

Tab.2. Frecvența apariției pericoronaritei în corelație cu grupele de vârstă, sexul pacienților și tipul de incluzie

Incluzia Sexul	Vertical			Mezio-angular			Disto-angular			Orizontal			Altele			
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	
F	5,8	16,5	2,43	4,29	12,3	1,81	0,15	0,43	0,06	3,69	10,7	1,56	0,74	2,13	0,31	63%
	24,8			18,47			0,64			15,92			3,18			
M	2,04	5,9	0,86	3,23	9,3	1,37	0,15	0,43	0,06	2,83	8,75	1,2	0,33	0,95	0,14	37%
	8,8			13,93			0,64			12,18			1,42			

Concluzii

Incluziile dentare au o corelație cu vârsta pacienților. S-a constatat că pacienții între 16 și 25 de ani sunt cei predispuși să prezinte dinți incluși simptomatici, dintr-un total de 105 de cazuri (67,5%), urmate de pacienți între 26 și 36 de ani, în 44 de cazuri (28%). La fel, studiul a evidențiat ca femeile au fost mai predispuse la apariția modificărilor patologice în asociere cu al treilea molar mandibular, 99 (63%) dintre pacienți au fost de sex feminin iar 58 (37%) — pacienți de sex masculin. De asemenea, a fost demonstrată o asociere dintre poziția dinților incluși și sexul pacienților, de această dată procentajul major revenind sexului masculin.

Bibliografie

1. Douglass AB, Douglass JM (Feb 1, 2003). „Common dental emergencies.“. American family physician 67 (3): 511-6. PMID 12588073.
2. Fragiskos, Fragiskos D. (2007). Oral surgery. Berlin: Springer. p. 122. ISBN 978-3-540-25184-2.
3. Laskaris, George (2003). Color Atlas of Oral Diseases. Thieme. p. 176. ISBN 1-58890-138-6. Retrieved 2008-05-31.
4. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA (2012). Carranza's clinical periodontology (11th ed.). St. Louis, Mo.: Elsevier/Saunders. pp. 103, 133, 331-333, 440, 447. ISBN 978-1-4377-0416-7.
5. Bucur A., Popescu M., Dincă O., „Patologia erupției dentare“, București 2009, p.106-150.
6. Revista „Medicina Stomatologică“, Nr.4/2007, p.36-38.
7. Michael Miloro. Peterson's Principles Of Oral And Maxillofacial Surgery. 2004. Second edition.
8. Aldescu C., „Radiologie pentru studenți și medici stomatologi“, Editura Polirom 1998, p.82-86.

METODE DE TRATAMENT A ALVEOLEI POSTEXTRACȚIONALE

Rezumat

Scopul studiului: Scopul acestui studiu este de a compara proprietățile de regenerare al biomaterialului folosit în alveola postextractională ca metodă de augmentare. **Materiale și metode:** Grupul de studiu este reprezentat din patru pacienți care au beneficiat de aplicare de PRF. **Rezultate:** Acest studiu prezintă metoda de tratament a alveolei postextractionale pentru regenerare osoasă ca una cost-eficientă și care preîntâmpină reducerea osului în dimensiuni în reabilitarea orală pe viitor. **Concluzii:** Beneficiile utilizării de fibrină bogată în trombocite sunt de a stimula regenerarea osoasă, creșterea osteogenezei și preîntâmpinarea complicațiilor postextractionale.

Cuvinte cheie: PRF, augmentare, extracție, dinți, alveolă.

Alexei Gulpe,
asistent universitar

Catedra de chirurgie
oro-maxilo-facială și
implantologie orală
„Arsenie Guțan“,
IP Universitatea de Stat
de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu“

Summary

TREATMENT METHODS FOR EXTRACTION SOCKET

Aim of the study: The purpose of this study is to compare the regenerative properties of a biomaterial used in extraction sockets as a technique for augmentation. **Material and methods:** The study group was represented by four patients who received the application of PRF and some of them who didn't. **Results:** It is shown that the bone regeneration of teeth sockets can be achieved using a non-expensive method of augmentation and prevent the reduction of bone dimensions in the future oral rehabilitation. **Conclusions:** The benefits of using platelet-rich fibrin are to stimulate bone regeneration, increase osteogenesis and to deal postextractional complications.

Key words: platelet-rich fibrin, augmentation, extraction, teeth, socket.

Introducere

Rezorbția și remodelarea crestei alveolare după extracția dentară este un fenomen natural, fiziologic, care posibil inevitabil și negativ poate influența perspec-

tiva reabilitării implanto-protetice. Acest proces este îndeosebi important în regiunea anterioară a maxilei în care poziția proeminentă a rădăcinii este însoțită de o corticală subțire și fragilă.

Procesul alveolar este un țesut dependent de prezența dintelui. După extracția dintelui țesuturile de menținere și ancorare al dintelui își pierde funcția și dispare, rezultând în atrofia procesului alveolar[1].

Scopul studiului

Scopul a urmărit compararea calității regenerării plăgii postextractionale în urma utilizării diferitor tehnici de conservare a alveolei.

Materiale și metode

Lotul de studiu a fost constituit dintr-un număr de 4 pacienți examinați clinic și paraclinic, care s-au tratat în departamentul de chirurgie OMF a IMSP Institutul de Medicină Urgentă. În câteva cazuri s-a aplicat în alveola postextractională PRF pentru stimularea regenerării osoase, în altele s-a efectuat extracția dentară fără utilizarea materialelor suplimentare cu prezervarea cheagului sanguin.

Caz clinic Nr. 1

Pacientei V. în vârstă de 30 ani s-a extras molarul trei inferior pe stânga. După ce s-a obținut cheagul sanguin în alveola postextractională s-a urmărit epitelizarea fiziologică fără utilizarea materialelor pentru stimularea regenerării (Fig.1).



Fig.1. Aspect radiologic după două luni după extracție

Caz clinic Nr. 2

Pacienta A. în vârstă de 28 ani, se adresează pentru extracția molarului trei inferior. Din anamneză se înregistrează date clinice subiective sugestive pentru pericoronarită acută seroasă la nivelul molarului trei inferior pe stânga: durere periodică, jenă și discomfort în timpul procesului de masticție. Evaluarea radiologică costată erupție dificilă cu obstacol mecanic în regiunea retromolară și al ramului mandibulei (Fig.2). Cu anestezie loco-regională s-a efectuat odontectomia dintelui molar trei inferior cu aplicare de PRF în alveola postextractională și suturare imedi-

ată. La evaluarea radiologică după două luni se vizualizează regenerarea și mineralizarea țesutului osos în regiunea aplicării biomaterialului (Fig.3).



Fig.2. Aspect radiologic preoperator

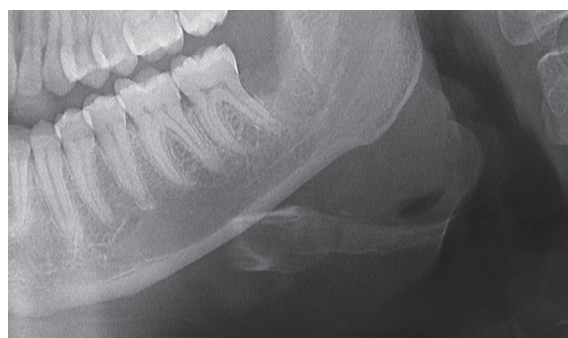


Fig.3. Aspect radiologic postoperator după două luni cu utilizare de PRF

Rezultate și discuții

Când un dinte extras se formează cheagul sanguin care este înlocuit treptat cu țesut de granulație la baza și periferia alveolei. Formarea osului este evidentă peste o săptămână prin prezența matricei osteoide. Aceasta începe mineralizarea de la baza alveolei și ocupă 2/3 din volum în aproximativ 5 săptămâni. În acest stadiu se observă o rezorbție progresivă al crestei alveolare. Acest proces este urmat de reepitelizare continuă, care acoperă alveola în totalitate peste 6 săptămâni după extracție.

Conturul procesului alveolar se schimbă continuu după extracția dentară fiindcă apare rezorbția osoasă și rearanjarea structurală. Această remodelare are loc în două faze. Rezorbția inițială, care este o parte al procesului de regenerare și care se inițiază cel mai rapid în primele trei luni. În această perioadă osteogeneza și majoritatea pierderii înălțimii alveolare se petrece simultan cu reducerea a 2/3 din lățime. Procesul continuă în următoarele trei luni.

Între perioadele de 6 și 12 luni o parte din osul nou format este supus remodelării, și aproximativ 50% din lățimea alveolară este redusă. Cea de a doua fază este continuă și mai lentă, are loc de-a lungul vieții individului.

Metodele care asigură prezervarea și augmentarea alveolară imediat după extracția dentară utilizând proceduri înaintate spre regenerarea osoasă par a fi esențiale pentru menținerea dimensiunilor sale verti-

cale și orizontale. De fapt acest lucru ar reduce nevoia pentru o grefare în viitor, simplificând succesul în reabilitarea esteticii și funcției.

Studiile recente de analiză și sinteză a datelor obținute în cazul folosirii biomaterialului autolog de fibrină îmbogățit cu trombocite aduc rezultate pozitive în privința îmbunătățirii angiogenezei și funcției imune locale. Este cunoscut faptul că trombocitele joacă un rol important în hemostază și procesele de vindecare[1].

PRF (Platelet-Rich Fibrin — fibrină bogată în trombocite) este o matrice autologă de fibrină bogată în trombocite și factori de creștere, obținută dintr-o probă de sânge a pacientului, recoltată în timpul procedurii chirurgicale.

Folosirea materialului permite stimularea mineralizării țesutului osos în regiunea aplicării. Efectul dat se datorează transportării locale al factorilor de creștere. Astfel, utilizarea de PRF permite accelerarea regenerării țesuturilor moi și osoase în manipulările chirurgicale efectuate asupra cavității bucale[2].

Concluzii

În baza analizei literaturii de specialitate contemporane au fost studiate diferite metode orientate spre regenerare. În urma evaluării datelor radiologice s-a constatat că, alveola postextractională în cazul cărei s-a utilizat biomaterial se atestă regenerare osoasă mai rapidă decât în cazul fără adăugire de materiale. Studiul datelor clinice și paraclinice al pacienților indică că utilizarea de PRF în plaga postextractională stimulează regenerarea osoasă, micșorează durata osteogenezei și preîntâmpină complicațiile post extracție.

Bibliografie

1. Mezzomo et al: Rev Odonto Cienc 2011;26(1):77-83 p.
2. Перова Н. Ю., Уварова А. Г., Таранова Н. Ю. Аутогенные мембраны на основе тромбоцитов с высоким содержанием фибрина (F. R. p.) в хирургической стоматологии: показания, методика получения и предварительные результаты использования // Кубанский научный медицинский вестник. 2007. №4-5.

APRECIEREA EFICACITĂȚII TRATAMENTULUI MINIMINVAZIV AL PACIENȚILOR CU CHISTURI ODONTOGENE MAXILARE PRIN METODA DE DECOMPRESIE ȘI MARSUPIALIZARE

Rezumat

Studiul a cuprins 51 de pacienți diagnosticați cu chisturi odontogene ale maxilarului superior și inferior tratați prin metodele chirurgicale miniminvasive de decompresie și marsupializare, supravegheați în dinamică pe parcursul a 6- 18 luni. Din acești pacienți 16 au fost tratați prin metoda de decompresie și 31 prin metoda de marsupializare. Evaluarea dinamicii a fost evaluată post-operator în raport cu dimensiunile inițiale ale formațiunilor chistice. Comparând dimensiunile inițiale și cele evaluate în dinamică observăm o diferență statistică semnificativă ($p < 0,001$) pentru fiecare criteriu, care vorbește despre rezultatele pozitive ale tratamentului în lotul general.

Cuvinte cheie: Marsupializare, decompresie, chist odontogen.

Ghenadie Cucu,
asistent universitar

Valentin Topalo,
profesor universitar

Catedra de chirurgie
oro-maxilo-facială și
implantologie orală
„Arsenie Gușan”,
IP USMF „Nicolae
Testemițanu“

Summary

ASSESSMENT OF THE EFFICACY OF THE MINIMALLY TREATMENT OF PATIENTS WITH ODONTOGENIC MAXILLARY CYSTS BY METHOD OF DECOMPRESSION AND MARSUPIALIZATION

The study comprised 51 patients diagnosed with odontogenic cysts of the upper and lower jaws treated by minimal invasive surgical methods of decompression and marsupialisation, followed-up 6-18 months. Of these patients, 16 were treated by the decompression method and 31 by the marsupialization method. The assessment of follow-up was evaluated post-operatorily in relation to the initial dimensions of the cystic formations. Comparing the initial and the postoperative dimensions, we notice a significant statistical difference ($p < 0.001$) for each criterion, which speaks of positive treatment results in the general group.

Key words: Marsupialization, decompression, cyst odontogenic.