

16. Rabinovich O. F., Rabinovich I. M., Pinegin B. V. Rayyhivina N. V. Effects of immunomodulating therapy on immune status and the disease course in patients with relapsing herpetic stomatitis. //Stomatologhia (Mosk). 2004; 83(5): 20-3.
17. Schmidtke M., Schnittler B., Dahse H., Stelzner A. Rapid Assay for Evaluation of Antiviral Activity Against Herpes Simplex Virus Type I. //Journal of Virological Methods. 2001, 95: 133-43.
18. Spînu C., Bîrca L., Rusu G. //Infecția cu herpes simplex - particularități clinico-epidemiologice de evoluție, diagnostic, tratament, profilaxie (ghid practic) Chișinău, 2006.
19. Stock C., Guillen-Grima F., Demndoya J. H. Risk factors of herpes simplex type 1 (HSV-1) infection and lifestyle factors associated with HSV-1 manifestations. //Eur. J. Epidemiol. 2001, 17: 885-10.
20. Țovaru Ș. Infecții virale ale mucoasei bucale p.192-216. „Eritemul polimorf”, p.157-161. //Patologie medicală stomatologică, București 1999.
21. Ustaceleby S. Diagnosis of Herpes Simplex Virus Infections. //Journal of Clinical Virology. 2001, 21: 255-59.
22. Voiculescu M. Boli infecțioase, Ed. Medicală, 1990, 134-139.
23. Woo S. B., Lee S. F. Oral recrudescence herpes simplex virus infection. //Oral Surge.Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod. 1997 feb, 83 (2): 239-43.

METODĂ DE TRATAMENT AL CARIEI DENTARE MEDII LA COPII

Igor Ciumeico

Catedra Chirurgie Oro-Maxilo-Facială Pediatrică și Pedodontie

Summary

Method of Treatment of Dental Caries Mean at Children

Treatment of dental caries in children frequently presents difficulties because of the expressed psychoemotional factors. Untraditional, lighter, treatment methods were proposed for attenuation thereof. The work exclusively with manual instruments, without cutters, permits to attenuate considerably the anxiety for stomatologic intervention. With a to remineralization view of dental hard tissues it was used the "LitAr" collagenic hydroxyapatite.

Rezumat

Deseori tratamentul cariei dentare la copii prezintă dificultăți din cauza factorilor psihoemoționali exprimați. Pentru atenuarea lor au fost propuse metode mai lejere de tratament. Lucrul în exclusivitate cu instrumentariu manual, fără freze, permite atenuarea considerabilă a anxietății față de intervenția stomatologică. Cu scop de remineralizare a țesuturilor dure dentare a fost utilizată hidroxiapatita colagenică „LitAr”.

Actualitate

Caria dentară este un proces patologic localizat fără analogie în restul organismului și care nu poate fi încadrată în nici una din entitățile patologice cunoscute. Caria apare totdeauna pe o suprafață a dintelui expusă mediului bucal, fie că este vorba de smalț, dentină sau cement și se caracterizează prin demineralizarea, ramolismul țesuturilor dure dentare cu formarea ulterioară a defectului cavitărilor, deci leziunea este ireversibilă [1, 2, 3].

Harndt definește caria dentară ca un proces distructiv cronic care evoluează fără fenomene inflamatorii tipice, provocând necroza țesuturilor dure și, în final, infectarea pulpei și parodontiului apical (*Luca R., 2003, Cura E., 2000*).

Odată cu interesarea pulpei dentare se constituie și poarta de intrare pentru microbi și toxine în interiorul organismului. Boala cronică cu evoluție insidioasă, caria dentară, determină

frecvente complicații septice pulpare și parodontale, propagarea infecției în regiunile învecinate, declanșarea și întreținerea la distanță a unor maladii de sistem, motiv pentru care a fost numită de *Pickerill* boala civilizației actuale [2].

Caria dentară, prin evoluția sa progresivă și ireversibilă, constituie cea mai frecventă cauză a rușii echilibrului morfofuncțional dintre elementele componente ale sistemului stomatognat. În condițiile de mediu și viață actuale cu un consum crescut de zaharuri, cu o viață tot mai stresantă, caria dentară apare în timp scurt după erupția dinților în cavitatea bucală, la un număr tot mai mare de indivizi, crescând, astfel, atât indicele de frecvență cât și indicele de intensitate a cariei [1, 2, 3]. Deși caria dentară este o formă de leziune benignă, prin gradul dramatic de afectare, ea ridică probleme complexe sociale, organizatorice, dar mai ales sociale, solicitând în mod permanent bugetele statelor [4].

Morbiditatea prin carie reprezintă unul din indicatorii majori de apreciere ai stării de sănătate a populației și a eficienței medico-sanitare. Poate fi analizată din punctul de vedere al frecvenței îmbolnăvirii și al intensității, adică al numărului de dinți afectați la același individ.

Caria dentară are o frecvență foarte ridicată și care variază în raport cu vârsta, caracterele genetice, microclimatul, alimentația etc. Studiile epidemiologice efectuate la copii au stabilit o frecvență a cariei dentare în valoare de: 76 – 91% Rusu M. și colab.(1986, 1996); 88,4 – 98% Grivu O.(1995); 95,4 % Mecher(1995); 76 – 91% Cura E.(2000); 91,2% Heinrich-Weltzien R.(2000); 92% Luca R.(2003); 80 – 90% Godoroja P., Spinei A., Spinei Iu.(2003).

Deseori tratamentul cariei la copii prezintă dificultăți din cauza factorilor psihoemoționali exprimați. Pentru atenuarea lor au fost propuse metode mai lejere de tratament: argintarea țesuturilor dure (strict numai în dinții primari); prepararea cinetică al cavităților carioase; terapia atraumatică restaurativă; utilizarea laserului (în formele incipiente).

Terapia Atraumatică Restaurativă a fost prezentată ca metodă de tratament al cariei dentare de către Organizația Mondială a Sănătății în anul 1994. ART – tehnica prezintă un procedeu de tratament al cariei dentare cu utilizarea instrumentariului de mână, evitându-se prepararea cu ajutorul frezelor, prezența cărora nu prezintă o contraindicație absolută [5]. Tehnica respectivă prevede restaurarea defectului carios cu cimenturi glassionomere, reieșindu-se din proprietățile acestora: simplitate în lucru, adeziune chimică către smalț și dentină, emanare îndelungată a fluorului, capacitate de a cumula ionii de fluor (ca exemplu din pastele dentare) - formînd astfel un depou al ionilor de fluor în restaurație.

Terapia Atraumatică Restaurativă este bazată pe limbajul modern despre invazii și preparări minimale pentru cavitățile carioase. Deoarece este o procedură „amicală”, dispune de un potențial ridicat pentru a fi utilizată la copii, cât și la adulții anxioși. Lucrul în exclusivitate cu instrumentariu manual, fără freze, permite: atenuarea considerabilă a anxietății față de intervenția stomatologică; prepararea cavității carioase este efectuată în mod rațional și economic, cu acțiuni nefaste minime asupra pulpei dentare; reduce riscul infectării pacientului, fapt binevenit în practica pedodontică.

ART – tehnica este indicată în: caria dentară a dinților permanenți tineri; intoleranța anesteziei locale; caria dentară a dinților temporari clasa I, II, V după Black; stomatologia geriatrică. Metoda nu poate fi utilizată: cînd în vecinătatea dintelui cariat este prezent un proces inflamator; dacă există riscul infectării pulpei dentare; dacă persistă procese inflamator – distructive în pulpă. ART – tehnica poate fi aplicată în cazul cavităților carioase accesibile instrumentariului de mână. Studiile efectuate au demonstrat că circa 16% din cavitățile carioase nu pot fi preparate prin tehnica dată (Jo Frencken et al., 1997) [6].

Tehnica ART necesită un număr redus de instrumentariu: excavator pentru înlăturarea țesuturilor dure rămolite, oglindă stomatologică pentru aprecierea rezultatelor, spatulă pentru malaxarea materialului. Corporația „GC” a elaborat un set special de instrumente (cu sau fără portvaliză) pentru aplicarea ART – tehnicii: oglindă stomatologică, sondă, pensă, 3 excavatoare (S, M, L), baltag, fuluar.

Obiective

1. De a studia eficiența utilizării terapiei atraumatice restaurative în dinții permanenți cu procese carioase medii în etapa prefuncțională de erupție.
2. De a utiliza cu scop de remineralizare a țesuturilor dure dentare hidroxiapatita colagenică „LitAr”.

Materiale și metode de cercetare

Studiul a inclus examinarea clinică, paraclinică și tratament ulterior prin ART-tehnică a 41 pacienți, dintre care 22 băieți (53,6 %) și 19 fete (46,4 %). S-a diagnosticat carie dentară medie cu evoluție acută în dinții permanenți tineri aflați în etapa prefuncțională de erupție, care au prezentat 61 cavități carioase. În 56 cazuri au fost afectați primii molari permanenți – „copilul problemă” al stomatologiei infantile (Künzel, 1988), în 2 cazuri – primul premolar, în 2 cazuri molarul trei și în 1 caz – incisivul central superior. Pacienții au fost divizați în două loturi. **Lotul I (de studiu):** a inclus 19 pacienți care au prezentat 32 cavități carioase. S-a efectuat ART în asociere cu hidroxiapatita colagenică „LitAr”. Materialul tip colagen-apatit a fost aplicat cu scop de remineralizare a țesuturilor dure dentare după prelucrarea minuțioasă mecanică și medicamentoasă a cavităților carioase pe o durată de 10 – 14 zile. Marginile subțiri de smalț s-au preparat cu freze diamantate în scopul prevenirii fracturării lor la acțiunea forțelor masticatorii. **Lotul II (de referință):** a inclus 22 pacienți care au prezentat 29 cavități carioase. S-a efectuat metoda clasică de ART într-o singură vizită.

Prelucrarea medicamentoasă, indiferent de lot, s-a efectuat prin combinarea soluțiilor antiseptice de apă oxigenată de 3%, hlorhexidină bigluconat de 0,25% și hipocloridul de sodiu de 3%. Prelucrarea mecanică a dentinei a fost efectuată numai cu instrumentariul manual. Obturarea cavităților formate s-a efectuat cu ajutorul cimenturilor glassionomere: Ketak–Molar ART, Ketak–Molar ESPE, GC Fuji IX, GC Fuji II LC Improved.

Evaluarea tratamentului aplicat s-a efectuat prin metode:

- a) clinice – prin colorimetrie, cu utilizarea soluției revelatoare albastru de metilen de 1%;
- b) paraclinice – radiografic, cu scop de inspectare a pereților și planșeului cavităților obturate.

Rezultate și discuții

Evidența rezultatelor a fost efectuată pe o perioadă de trei ani. În **lotul de studiu** 30 cazuri clinic și paraclinic au prezentat stare satisfăcătoare a obturațiilor, lipsa în anamneză a durerilor sau disconfortului în dinții obturați. Pe parcursul perioadei inspectate s-a depistat carie secundară marginală în 6,25% cazuri din numărul total de restaurări. În **lotul de referință** în 25 cazuri clinic și paraclinic s-a determinat o stare satisfăcătoare a obturațiilor, lipsa în anamneză a disconfortului în dinții obturați. Pe parcursul perioadei inspectate s-a depistat carie secundară marginală în 13,79% cazuri și în 3,44% cazuri dureri pasagere după obturație din numărul total de restaurări.

LitAr-ul este un material tip colagen-apatit (calciu hidroxofosfat), ce repetă aproape în totalitate structura țesutului osos. Sintetizat prin difuzie ghidată a ionilor Ca²⁺, OH⁻, PO₄³⁻ printre fibrele de colagen, care la rândul său se depun în tot volumul colagenic. Tactica de tratament s-a reeșit din proprietățile de biodegradare a LitAr-lui, prin pansament provizoriu.

Cimenturile glasionomere, din păcate, pot genera dureri după obturare cu un aspect de pulpită acută [7,8]. Aceasta și este explicația apariției durerilor pasagere în 3,44% cazuri după obturare în lotul de referință.

Radiografia endobucală efectuată la diferite etape de tratament a vizualizat formarea rădăcinilor dinților, demonstrând eficiența ART în dezvoltarea definitivă a dinților permanenți.

Concluzii

1. Stabilim o eficiență a terapiei atraumatice restaurative ca metodă de tratament a cariei dentare în dinții permanenți în etapa prefuncțională de erupție.
2. Utilizarea hidroxiapatitei colagenice „LitAr” în cadrul ART – tehnicii a contribuit la creșterea eficacității tratamentului cariei dentare în dinții permanenți aflați în etapa prefuncțională de erupție.

Bibliografie

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei Iu. Stomatologie terapeutică pediatrică. Centrul Editorial – Poligrafic Medicina, Chișinău, 2003, 379 p.
2. Luca R. Pedodonție, vol.2. Editura Cerma, București, 2003, 180 p.
3. Cura E. Pedodonție. Editura Apollonia, Iași, 2000, 296 p.
4. Grivu O., Podariu A., Băilă A., Pop I. Prevenția în stomatologie. Editura Mirton, Timișoara, 1995, 348 p.
5. Berg Joel. Высоковязкий стеклоиономер для атравматичной реставрации (A.R.T). Dent – Trend, Информация от ЭСПЕ, Ноябрь, 2000, с.3.
6. Jo Frencken, Prathip Phantumvanit, Taco Pilot, Yupin Songpaisan, Evert van Amerongen. Atraumatic Restorative Treatment Approach to Control Dental Caries. Groningen, 1997, 88 p.
7. Rândașu I., Rândașu E. Biomateriale stomatologice, Editura Medicală, București, 1996, 128 p.
8. Николаев А., Цепов Л. Практическая терапевтическая стоматология, Издательство МЕДпресс-информ, Москва, 2003, с.7-287.

CHIRURGIA FĂRĂ LAMBOU ÎN IMPLANTOLOGIA ORALĂ. CONSIDERAȚIUNI CLINICE

Oleg Dobrovolschi

Catedra Chirurgie OMF, stomatologie ortopedică și implantologie orală FPM USMF „Nicolae Testemițanu”, Dentalmedcom SRL, Brașov, România

Summary

Flapless implant surgery in oral implantology. clinical considerations.

A clinical postoperative study was performed in two groups of patients after dental two stage implantation. 88 implants were installed at 34 patients from control group using open technique (open flap method), 102 implants were installed at 38 patients from main group transgingival using flapless method. Algic syndrome and postoperative soft tissue oedema at patients from main group was considerable less evident ($p < 0,001$).

Rezumat

La două grupe de pacienți după instalarea implantelor dentare endosoase a fost efectuat studiul comparativ a evoluției clinice postoperatorii. La 34 pacienții din grupa de referință 88 implantele au fost instalate cu decolarea lambourilor mucoperiostale, iar la 38 pacienți (102 implante) din grupa de studiu – transgingival, fără decolarea lambourilor. Sindromul algic și edemul țesuturilor moi la pacienții din grupa de studiu semnificativ ($p < 0,001$) au fost mai puțin pronunțate.

Implantele dentare endosoase tot mai frecvent sunt utilizate în reabilitarea protetică a pacienților cu diverse edentații. Un spor fantastic în practica cotidiană îl au implantele în țările cu un nivel înalt de trai. În Statele Unite ale Americii în a. 1985 pentru reabilitarea protetică a pacienților au fost folosite circa 1 mln de implante dentare iar în 2005 - peste 1 billion (14).