



Tandfjernelse ved knoglestyrkende medicin

Om indgrebet

Patienter i behandling med knoglestyrkende medicin (bisfosfonater eller denosumab) har en øget risiko for dårlig heling af kæbeknoglen (MRONJ). Risikoen er størst ved intravenøs behandling og ved langvarig brug. Det er afgørende, at vi kender din medicinstatus, inden vi foretager indgrebet.

Indgrebet udføres typisk i lokalbedøvelse.

Efter behandlingen

- Tag den ordinerede antibiotikakur som foreskrevet.
- Start med at skylle forsigtigt med klorhexidin fra i morgen. Skyl i 1 minut to gange dagligt i 7 dage. Lad klorhexidinen virke i 1 time efter skylning – undgå at spise, drikke eller skylle munden.
- Spis kold, flydende kost i 24 timer og derefter blød mad i 5 dage.
- Tag smertestillende medicin som anbefalet.
- Undgå rygning og alkohol i hele helingsfasen – det øger risikoen for komplikationer markant.
- Selvopløselige sting forsvinder typisk efter 2–3 uger. Hvis de generer, kan du få dem fjernet efter 7–10 dage.
- Du skal til opfølgningskontrol hos os efter 4 uger.

Heling og forventninger

Smerter og hævelse toppe på dag 3–4 og aftager herefter gradvist. Helingsfasen kan være længere end ved sædvanlig tandfjernelse – vær tålmodig og kontakt os ved komplikationer. Vi kontrollerer operationsstedet efter 4 uger.

Risici og mulige komplikationer

- Blødning – normalt de første timer; kontakt os ved vedvarende blødning.
- Infektion – feber, øget smerte og dårlig smag kan være tegn på infektion.
- Dårlig knogleheling – blottet knogle i munden, der ikke heler.
- Nervepåvirkning – midlertidig eller i sjældne tilfælde permanent følelsesløshed i læbe, kind eller tunge.

Kontaktinformation

Specialklinik for kæbekirurgi

Telefon: 82 82 86 00

E-mail: hej@specialkliniksilkeborg.dk

Adresse: Torvet 11, 2., 8600 Silkeborg

Ved blødning eller akut infektion uden for åbningstiden kontaktes vagtlægen.