

Regler och rekommendationer vid tandblekning

Syfte

Att få en enhetlig och patientsäker rutin vid tandblekning.

Efterfrågan på tandblekning har ökat markant och antalet blekningsprodukter som finns på marknaden har blivit fler.

Endast den professionella tandvården kan och har nödvändig kunskap och utbildning för att bedöma möjligheter för en säker och trygg behandling.

Omfattning

Samtliga Folktandvårdskliniker i Norrbotten.

Regler om tandblekning

Nya regler för tandblekning gäller från den 31 oktober 2012 till följd av ett nytt EU-direktiv. Regleras i Läkemedelsverkets föreskrift (LVFS 2012:20) om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2007:4) om förbud och begränsningar för vissa ämnen att ingå i kosmetiska eller hygieniska produkter. Reglerna grundar sig på en ändring i EU:s direktiv 2011/84/EU. Det är viktigt att du som behandlare känner till det ändrade regelsystemet.

Sammanfattning av bestämmelserna

EU-kommissionen har klargjort att tandblekningsprodukter är kosmetiska produkter och omfattas därmed av bestämmelserna för kosmetika och hygienprodukter. Hit hör förutom väteperoxid även ämnen som leder till frisättning av väteperoxid såsom karbamidperoxid, zinkperoxid, natriumperborat och perboratsyra. Dessa tandblekningsprodukter är alltså inte medicinskniska produkter och ska inte CE-märkas som sådana.

Tandblekningsprodukter indelas i tre olika grupper beroende på hur mycket väteperoxid som frisätts:

- Upp till och med 0.1 % väteperoxid**
Produkter som innehåller högst 0.1 % väteperoxid får försälas direkt till konsument. Hit hör produkter som munsköljningslösningar och tandkräm med tandblekande effekt.
- Över 0.1 % väteperoxid upp till högst 6 % väteperoxid**
Produkter som innehåller eller frigör över 0.1 % men högst 6 % väteperoxid (motsvarande max 16.28 % karbamidperoxid) får endast säljas till tandläkare. Det är alltså förbjudet att försälja dessa produkter till någon annan yrkesgrupp inom eller utanför tandvården. De får heller inte försälas direkt till konsument/patient. Som tandläkare ska du förvissa dig om att de produkter du har på kliniken inte innehåller eller frigör mer än 6 % väteperoxid.
- Mer än 6 % väteperoxid (motsvarar mer än 16.62 % karbamidperoxid)**

Produkter som innehåller eller frigör mer än 6 % väteperoxid (motsvarar mer än 16.62 % karbamidperoxid) är förbjudna att användas. Dessa får heller inte försälas inom EU. Däremot det finns medicinsk-tekniska produkter som är CE-märkta och således godkända att saluföras inom tandvården för specifika ändamål, som t ex Opalescens Endo.

För blekning med tandblekningsprodukt som innehåller eller frigör mer än 0.1% men högst 6 % väteperoxid (tex Opalescence 10%) gäller följande:

Produkterna får användas för tandblekning på klinik först efter undersökning av tandläkare. Tandläkaren ska säkerställa att det inte föreligger några riskfaktorer eller munsjukdomar som utgör kontraindikationer för tandblekning.

Därefter ska den första behandlingen med tandblekningsprodukt i varje behandlingsomgång utföras av tandläkare. Om en likvärdig säkerhetsnivå kan garanteras kan blekningsbehandlingen utföras av annan än tandläkare under förutsättning att behandlingen sker under direkt överinseende av en tandläkare.

Efter den första behandlingen kan resterande mängd av tandblekningsprodukten lämnas ut till patienten som själv får slutföra behandlingen hemma.

Tandläkaren ansvarar för att patienten erhåller en ordination tandblekningsprodukten med tydlig behandlingstid.

Orsak till missfärgning

Orsaker till missfärgning av tänder kan bero på externa och interna faktorer.

Externa faktorer:

Kaffe, vin, tobak, te, morot, gurkmeja mm.

Interna faktorer: Generella och Lokala

Generella:

- Systemiska: Tetracyklin
- Metaboliska: Dental fluoros
- Genetiska: Amelogenesis Imperfekta (AI) , Dentinogenesis imperfekta (DI) , hyperbilirubinemi

Lokala:

- Pulpanekros
- Trauma
- Åldrande
- Pulparester (efter endodontisk behandling)
- Obliteration
- Endodontiskt fyllningsmaterial
- Cervikal extern rotresorption

Blekning bör undvikas vid:

- graviditet eller under amning
- personer med allergi för de ingående komponenterna i blekmedlet
- patienter med parodontit
- patienter med kariesangrepp
- patienter med gingivit
- blottlagda tandhalsar
- borstskador
- otäta fyllningar
- erosionsskador
- resorptioner

Patienter med hypersensibla tänder bör också avrådas från blekning på grund av att risken för bieffekter som isning ökar. Detsamma gäller för rökare och snusare samt patienter med hög alkoholkonsumtion eftersom resultatet inte blir lika varaktigt.

Patienter som önskar få sina tänder blekta av kosmetiska skäl hänvisas till privat tandvård.

Extern blekning

Patient som önskar tandblekning ska först undersökas av tandläkare för att kontrollera att inga riskfaktorer eller munsjukdomar finns som kan tala emot en behandling. Tandläkaren ska försäkra sig om att patienten inte använder produkterna oftare eller längre än de är avsedda att användas.

Avtryck och utlämning av blekskenan kan göras av tandhygienist tillsammans med utlämning av blekmedel för en behandlingsomgång.

Om patienten i framtiden önskar upprepa behandlingen ska ovan rutin upprepas. Patienten ska ta med sin blekskena för kontroll vid tandläkarbesöket för bedömning av tandstatus samt om blekskenan kan användas igen.

Arbetsgång vid blekning av vitala tänder

1. Anamnesuppgifter, orsaker till missfärgning och om det är lämpligt att bleka samt eventuella kontraindikationer.
2. Klinisk undersökning av hård- och mjukvävnad. Registrera eventuella otäta fyllningar, gingivit, parodontit och blottlagda rotytor.
3. Information om möjliga problem och eventuella efterbesvär, varaktighet av terapin samt information om kostnad.
4. Profylax i form av depuration, polering, flossning samt avlägsnande av missfärgningar.
5. Avtryckstagning för individuella blekskenor med reservoarer för blekmedel (utrymme för blekmedel buccalt). Skickas till tandtekniker.
6. Färgtagning och foto där matchande färgprov syns.
7. Utlämning av skenor, blekmedel samt muntligt och skriftlig instruktion.

Att tänka på

- Det är lättare att se resultatet om man bleker en käke i taget.
- Lämna inte ut för många bleksprutor, boka tid för kontroll.

- Vid försäljning av blekmedel till de som redan har skenor, ska en ny tid hos tandläkare bokas in för kontroll. Finns det inga hinder får de köpa mera blekmedel och återkomma för en kortare kontroll efter några veckor.

Val av material och metod

Val av blekningsmetod (dag/natt/antal timmar) måste dock avgöras individuellt. Boka tid för efterkontroll. Minst en veckas behandling för att uppnå önskad effekt. Vid svårare fall av missfärgningar kan man behöva upp till 14 dagars behandling eller mer. Resultatet av tandblekningen kan vara upp till 10 år men vanligen behöver man upprepa behandlingen efter 3-4 år.

Olika produkter:

- Blekgeler med 4-6 % väteperoxid alternativt 10-16,62 % karbamidperoxid användes vid hemmablekning i skenor med reservoar. Behandlingen sker dag eller natttid beroende på val av preparat.
- Blekmedel som säljs på varuhus och via postorder kan innehålla natriumhydroxid och natriumklorit eller väteperoxid – oftast är ej mängden angiven. Dessa metoder och medel är numera inte tillåtna.

Verkningsmekanismen vid blekmedlet

De flesta blekmedel innehåller karbamidperoxid som bryts ned till väteperoxid vilket är en mycket liten molekyl som har förmåga att penetrera tandens hårdvävnad. Väteperoxid bryts ned till vatten och fria syradikaler varvid en oxidationsprocess startar en nedbrytning av stora starkt färgade molekyler till mindre och ljusare molekyler. Det är lättare att bleka tänder som går i brun-gul ton jämfört med dem som går i grå-blå ton. Tiden för blekning är svår att förutsäga och så är också resultatet. Blekning med ljuskälla verkar inte vara effektivare än blekning med gelskenor.

Vanliga biverkningar

Tandsensibilitet och gingivala irritationer är vanliga biverkningar vid blekning. Ju högre koncentration blekmedlet har desto större är risken för biverkningar. Besvären är dock inte bestående utan försvinner när blekningen avbryts. Kaliumnitrat och natriumfluorid tycks lindra hypersensibilitet. Rekommendera därför patienten att skölja med fluor under och efter behandlingen.

Gingivala irritationer kan förklaras av dålig passform på blekskenor där blekmedlet läckt ut eller för mycket applicerat blekmedel.

Blekning av fluorfläckar

Vita misspyrdande fläckar s.k. fluorfläckar kan bli mindre framträdande om man bleker tänderna. Färgskillnaden till övriga tänder minskar men fläckarna elimineras dock inte. Tetracyklinmissfärgade tänder liksom mineraliseringsstörningar kan i de fall blekning anses som lämpligt kräva en längre behandling för att nå tillfredställande resultat. Blekning kan vara indicerat såväl pre- som postprotetiskt.

Blekning på patienter under 18 år

För patienter yngre än 18 år bör man vara betydligt mer restriktiv med tandblekning.

Blekningen (extern och intern) kan dock vara indicerat för dessa patienter när det finns ett uttalat subjektivt behov i kombination med en objektiv bedömning som styrker tillståndet. Det är viktigt att det ska finnas en objektiv tillräckligt avvikande färgförändring för att inleda behandling och om möjligt skjuter vi fram behandling tills patienten är över 18 år.

Debitering

Debitering enligt taxa, termkod/åtgärd 22Bx/969x för en käke och 22B 2x/969 2x för båda käkarna. I dessa åtgärder ingår 2 sprutor med blekmedel per käke. Behov av ytterligare sprutor med blekmedel debiteras 150:- st. Behandlingen ersätts inte av Statens tandvårdsstöd.

Patientinformation

Lämnas till patienten både muntligt och skriftligt.

[Patientinformation efter tandblekning](#)

Intern blekning (blekning av rotfyllda tänder)

Enstaka permanenta tänder med förvärvade bestående interna missfärgningar:

Enstaka tänder med förvärvade bestående interna missfärgningar har olika utseende. Olika färger antyder på olika genes. Dessa förändringar upptäcks och stör oftast patienter när det drabbar fronttänder.

Rosa missfärgning

En rosa tand är ett relativt ovanligt fynd. Det antyder på en resorptions-skada. Radiologi är viktig för diagnos. Oftast när färgförändringen syns är skadan omfattande. Vid behov får kontakt tas med TKC för vidare bedömning och planering. Blekning är inte aktuellt!

Gul missfärgning

En homogen gulare tand än granntänder antyder på en kraftig pulpaobliteration, oftast som en komplikation några år efter trauma. Obliteration är en reaktiv process där pulpan är fortsatt vital. En bedömning av pulpans status är viktig för fortsatt rätt omhändertagande. Man bör förvänta sig falska negativa svar från sensibilitetstester pga obliteration, dvs att vitala tänder kan svara negativt.

För att kunna ställa en korrekt pulpadiagnos krävs stöd av andra parametrar såsom:

- Kliniska fynd – symtom som till exempel kron- eller apikalömheten
- Radiologiska fynd – apikalstatus

Vid nonvital tand kan endodontisk behandling vara indicerad. Dock är det få av de oblitererade tänderna som går i en sen nekros.

Blekningsbehandling vid vital tand börjar alltid med extern blekning enbart av den berörda tanden då detta är det minst invasiva. Se **Arbetsgång vid**

blekning av vitala tänder. Om detta inte fungerar tillfredställande bör kontakt med endodontiavdelningen tas för vidare planering och behandling.

Blå-grå missfärgning

En tand som avviker i blå-grå färgton tyder ofta på nekros. Detta bör dock styrkas med hjälp av andra diagnostiska metoder.

Vid nonvitala tänder påbörjar man en rotbehandling, som i många fall räcker för att missfärgningar skall upphävas. För att minimera kvarstående missfärgning är det viktigt med en bra preparation in till kanalen så ingen nekrotisk vävnad lämnas kvar i pulpacavum. Observera pulpahorn som är svåråtkomliga.

Vid kvarstående missfärgning efter rotfyllning följ nedanstående anvisningar.

Arbetsgång vid intern blekning

- Dokumenterar tandens ursprungsfärg med foto där matchande färgprov syns.
- Grundförutsättningen är en tekniskt bra rotfyllning vilket verifierats med röntgen.
- Avlägsna allt fyllningsmaterial från cavum som är i kontakt med tandstrukturen där blekmedlet ska appliceras.
- Applicera kofferdam.
- Avlägsna rotfyllningsmaterial ur cavum samt ett par millimeter ner i rotkanalen.
- Applicera en 2 millimeter tjock förslutning i temporärt fyllningsmaterial (t ex Coltosol) ovanpå rotfyllningen. Koronala delen av förslutningen bör ligga på emalj-cement gränsen, om ingen gingival retraktion finns. Detta förhindrar att vätska läcker ut längre apikalt i roten.
- Spola rent och rengör cavum noga med alkohol, blästra torrt.
- Täck cavums väggar med 35% väteperoxidgel t ex Opalescence Endo. **Observera! Ej för tjockt. Plats måste finnas för ordentligt tätt täckförband.**
- Applicera täckförband t ex GC Fuji Triage, alternativ Coltosol.
- Blekmedlet får nu vara i tanden 3-5 dagar.
- Behandlingen pågår tills önskat resultat uppnåtts men maximalt 3-4 gånger.
- Använd samma spruta för samma patient (märk den) vid återbesök. Sprutor förvaras i kylskåpet efter öppning.

Sträva efter viss överblekning eftersom recidiv ofta sker. Om fyllningsterapi eller protetik skall utföras vänta gärna 4 veckor.

Prognosen för ett varaktigt resultat är individuell. Ibland kommer missfärgningen tillbaka men vanligtvis håller sig resultatet i flera år.

Debitering

Vid internblekning debiteras den faktiska tiden enligt termkod 95 (100% tidsdebitering). Behandlingen ersätts inte av Statens tandvårdsstöd.

Referenser

[Blekning av tänder – Sveriges Tandläkarförbund \(tandlakarforbundet.se\)](https://www.tandlakarforbundet.se)

[Kontroll av tandblekmedel på den svenska marknaden år 2017 \(lakemedelsverket.se\)](https://www.lakemedelsverket.se)

[Tandblekning - Internetodontologi](#)

[Intern blekning av rotfyllda tänder - Internetodontologi](#)

[Review of the Mechanism of Tooth Whitening](#)

[Hydrogen peroxide tooth-whitening \(bleaching\) products](#)

<https://www.ptj.se/v2/globalassets/tandlakare-claes-lofstrom/blekning.pdf>