



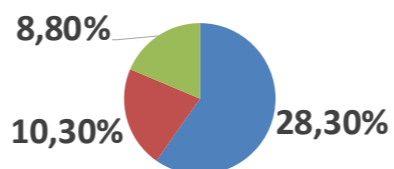
ASPECTE ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL DIASTEMEI ÎN FUNCȚIE DE DENTIȚIE

Grigoriș Corina, rezident anul 1, Ortodonție
Trifan Valentina, Dr. șt. med., conf. univ., șef Catedra de Ortodonție
Petrunov Liliana, rezident anul 3, Ortodonție

Introducere: Anomaliile dento-maxilare sunt considerate tulburări în dezvoltarea normală a aparatului dento-maxilar. Printre aceste anomalii, diastema joacă un rol foarte important. Diastema reprezintă o disarmonie dento-maxilară, caracterizată prin existența unei spațieri interincisive cu dimensiuni cuprinse între 1-6 mm, cauzată de un factor ereditar sau de neconcordanța între dezvoltarea dinților și a maxilarelor, uneori cu caracter tranzitor care se reglează pe parcursul perioadei de creștere, creând inconveniențe estetice pacienților, datorită localizării în prim plan a acesteia. Diagnosticul diastemei se bazează pe un examen clinic minuțios și pe analize complementare. Tipul tratamentului implementat depinde în mare măsură de o examinare amănunțită, în urma careia se obțin informații ce redau factorul declanșator al diastemei, precum și unele opțiuni de tratament în funcție de etiologia anomaliilor dento-maxilare. Datele oferite de către Trifan V., Lupan I. în urma examinării a 1710 copii din unele școli din Republica Moldova, cu vârsta cuprinsă între 6 până la 18 ani, au determinat frecvența diastemei în valoare de $28,3 \pm 1,22\%$ în grupul de vârstă de 6-9 ani, $10,3 \pm 0,83\%$ în grupul de vârstă de 10-14 ani și $8,8 \pm 0,77\%$ în grupul de vârstă 15-18 ani. Astfel, prevalența este mare la copii și scade o dată cu vârsta.

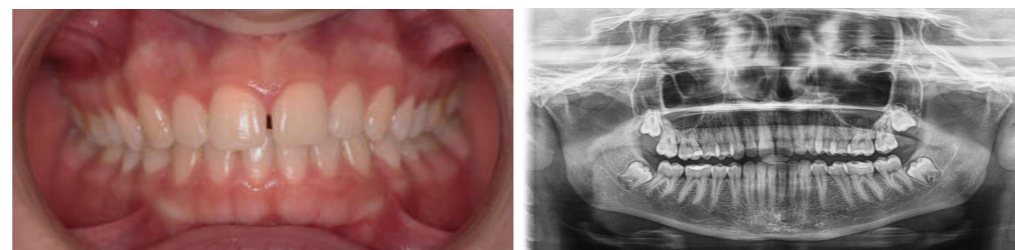
Cuvinte-cheie: Diastemă, disarmonie dento-maxilară, defect estetic, spațiu interincisiv.

Scopul lucrării: Optimizarea metodelor de tratament a diastemei în funcție de dentiție prin analiza detaliată a factorilor etiologici ce induc apariția anomaliilor dento-maxilare.



- Copii cu vârsta 6-9 ani
- Copii cu vârsta 10-14 ani
- Copii cu vârsta 15-18 ani

Răspândirea diastemei între grupele de vârstă



Tratamentul diastemei prin tehnica fixă

Materiale și metode: Studiul a fost bazat pe datele pre- și posttratament a 10 pacienți (vârsta 6-28 ani) cu malocluzii asociate cu diastemă, ce au fost supuși tratamentului ortodontic. Criteriul de diagnosticare a diastemei a fost decalajul de 1 mm și mai mult dintre incisivii centrali superiori. S-au examinat pacienții prin intermediul examenului clinic (evaluarea subiectului, anamneza, examenul clinic facial, examenul funcțional) și examenului complementar (examenul fotometric, examenul radiologic și analiza modelelor de studiu). Metoda de tratament s-a ales în conformitate cu vârsta pacientului la momentul adresării, etiologia anomaliilor, starea de sănătate generală și orală, potențialul biologic al pacientului ortodontic. În funcție de dentiție s-au utilizat 2 metode de tratament. În dentiția mixtă s-a aplicat tratamentul interceptiv ce constă în înlăturarea factorului cauzal și aplicarea plăcii palatinale prevăzute cu două arcuri diapazon, arc vestibular și croșete cu elemente de ancoraj. În dentiția permanentă s-a utilizat tratamentul curativ propriu-zis, prin tehnica fixă și aplicarea arcurilor secționale sau arc total cu bucle verticale prevăzute cu helix, cu tracțiuni elastice pe arcuri rotunde sau dreptunghiulare.

Rezultate: În cadrul examenului fotostatic s-au analizat caracteristicile legate de poziția scheletului facial, dimensiunea etajelor și simetria facială. Dereglări ale planului Simon (orbito-frontal) și Dreyfus (nazo-frontal) nu au fost depistate. În urma analizei biometrice a modelelor de studiu, s-au depistat valori în limitele normei (± 2 mm) sau medii de 4-6 mm după Pont și Korkhaus, ceea ce denotă un exces de creștere transversală la maxilă. S-a constatat o rezervă de spațiu la arcada superioară de 0,5-3mm cu ajutorul perimetriei Nance. Ortopantomografia ne-a precizat cauzele intermaxilare ce au determinat diastema, iar teleradiografia ne-a oferit cele mai multe indicații despre natura, direcția și gradul de dezvoltare a structurilor osoase ce o însoțesc. Succesul tratamentului constă în depistarea etiologiei, eliminarea cauzei, închiderea ortodontică a spațiului existent și perioada de conțenție, diastema reprezentând o anomalie ce recidivează frecvent.

Concluzii: 1. Analiza parametrilor biometrici și cefalometrici oferă o estimare precisă a spațiului pe arcada dentară în funcție de dentiție, facilitând planificarea optimă a tratamentului.
2. Succesul înlăturării diastemei constă în aplicarea consecutivă a tratamentului profilactic și interceptiv al malocluziei transversale, în funcție de factorii etiologici, gradul de severitate al malocluziei și varietatea de dentiție.