkea kuume ja oireiden nopea kehittyminen ovat myös merkkejä vakavasta infektiosta. Jos havaitset yhdenkin näistä oireista, ota pikaisesti yhteyttä terveydenhuoltoon, sillä tämä vaatii hoidon tarpeen selvittämistä päivystyksessä.

Tutkimukset

Suun alueen infektion syitä selvitetään ensin sairastuneen huolellisella tutkimisella, ja suun alueesta otetaan röntgenlaitteella panoraamakuva. Yleisoireisen potilaan vointia ja infektion aiheuttajabakteeria selvitetään useasti myös laboratoriokokein.

Syyt

Valtaosa suun ja leukojen alueen äkillisistä infektiosta on lähtöisin hampaista. Nämä ovat useimmiten suun normaalien bakteerien aiheuttamia sekainfektioita.

Infektio leviää useimmiten hampaan juuren alueelta tai hampaan poiston jälkeisestä luukuopan tulehduksesta ympäröiviin kudoksiin. Lapsilla ja nuorilla infektio voi saada alkunsa myös puhkeavan hampaan ympäruskudoksen tulehtumisesta. Muita hammasperäisille infektiolle altistavia tekijöitä ovat mm. hammas- ja leuka-murtumat sekä suun alueelle lähiaikoina tehdyt kirurgiset toimenpiteet.

Mikrobilääkkeiden käyttö hammashoidon yhteydessä

Infektio hoidetaan ensisijaisesti poistamalla sen syy – hampaan ydin tai usein koko hammas. Antibioottikuuri ilman tulehtuneen hampaan hoitoa on yksinään tehoton.

Terveellä potilaalla ei ole tarpeen käyttää mikrobilääkehoitoa (antibioottikuuria) tavanomaisen hampaan poiston tai limakalvonäytepalan oton yhteydessä, jos alue ei ole tulehtunut eikä ole odotettavissa, että toimenpide aiheuttaisi jälkikäteen ongelmia.

Siihen, tarvitaanko lääkitystä, vaikuttavat monet eri asiat: muut sairaudet ja lääkitykset, yleistila ja infektioalttius, infektion vakavuus sekä tehtävän toimenpiteen luonne ja laajuus (ulottuuko toimenpide luuhun asti).

Mikäli lääkitystä tarvitaan, hoito aloitetaan tavanomaista suuremmalla kerta-annoksella noin tunti ennen toimenpidettä. Lääkkeen imeytymistä odotetaan vastaanotolla, esimerkiksi odotustilassa, 30–60 minuuttia ennen kuin hammaslääkäri aloittaa hampaan



hoidon. Usein yksi kerta-annos on tehokkaan hammashoidon lisänä riittävä, mutta joissakin tapauksissa lääkehoitoa joudutaan jatkamaan toimenpiteen jälkeen suun kautta otettavana lääkekuurina 3–5 päivää.

Suurempi kerta-annos voi myös tulla kyseeseen terveen toimenpidealueen infektoitumisen estämiseksi esimerkiksi keinojuuren asettamisen yhteydessä.

Suun huuhtominen desinfioivalla suuvedellä nopeuttaa tulehduksen paranemista.

Kerro hammaslääkärille aina kaikista sairauksistasi ja niiden hoitoon käytetyistä lääkkeistä, koska sillä voi olla vaikutusta mikrobilääkityksen tarpeeseen ja lääkkeen valintaan.

Mikrobilääkkeet lasten hammashoidossa

Lääkitystä tarvitaan silloin, jos terveellä lapsella on nopeasti etenevä hampaasta lähtöisin oleva infektio, joka aiheuttaa kasvojen turvotusta, kuumetta ja yleistä sairauden tunnetta tai lapsen immuunipuolustus poikkeaa normaalista joko sairauden tai sen hoidon vuoksi.

Infektion aiheuttaneen maitohampaan ensisijainen hoito on sen poistaminen.

Lääkehoitoon vaikuttavia tekijöitä

Lääkitystä ei voida käyttää, jos henkilö on allerginen kyseiselle lääkkeelle, sillä on yhteisvaikutuksia potilaan muiden lääkkeiden kanssa, potilaalla on aiemmin ollut antibioottiripuli tai kyse on ns. akuutista hammasytimen tulehduksesta (pulpiitti), sillä sen oireita lääkehoito ei vähennä. Raskaus ja imetys voivat myös vaikuttaa lääkkeen valintaan.

Ehkäisy

Hampaiden huolellinen päivittäinen puhdistaminen ja säännöllinen hammashoito ovat tehokkain tapa ehkäistä infektioita.

Hampaiston ja leukojen alueen infektiot tulee hoitaa ennen leikkausta, jossa elimistöön asetetaan vierasesine (sydän-läppä, nivel- tai verisuoniproteesi), ennen avosydänleikkauksia ja elinsiirtoja sekä ennen voimakkaan, vastustuskykyä alentavan (immunosuppressiivisen) lääkehoidon aloittamista.

Suun infektioiden hoito on tärkeää myös ennen leukojen alueelle kohdistuvaa sädehoitoa ja ennen suonensisäisten luukatlääkkeiden eli bisfosfonaattien käytön aloitusta sekä niiden aikana.

Seuranta

Suun ja hampaiden tilaa on tärkeää seurata hoidon jälkeen, koska tilanteen paranemista on itse hyvin vaikea arvioida. Potilaalle kerrotaan jatkohoito-ohjeet ja yhteystiedot, ja ne annetaan mukaan myös kirjallisena.

Vaikean infektion jälkeen ensimmäinen seurantakäynti tehdään jo 1–2 päivän kuluttua hoidon aloittamisesta. Kaikkien infektioiden kohdalla jatkohoidon tarve arvioidaan viimeistään 5 päivän kuluttua.

Jos hoidon aloittamisen jälkeen nousee kuume tai kehittyy muita vakavan infektion merkkejä (kuume, sydämen tiheälyöntisyys, sairauden tunne, poikkeava huimaus tai väsymys, tajunnan tason muutokset, lisääntyvä turvotus, nielemis-, puhe- tai hengitysvaikeudet ja selkeä suun avausrajoitus), tulee välittömästi ottaa yhteyttä toimenpiteen tehneeseen hammaslääkəriin tai erikoissairaanhoidon päivystykseen.



Yleisyys

Lievät hammasperäiset infektiot ovat yleisiä, ja ne ovat useimmiten hoidettavissa käynnillä hammaslääkärissä. Vakavia, sairaalahoitoa vaativia hammasperäisiä infektioita ilmaantuu vuodessa 1,5–7,2 100 000 henkilöä kohden. Lapsilla vakavat sairaalahoitoa vaativat suun alueen infektiot ovat harvinaisia.

Vaikeat perussairaudet ja immuunivastetta heikentävät sairaudet ja hoidot altistavat hammasperäisille infektioille, ja myös kuolleisuus hammasperäiseen infektiin on näissä potilasryhmissä suurin.

Yleistynyt, sairaalahoitoa vaativa hammasperäinen infektio on hengenvaarallinen – siihen voi nykypäivänäkin kuolla. Siksi hampaiden säännöllinen hoitaminen ja infektion pikainen hoitaminen on tärkeää.

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -suosituksen laatineen työryhmän puheenjohtaja, dosentti, kliinisen mikrobiologian erikoishammaslääkäri **Riina Richardson** Manchesterista Iso-Britanniasta, työryhmän jäsen, lasten hammashoidon erikoishammaslääkäri, **Heikki Alapulli** HYKS:n suu- ja leukasairauksien klinikasta ja Käypä hoito -toimittaja, hammaslääketieteen tohtori, erikoishammaslääkäri **Marja Pöllänen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.