

## APICOECTOMY IN THE SURGICAL TREATMENT OF PERIAPICAL LESIONS. CLINICAL CASE

Ciutac Anastasia<sup>1</sup>, Eni Stanislav<sup>1</sup>, Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

Scientific adviser: Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Arsenie Gutan Department of OMF Surgery and Oral Implantology, Nicolae Testemitanu University.

**Background.** Apical resection is the surgical sectioning and removal of the apical segment of the tooth root, along with the pathological periapical tissues. It is indicated when endodontic treatment is not an option or is ineffective. **Objective of the study.** Evaluation of the apical resection method by palatal approach and proof of its effectiveness. **Material and Methods.** Patient A.D., B / 31 years old, came to the „Omni Dent” dental clinic for dental treatment. At the clinical and radiological examination, the diagnosis of maxillary radicular cyst was established at d. 12. At the OPG and CBCT examination, the limits of the radicular cyst were repaired, which have a homogeneous, well-defined, oval-shaped area of radiolucency with an increase towards d. 11 and 13, as well as the lack of cortex towards the palatine. The root canal of d. 12 obturated homogeneously up to the apex 6 months before. **Results.** During the surgery, loco-regional anesthesia was applied and a horizontal incision was made along the free gingival margin (for the palatal method) with the creation of the gingival flap (in the envelope). Osteolysis of the palatal cortex has been observed. Cystectomy was performed with resection of the dental apex, augmentation of the bone defect with Colapol KP-3LM and suturing of the dental wound. The follow-up medical visit to the clinical and radiological examination after 6 months demonstrated the effectiveness of the method by adequate gingival and bone healing. **Conclusion.** Through the apical resection, the eradication of the cystic formations with the preservation of the tooth was obtained.

**Keywords.** Radicular cyst, apicoectomy, cystectomy, augmentation, OPG, CBCT.

## REZEȚIA APICALĂ ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL LEZIUNILOR PERIAPICALE. CAZ CLINIC

Ciutac Anastasia<sup>1</sup>, Eni Stanislav<sup>1</sup>, Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

Conducător științific: Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemitanu”.

**Introducere.** Rezeția apicală reprezintă secționarea chirurgicală și îndepărtarea segmentului apical al rădăcinii dintelui, împreună cu țesuturile patologice periapicale. Este o alternativă în cazul în care tratamentul endodontic nu este indicat sau nu este eficient. **Scopul lucrării.** Evaluarea metodei de rezeție apicală prin abord palatinal și demonstrarea eficienței sale. **Material și metode.** Pacientul A.D., B/31 ani, s-a adresat la clinica stomatologică „Omni Dent” pentru tratament stomatologic. La examinarea clinică și radiologică s-a stabilit diagnosticul de chist radicular la maxilă d. 12. La examenul OPG și CBCT s-a reperat limitele chistului vis-a-vis de formațiunile anatomice înconjurătoare, ce prezintă o zonă de radiotransparență omogenă, bine conturată, de formă ovală cu creștere spre d. 11 și 13, la fel spre palatin fiind determinată lipsa corticalei palatine. Canalul radicular al d. 12 obturat omogen până la apex cu 6 luni anterior. **Rezultate.** În cadrul intervenției sa efectuat anestezie loco-regională, incizie orizontală de-a lungul marginii libere gingivale (pentru abordul palatinal) cu crearea lamboului gingival (în plic). S-a observat osteoliza corticalei palatine. S-a efectuat chistectomia cu rezeția apexului dentar, augmentarea defectului osos cu Colapol KP-3LM și suturarea plăgii dentare. Perioada postoperatorie a decurs conform traumatismului chirurgical. Vizita de control la examenul clinic și radiologic după 6 luni a demonstrat eficiența metodei prin vindecarea gingivală și osoasă adecvată. **Concluzii.** Prin intermediul rezeției apicale s-a obținut eradicarea formațiunii chistice cu conservarea dintelui.

**Cuvinte cheie.** Chist radicular, rezeție apicală, chistectomie, augmentare, OPG, CBCT.