

KLINISK HOVEDBUDSKAP

Forbeining av tyggemuskulatur, kjent som ossifiserende myositt, kan inntreffe etter lokalt traume i munnhulen, også etter administrasjon av lokalanestesi. Tilstanden er svært sjelden, men må vurderes som en differensialdiagnose for pasienter med vedvarende gapebesvær etter en invasiv prosedyre i munnhulen.

FORFATTERE

Saeedeh Bagheri Helland. Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland universitetssykehus, Bergen
Torbjørn Østvik Pedersen. Avdeling for maxillofacial kirurgi, Haukeland universitetssykehus, Bergen. ORCID: orcid.org/0000-0001-9463-3076

Korresponderende forfatter: Torbjørn Østvik Pedersen, e-post: torbjorn.pedersen@uib.no

Akseptert for publisering 18.05.2024

Artikkelen er fagfellevurdert

Artikkelen siteres som:
Helland SB, Pedersen TØ. Administrasjon av lokalanestesi i munnhulen kan gi forbeining av tyggemuskulatur. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2024; 134: 620-1.

Administrasjon av lokalanestesi i munnhulen kan gi forbeining av tyggemuskulatur

Originalartikkel

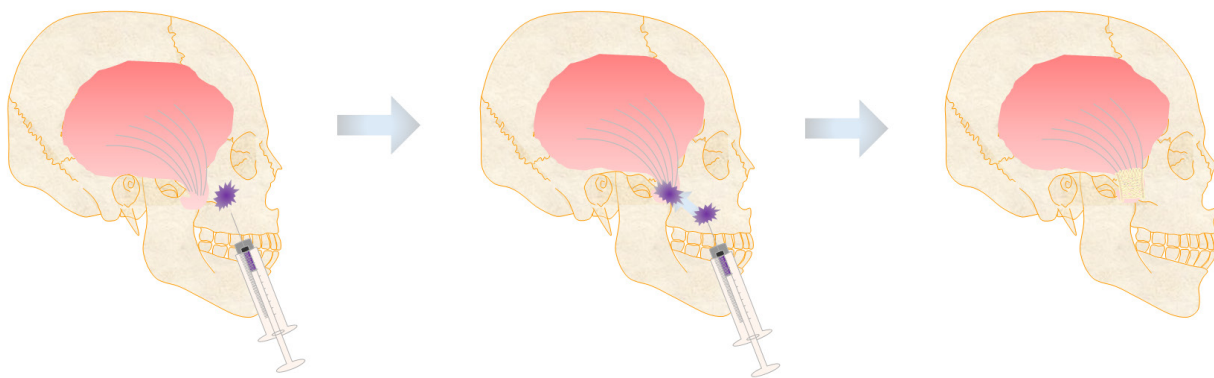
Originalartikkelen er en kasusrapport hvor den aktuelle problemstillingen er blitt illustrert med bilder og beskrivelse. Artikkelen med doi-nummer 10.1002/ccr3.7410 er publisert som Open Access og derfor fritt tilgjengelig for alle.

Klinisk problemstilling

Problemstillingen som ble adressert i denne kasusbeskrivelsen var forbeining av festet til musculus temporalis på pasientens høyre side. For denne pasienten oppstod plagene etter hun fikk lokalbedøvelse i forbindelse med rotbehandling av en premolar i overkjeven. Hun hadde vedvarende gapebesvær etter behandlingen som forverret seg de påfølgende månedene. Forbeinet tyggemuskulatur resulterte i betydelig redusert gapeevne og funksjonelle problemer.

Beste kliniske praksis eller forståelse

Problemstillingen er sjelden og det er derfor lite forskning på emnet og manglende konsensus om best mulig behandlingsvalg. Det er heller ikke grunnlag for å mistenke sammenhenger med hvilken type lokalanestesi som er benyttet eller injeksjonsteknikk, da dette i liten grad er rapportert. Gjeldende klinisk praksis er at forbeinet muskulatur bør fjernes kirurgisk dersom det gir funksjonelle problemer. Denne tilnærmingen kan sammenlignes med utførelse av «gap osteotomi» for behandling av kjeveleddsankylose, en prosedyre som utføres både med og uten innleggelse av bløtvevstransplantat – muskel eller fettvev. For denne pasienten ble det utført kirur-



Infiltrasjon av lokalanestesi

Traume mot processus coronoideus

Forbeining av festet til m. temporalis

Illustrasjon viser forbeining av festet til m. temporalis assosiert med lokaltraume. Illustrasjon laget basert på templatler fra Motifolio Toolkit (Motifolio Inc, Ellicott City, USA).

gisk fjerning av processus coronoideus og muskelfestet uten innleggelse av bløtvevstransplantat.

sert gapebesvær etter en invasiv behandling i munnhulen der tyggemuskulaturen kan ha blitt traumatisert.

Funn og relevans

Forbeining av tyggemuskulatur, eller ossifiserende myositt er svært sjeldent, men kan oppstå etter lokalt traume mot muskulatur (1). Tannhelsepersonell bør være kjent med tilstanden og vurdere det som en differensialdiagnose dersom pasienter har betydelig redu-

REFERANSER

1. Hanisch, M, Hanisch, L, Fröhlich LF, et al. Myositis ossificans traumatica of the masticatory muscles: etiology, diagnosis and treatment. Head Face Med. 14, 23 (2018). <https://doi.org/10.1186/s13005-018-0180-6>



**Alt innen oral
og kjevekirurgi.
Implantatprotetikk**

Tannlege
Tormod Krüger
spesialist i oral kirurgi
og oral medisin

Lege & tannlege
Fredrik Platou Lindal
spesialist i maxillofacial
kirurgi

Lege & tannlege
Helge Risheim
spesialist i oral kirurgi,
maxillofacial kirurgi,
og plastikkirurgi

Tannlege
Hanne Gran Ohrvik
spesialist i oral protetikk

Tannlege
Frode Øye
spesialist i oral kirurgi
og oral medisin

Tannlege
**Margareth Kristensen
Ottersen**
spesialist i kjeve- og
ansiktsradiologi

www.kirurgiklinikken.no Tlf 23 36 80 00, post@kirurgiklinikken.nhn.no Kirkeveien 131, 0361 Oslo