

# DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL PERIODONTITEI APICALE CRONICE GRANULANTE

## Rezumat

Tratamentul aplicat în formele granulante de periodontită cronică, utilizând sistemele moderne de preparare mecanică și obturare tridimensională a canalelor radiculare, inclusiv datorită sterilizării spațiului endodontic, conduce la crearea condițiilor favorabile de osteoregenerare a țesuturilor periapicale cu restabilirea ulterioară a funcției fiziologice a dintelui afectat.

**Cuvinte cheie:** *periodontită apicală cronică granulantă , tratament conservativ, obturare tridimensională.*

## Summary

### DIAGNOSTIC AND TREATMENT OF PERIODONTITIS IN CHRONIC GRANULATING FORMS

Treatment of periodontitis in chronic granulating forms, utilizing modern mechanical preparation and three-dimensional pack of the root canals, including sterilization due to endodontic space, leads to favorable conditions for the bone regeneration process with subsequent restoration of physiological function of the affected tooth.

**Key words:** *chronic granulating periodontitis, conservative treatment, three-dimensional pack.*

## Introducere

Periodontitele apicale cronice reprezintă o reacție inflamatorie a structurilor periodonțiului la agresiunea agenților patogeni de origine endo-exogenă [Baume L.I., 1970; Constantin I., 1981; Botea I., 1988; Stashenco P., 1994,1995; Hashioka K., 1994; Alcamine A., 1994; Andreescu C.; Matsushima K., 1997; Nair P.N. et al., 1997,1998; Gafar M., 1998; Euler G.J., 1998; Istrati D. 2013]. Prin forța de imuno-reactivitate a organismului, incitată de bacterii și antigenii lor, sunt induse procese aberante de formare a țesutului granulante în regiunea periapicală. Reacțiile imunitare locale elimină marea majoritate a microorganismelor, dar în paralel cu efectele de protejare determinate de celulele imunocompetente și produsele lor solubile, contribuie, de asemenea, la alterarea și rezorbția țesutului osos, prin care se perpetuează inflamația [Темкин Э.С., 1990; Alcamine A., 1994; Cohen S., 1994; Milia E., 1996; Matsuo T., 1995; Stashenco P., 1995; Tacayama S., 1996].

Periodontită apicală cronică granulantă.

Este o osteită ce prezintă o distrucție osoasă periapicală cu contur nedelimitat și nedeterminat.

### Epidemiologie:

La moment este cunoscut că, în aproximativ 77,2% cazuri patologia respectivă poate evolua asimptomatic, procesele distructive fiind depistate pe ortopantomogramă în timpul investigațiilor profilactice de rutină.

În cca. 98-99 % cazuri, periodontitele apicale cronice sunt cauza flegmoanelor regiunii maxilo-faciale, periostitelor odontogene, osteomielitei și complicațiilor acestora. Adeseori (67-80 % cazuri), caria complicată este cauza extracției dentare.

### Scopul cercetării:

- Scopul lucrării îl constituie elaborarea metodei raționale și eficiente de tratament ale periodontitelor apicale cronice granulante.

### Obiectivele lucrării

- Analiza literaturii de specialitate.
- Aplicarea în practică a metodelor contemporane de diagnostic în cadrul formelor cronice de periodontite.
- Studiarea eficacității tratamentului aplicat în cadrul formelor cronice de periodontite.

Alina Eșanu,  
studentă anul V

Facultatea Stomatologie,  
USMF „Nicolae  
Testemițanu“

Viorica Chetruș,  
conferențiar universitar

Catedra Stomatologie  
Terapeutică a USMF  
„Nicolae Testemițanu“

## Materiale și metode de cercetare

Cercetările clinice au fost efectuate în cadrul Centrului Stomatologic Moldo-American UniDent-Art. În conformitate cu obiectivul de baza și ipoteza de lucru au fost cercetați 25 de pacienți (8 bărbați și 17 femei) cu vârsta cuprinsă între 22 și 60 de ani cu diferite forme de manifestare a periodontitei apicale cronice, supuși tratamentului terapeutic.

Programul de investigații a inclus datele de pașaport, anamneza și analiza examinărilor paraclinice. Pentru aprecierea tratamentului efectuat, studiul au fost supuse fișele de observație.

Tratamentului endodontic au fost supuși 10 dinți. Tehnica preparării mecanice a canalelor radiculare fiind Step by Step executată cu ajutorul sistemului Protaper Universal și Protaper Next concomitent prelucrarea medicamentosă cu hipoclorit de sodiu (3,0%), un remediu cu puternice acțiuni antiseptice. Ca metodă de obturare am folosit obturarea tridimensională cu Termafil și sealer Ah +.

## Rezultate obținute.

Conform studiului elaborat pe un lot de 25 de pacienți, (8 bărbați și 17 femei) 11 din ei au fost diagnosticați cu periodontită apicală cronică granulată. Am relatat două cazuri clinice : periodontită apicală cronică granulată în dintele 46 și dintele 24. S-a utilizat ca metode de cercetare examenul clinic și investigațiile paraclinice.

## Caz clinic

Pacientul Y s-a adresat la clinica stomatologică Moldo-Americană UniDent-Art, pentru asistență stomatologică, pe data de 18 . 11 .2014

**Sexul :** Masculin

**Anul nașterii :** 1979

**Acuze:** Disconfort în timpul alimentării în dintele 24.

**Examenul Endobucal** — La examinarea clinică endobucală s-au depistat obturații la nivelul dinților 16, 34 ,26 , 27 , proces carios la nivelul dintelui 35 și 36. Dintele 24 este obturat, palparea mucoasei la nivelul proiecției apexului dintelui este sensibilă, hiperemită și edemațiată. Percuția în ax puțin doloară.

**Diagnostic:** Periodontită apicală cronică granulată a dintelui 24.

## Planul de tratament:

În prima vizită, la momentul inițierii tratamentului, s-a înlăturat obturația prezentă și s-a obținut accesul larg spre camera pulpară. Apoi s-a identificat orificiile canalelor radiculare, după care a avut loc aplicarea Rubberdam-ului. Canalele radiculare s-au prelucrat utilizând sistemul ProTaper, apoi s-au irigat cu soluție de Sodium hypochlorite 3,0%. Ulterior s-a măsurat lungimea de lucru folosind apexlocatorul, indicii constituind 18mm. Pereții canalelor radiculare au fost prelucrate mecanic, utilizând sistemul ProTaper, failurile F5. S-au irigat canalele radiculare cu soluție de Sodium hypochlorite 3,0 %, apoi cu apă distilată -5 ml. Uscarea canalelor radiculare cu conuri de hîrtie. În canale s-a introdus Hidroxidul de Calciu (Ca(OH)<sub>2</sub>) timp de 1 lună. S-a aplicat obturație provizorie în canalele radiculare, utilizând Pro Root MTA (Dentsply). După care s-a obturat provizoriu cavitatea dintelui cu material autopolimer (Dentin Pasta).

La interval de o lună de la prima vizită, pacientul

Y nu a prezentat acuze, durerile în regiunea dintelui 24 au dispărut. Percuția dintelui indoloară .Tratamentul a urmat cu etapele menționate mai sus . În această vizită s-a introdus repetat sealer pe bază de Hidroxid de Calciu (Ca(OH)<sub>2</sub>) timp de 1 lună.

Vizita a III-a. La interval de 1 luna după a II-a vizită. Pacientul nu a prezentat acuze. Tratamentul a continuat conform algoritmului cu : Aplicarea Rubberdam-ului, înlăturarea obturației provizorii. Apexlocația fiecărui canal. Prepararea mecanică și prelucrarea medicamentoasă a canalelor radiculare (cu soluție de Sodium hypochlorite 3,0% și Glyde, utilizând sistemul Protaper prin metoda „Step by Step“ începînd cu profăinderea manuale 17, neaparat sub controlul apexlocatorului, apoi cu Protaperele F1; F2; F3).Verificarea diametrului orificiului apical cu ajutorul veriferelor.Uscarea canalelor cu conuri de hîrtie și obturarea tridimensională a acestora cu Termafil și sealer Ah Plus; aplicarea Pro Root MTA(Dentsply) pe orificiile canalelor cu restaurare estetică ulterioară a dintelui.

Controlul radiovizigrafic:



Fig. 1 Înainte de tratament



Fig. 2 După tratament cu obturarea canalelor radiculare

## Concluzii

Tratamentul aplicat în formele granulante de periodontită cronică, utilizând sistemele moderne de preparare mecanică și obturare tridimensională a canalelor radiculare, inclusiv datorită sterilizării spațiului endodontic, conduce la crearea condițiilor favorabile de osteoregenerare a țesuturilor periapicale cu restabilirea ulterioară a funcției fiziologice a dintelui afectat.

## Recomandări practice

Ținînd cont de faptul că, periodontitele apicale cronice evoluează asimptomatic, sunt necesare investigații profilactice faciale, endobucale, radiovizigrafice, electroodontodiagnostice, densitometrice pacienților cu carie complicată și a celor, care au suportat recent diverse infecții virale, bacteriene, traumatisme ale regiunii maxilo-faciale, în scopul reducerii riscului de dezvoltare a patologiei menționate.

## Bibliografie

1. Borovski E. Stomatologie terapeutică. Chișinău: Lumina. 1990. p. 208-209
2. Gafar Memet, Iliescu A., Odontologie. Endodonție clinică și practică. Ed. Medicina, București, 1998.
3. Suciu Ioana, Rolul medicației intracanalare în endodonția practică, 2003, Nr. 25, București, Ed. Cerma, pag. 5-92.
4. Ursu E., Tratamentul rațional endodontic al periodontitelor apicale cronice. Disertația de d.ș.m., Chișinău, 2000, pag. 107.

Data prezentării: 20.05.2015  
Recenzent: Gheorghe Nicolau