

Munnhelse for pasienter med leppe-kjeve-ganespalte



Foto: privat.

PAUL KÅRE SÆLE

Paul Kåre Sæle ble uteksaminert som cand.odont. fra Universitetet i Bergen i 1991, og ferdig eksaminert som spesialist i kjeveortopedi fra Universitetet i Bergen i 1998. Han har jobbet som kjeveortoped i egen privat praksis i Bergen siden 1998 og ved senter for leppe-kjeve-ganespalte siden 2000. Doktorgradsarbeidet utgår fra Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vestland, Vestland Fylkeskommune. Hovedveileder har vært forsker og ph.d. Manal Mustafa, med professor Anne N. Åstrøm som medveileder.

Paul K. Sæle disputerte 31.01.2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen «Oral Health and Quality of Life Among Patients Born with Cleft Lip and/or Palate in Bergen, Norway».

Leppe-kjeve-ganespalte (LKG) er en medfødt misdannelse blant 1,8/1000 fødsler i Norge. Behandling utføres og administreres av to nasjonale tverrfaglige medisinske grupper, på Rikshospitalet i Oslo og på Haukeland Universitetssykehus i Bergen. Det synlige avviket i ansiktet, problematisk hørsel og tale, samt høy forekomst av tann og kjeveavvik (medfødt manglende tenner og underbitt) kan gi negativ påvirkning av livskvalitet og den orale helserelevante livskvaliteten blant denne pasientgruppen. Målsetting med dette doktorgradsarbeidet var a) å kartlegge forekomst av forskjellige spaltediagnoser og tann- og kjeveavvik blant 989 barn med spalte ved klinikken i Bergen, b) å vurdere behandlingsresultat ved 16 år og behov for ytterligere tannbehandling i voksen alder blant 1019 pasienter, c) å vurdere selvrapportert oral livskvalitet (OHIP-14) og kliniske funn blant 16 år gamle pasienter, og d) å undersøke alle

norske kjeveortopeder som ikke jobber i nasjonale spalteteam om kunnskap om spalter, erfaring og utfordringer med behandling av denne pasientgruppen.

Doktorgradsarbeidet viser at pasienter med spalte har et betydelig større behov for kjeveortopedi i barne- og ungdomsårene og mer behov for tannbehandling i voksen alder enn individer uten spalte. Alle pasienter ved klinikken i Bergen følger samme behandlingsprotokoll, men store individuelle forskjeller mellom omfang av spaltene og kompleksitet i tannavvikene, gir store forskjeller i behandlingsbehov og resultat. Mer omfattende type spalter, størrelse av underbitt og antall manglende tenner ga størst utslag på grad av redusert oral helserelevante livskvalitet.

Kjeveortopeder i Norge har god kunnskap om problemstillinger forbundet med pasienter med spalte, men liten erfaring og et stort ønske om ytterligere undervisning innen dette feltet av kjeveortopedien. Konklusjonen er at nødvendige statlige midler for medisinsk og odontologisk behandling må bevilges for å sikre best mulig livskvalitet til denne sårbare pasientgruppen.