

ASPECTELE CLINICE ȘI PARTICULARITĂȚILE TRATAMENTULUI CLASIC ȘI MODERN ÎN TRANȘOZIȚIILE DENTARE

Lilia Solomon,
asistent universitar,

Oleg Solomon,
asistent universitar,

Valentina Trifan,
conf. univ.

Maria Guțanu,
Ion Borș
studenți Facultatea
Stomatologie

Catedra Chirurgie OMF
Pediatrică, Pedodontie
și Ortodontie
USMF „N. Testemițanu“

Rezumat

Transpoziția dentară în prezent indică o incidență relativ scăzută printr populația lumii, afectând mai des caninii și premolarii maxilarului superior. Pentru a efectua tratamentul acestei anomalii e nevoie de ținut cont de diferite aspecte cum ar fi: tipul facial, vârsta, varietatea de ocluzie, dimensiunile dinților, stadiul de erupție și tipul transpoziției. Mecanismele de corectare trebuie să fie pe deplin individualizate, ceea ce va reduce riscurile și efectele adverse. Studiul prezintă raporturi în tratamentul transpoziției unilaterale a caninului și premolarului I superior cu re poziționarea dintelui în poziție normală.

Summary

CLINICAL ASPECTS AND TREATMENT PARTICULARITIES OF DENTAL TRANSPOSITION USING CLASSIC AND MODERN METHODS

Tooth transpositions present at a relatively low incidence in the world population and primarily affect maxillary canines and premolars. Treatment of this disturbance should take into account aspects such as facial pattern, age, malocclusion, tooth-size discrepancy, stage of eruption, and magnitude of the transposition. Mechanics for correction should be entirely individualized, reducing the risks and adverse effects. This study presents a case report and treatment of unilateral transposition of maxillary canine and premolar with repositioning of affected teeth to their respective normal positions.

Actualitatea temei

Una dintre cele mai actuale probleme în stomatologia modernă este dereglarea esteticii. La etapa actuală, grație dezvoltării tehnologiilor utilizate în ortodontie, esteticii îi este acordată mai multă atenție.

Zâmbetul frumos a fost prețuit mereu și constituie un instrument destul de important în integrarea socială a omului, însă se cunosc o mulțime de anomalii care dereglează aspectul estetic al acestuia.

Astfel transpoziția dentară reprezintă o anomalie de poziție survenită în urma schimbării topografiei a doi dinți adiacenți care ulterior dereglează poziția fiziologică a dinților în arcada dentară.[1] Gholton și Williams în 1984 au explicat acest fenomen ca un caz rar apărut în urma dereglărilor de erupție a dinților.[2]

Scopul cercetării:

Optimizarea rezultatelor tratamentului ortodontic aplicat pacienților în cazul transpoziției dentare cu metode clasice și moderne de tratament.

Materiale și metode de cercetare

Urmărind obiectivul de a demonstra frecvența apariției transpoziției dentare a fost studiat un grup de 12 pacienți cu această anomalie, dintre care erau:

- 6 bărbați (50%) 6 femei (50%);
- Vârsta era cuprinsă între 14 și 23 ani;
- La 8 pacienți (66.6%) era prezentă transpoziția caninului și primul premolar la maxilarul superior;
- Transpoziția unilaterală s-a depistat în 10 cazuri (83.3%);
- S-a efectuat tratamentul prin metoda clasică cu tracțiune dento-dentară la 9 pacienți (75%) și metoda modernă cu tracțiune implant-dinte la 3 pacienți (25%).

În urma analizei diferitor lucrări științifice care demonstrează frecvența apariției transpoziției dentare și în baza studiului efectuat putem constata că această

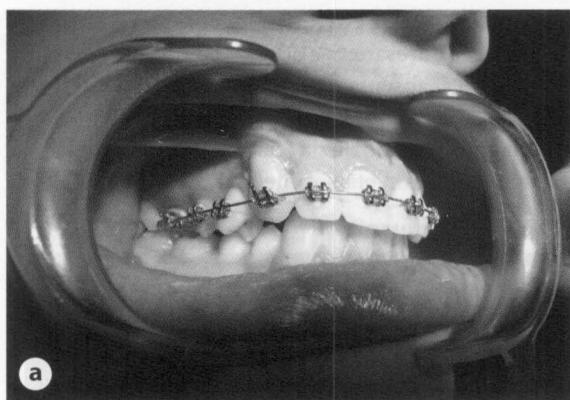


Fig. 6. La etapa de tratament peste 15 luni s-a efectuat alinierea caninului superior drept și stâng prin tracțiune dento-dentară.

Caz clinic Nr. 2 Pacientul M. vârsta 22 ani.

Acuze la adresare: S-a adresat cu prezența ectopiei dintelui 2.3, dereglări estetice și de masticație.

Diagnoza: Malocluzie de clasa I Angle asociată cu transpoziția completă a dintelui 2.3 cu dinte 2.4.



Fig.7. Aplicarea sistemii fixe Straight Wire la maxilarul superior (a), materiale utilizate la aplicarea implantului (b)

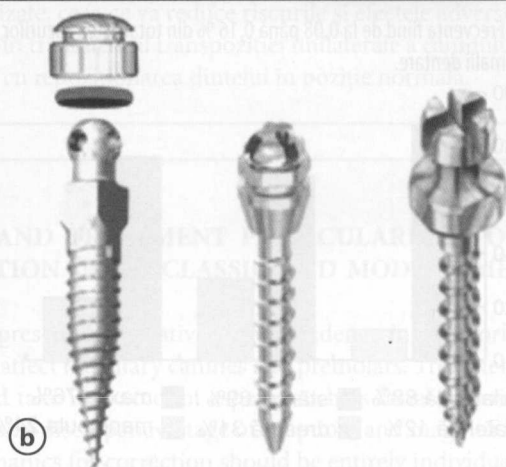


Fig.8. Aspectul endo-bucal a mini-implantului ortodontic (a) cu ajutorul căruia se va efectua tracțiunea caninului superior stâng cu catenele elastice, miniplante ortodontice (b).



Fig. 9. La etapa de tratament peste 6 luni se observă schimbarea topografiei caninului în urma aplicării forței de tracțiune implant-dinte.

Concluzii

- În rezultatul efectuării studiului și analiza lucrărilor științifice, stabilim faptul că transpoziția dentară este o anomalie destul de rară, cu un raport egal între bărbați și femei, întâlnindu-se mai des la maxilarul superior decât cel inferior; mai des fiind transpoziționați caninul și premolarul I.
- Tabloul clinic al pacienților poate fi foarte variat, în dependență de tipul transpoziției, dar pentru stabilirea diagnosticului rămân a fi ac-

tuale metodele clasice de diagnostic: examinarea clinică și paraclinică: ortopantomografia, teleradiografia de profil, examenul fotostatic, analiza modelelor.

— Urmărind scopul de a aduce dinții în relații fiziologice normale s-a recurs la metodele de tratament classic cu tracțiune dento-dentară și modern cu tracțiune implanto-dentară, acestea fiind cele mai reușite în obținerea rezultatelor favorabile.

— Astfel, în urma aplicării acestor metode, s-a stabilit faptul că metoda modernă este una mai avantajoasă în ceea ce privește micșorarea duratei tratamentului și permite evitarea traumării țesuturilor parodontale ale dinților adiacenți.

Bibliografie

1. Dragos Stanciu, Valentina Dorobat, Ortodontie, Editura Medicală, București, 1991
2. Chatopadhyay A. Transposition of teeth and genetic etiology. Angle Orthod. 1998;66:147-152.
3. Gholston L R, Williams P R 1984 Bilateral transposition of maxillary canines and lateral incisors: a rare condition. Journal of Dentistry for Children
4. Hitchin AD. The impacted maxillary canine. Br Dent J. 1956; 100:1-12.
5. Platzer KM. Mandibular incisor-canine transposition. J Am Dent Assoc. 1968;76:778-784
6. Peck S, Peck L. Classification of maxillary tooth transpositions. Am J Orthod Dentofac Orthop. 1995;107:505-517.
7. Shapira Y, Kuftinec MM. Maxillary canine—lateral transposition—orthodontic management. Am J Orthod Dentofac Orthop. 1989;95:439-444.

TRATAMENTUL ORTODONTIC LA MATURI

Rezumat

Tot mai des la medicul ortodont se adresează pacienți adulți. Tratamentul ortodontic la adulți face parte dintr-un tratament stomatologic complex. Necăutând la faptul că rezultatul se poate lăsa așteptat, comparativ cu copiii, totuși se pot obține rezultate performante.

Summary

ORTHODONTIC TREATMENT FOR ADULTS

The number of adult patient who need orthodontic treatment is growing. Orthodontic treatment for adults is a part of comprehensive dental treatment. Despite the fact that the result is more boringly, compared with children, performant results can be achieved.

Ortodonția adultului este cea care se aplică în absența creșterii cranio-faciale, definiție simplistă care nu subliniază toată complexitatea problemei. Pe lângă absența creșterii cranio-faciale trebuie de avut în vedere și alți factori ca:

- modificările parodontiului;
- adaptarea fiziologică la o stare de dezechilibru ocluzal;
- comportamentul psihic.[2]

Deosebiri fundamentale între tratamentul ortodontic la copii și maturi nu există. Răspunsul la efortul ortodontic pentru maturi poate fi un pic mai întârziat față de copii, dar strămutările dentare au loc la fel în orice vîrstă.

Necăutând la aceasta tratamentul complet la maturi poartă cu sine un șir de probleme pe care nu le întâlnim la copii.[2]

În timpul tratamentului ortodontic la adulți pot apărea anumite dificultăți, care tin de însăși dezvoltarea fiziologică cît și de statutul psihologic al pacientului:

- creștere osoasă diferită comparativ cu copiii (cercetările de ultimă oră demonstrează faptul că creșterea continuă și în maturitate, dar are tempouri mai lente comparativ cu copilăria);
- aprovizionarea redusă cu sînge și răspunsul celular mai îndelungat (s-a demonstrat că la copii se primește răspuns la o forță ortodontică în decurs de 24 ore, la adulți acest termen atîgînd 3 săptămîni;
- reducerea atașamentului parodontal;
- dinți lipsă sau defectuos restaurați;
- adulții sunt mai puțin capabili să se adapteze la discrepanțele ocluzale;[3]

Adulții care necesită tratament ortodontic pot fi împărțiți în 2 grupe:

Ion Lupan

*Dr. hab. în med.,
Prof. univ.*

Oleg Solomon

Asistent universitar

Lilia Solomon,

Asistent universitar

Ion Borș,

Maria Guțanu
*studenti Facultatea
Stomatologie*

*Catedra Chirurgie OMF
Pediatică, Pedodontie
și Ortodontie
USMF „N. Testemițanu“*