

ASOCIEREA LEZIUNILOR EROZIVE CU ALTE AFECȚIUNI STOMATOLOGICE

Adriana Vasilașcu
Catedra Stomatologie
Terapeutică FPM
IMSP Policlinica
Stomatologică
Republicană

Rezumat

Studiul făcut pe 65 pacienți a demonstrat că, de obicei, eroziunea dentară, defectul cuneiform, abraziunea și atriția sunt întâlnite mai frecvent în asociere. Rolul cariei dentare este nesemnificativ, deoarece el aparține altui mediu bucal.

Summary

THE ASSOCIATION OF THE DENTAL EROSION WITH STOMATOLOGICAL DISEASES

The study made on 65 patients demonstrated that, usually, dental erosion, cuneiform lesions, abrasion and attrition frequently are met in association. The role of the dental caries is insignificant, because it belongs to other oral medium.

Actualitatea temei.

Multe din afecțiunile stomatologice, atât cele de origine carioasă, cât și distrofiile dentare, pot coexista simultan, însă cert este faptul că unele au incidență diferită în anumite situații clinice și medii.

Evoluția maladiilor dentare depinde, în mare parte, de așa factori ca: bolile generale, obiceiurile vicioase, caracterul alimentației, igiena bucală, mediul de trai, etnie. Odată ce un oarecare element se transformă în proces cronic, atunci se declanșează un cerc de modificare anormală.

Există stări patologice care mai frecvent pot fi întâlnite în asociere. Important este de a le depista precoce, de a interveni la timp și de a contribui la excluderea lor, prin mijloace invazive sau conservative.

Scopul lucrării

Valoarea studierii diferitor afecțiuni bucale are însemnătate la stabilirea unui diagnostic corect și, respectiv, la combaterea factorilor cauzali. Un șir larg de maladii dentare prezintă la debut simptome, semne obiective și subiective uneori chiar identice, păstrându-și caracterul și pe parcursul desfășurării evolutive. Aici am putea menționa: caria dentară, eroziunea dentară, necroza, defectul cuneiform, abraziunea, atriția.

Obiectivele lucrării:

- De a determina factorii cauzali
- De a stabili corect diagnoza
- De a stagna procesele distructive
- De a ține sub observație activitatea leziunilor
- De a eficientiza rezultatele tratamentului
- De a evita reapariția noilor leziuni și a recidivelor
- De a informa corect pacientul despre etiologie, tratament, și igienă.

Material și metode.

Au fost studiați 65 pacienți cu următoarele afecțiuni:

- Eroziune dentară
- Carie dentară
- Defect cuneiform
- Abraziune
- Atriție

Din acest lot, 17 aveau doar eroziune dentară, 21 – combinație dintre leziuni erozive și defecte cuneiforme, 4 – carii, abraziune și atriție, 14 – abraziune, atriție

și eroziune, 6 – eroziune, defect cuneiform abraziune și atritie, 3 cazuri de eroziune, abraziune, defect cuneiform și carie.

Absolut toate persoanele cercetate au avut o plîngere comuna – hiperestezia.

Fiecare pacient a fost interogat și s-a selectat minuțios istoria vieții și a bolii. Am apreciat starea igienei bucale și am concretizat metoda și frecvența curățării cavității bucale. Adicional, s-a atras atenție mijloacelor de igienă orală.

Rezultate.

Din cei 65 de pacienți examinați nici unul din ei nu erau cunoscuți cu faptul că după un consum de produse acide e necesar de efectuat periajul dentar doar peste 1,5 – 2 ore, de altfel, pelicula dentară nu va fi în stare să protejeze țesuturile dure.

Respectiv, nu e de mirare că multe distrofii dentare sunt provocate de sinestator din cauza necunoașterii unor procese fiziologice.

Conglomeratul de afecțiuni stomatologice demonstrează că, de obicei, ele stimulează una pe alta dezvoltarea lor ulterioară.

Dintre subiecții intervievați, 28 (43%) - au folosit măcar o dată metode de albire a dinților, 52 (80%) - au utilizat pastă de dinți pentru albire, iar 19 (29%) persoane au folosit mijloace abrazive (paste, bicarbonate de sodiu).

Pe de altă parte, îmbucurător este faptul că la acești pacienți starea cavității bucale este apreciată ca bună și foarte bună. Pe lângă toate acestea, fiecărui pacient i s-a explicat normele și regulile de igienă.

Studiul demonstrează că foarte frecvent distrofiile dentare nu se dezvoltă doar individual, dar au tendința de asociere. În cea mai mare măsură, vina este a factorilor mecanici în concordanță cu agresiuni chimico-corozive.

Concluzii.

Orice maladie poate să se dezvolte solitar sau în combinație cu altele. Cu părere de bine, originea lor poate fi depistată și înlăturată prin metode invazive sau/ și conservative. Inușii igiena de bază ar putea fi cheia păstrării integrității dentare.

Adresarea regulată la medic, excluderea cauzei, înlăturarea problemei și accentuarea profilaxiei trebuie să devină un cult nu doar în ramura stomatologiei, dar și a medicinei în general.

Bibliografie:

1. Addy M, Shellis RP. Interaction between attrition, abrasion and erosion in tooth wear. // *Monogr Oral Sci* 2006;20:17–31.
2. Grippo JO, Simring M, Schreiner S. Attrition, abrasion, corrosion and abfraction revisited: a new perspective on tooth surface. // *JADA* 2004;135[10]:1376. *JADA* 2004;135(8):1109–18.
3. Lussi A, Jaeggi T. Erosion-diagnosis and risk factors. // *Clin. Oral. Invest.*, 12(suppl.1):5-13, 2008.
4. Moss S.J. dental erosion. // *International Dental Journal*, 1998 (48), 529-539.