

PARTICULARITĂȚI DE TRATAMENT A COMUNICĂRILOR ORO-SINUZALE CU LAMBOU VESTIBULAR ȘI PALATINAL

Cornelia Juvală, Anastasia Clocicova, Andrei Mostovei

Conducător științific: Andrei Mostovei

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

Introducere. Comunicarea oro-sinuzală poate fi o complicație a extracțiilor dentare din zona posterioară sau o condiție inevitabilă în cazul extracțiilor dentare cu rădăcini care penetrează planșeul sinusului maxilar. Leziunile periapicale extinse la rândul lor pot de asemenea să resoarbă podeaua sinuzală. Evaluarea paraclinică și abordările chirurgicale adecvate sunt principalii factori care influențează succesul tratamentului. **Scopul lucrării.** Evaluarea comparativă a plastiei comunicării oro-sinuzale folosind lambourile vestibulare și palatinale pediculate. **Material și metode.** Studiul s-a efectuat pe 5 pacienți (4 bărbați și 1 femeie) cu vârste cuprinse între 45 și 70 de ani, cu comunicări oro-sinuzale (COS) post-extracționale apărute la nivelul molarilor (4 cazuri) și premolarilor (1 caz). În 3 din cele 5 cazuri, COS a fost neașteptată. În 2 cazuri, tratamentul chirurgical a fost efectuat după 2 – 3 săptămâni post-extracțional, din cauza stării țesutului moale din jurul alveolei, în timp ce în celelalte 3 cazuri în aceeași intervenție chirurgicală. În 3 cazuri, închiderea a fost realizată utilizând un lambou vestibular, suturat în dublu strat, folosind suplimentar și membrane de A-PRF. În 2 cazuri, un țesut subepitelial palatinal a fost pregătit cu pedicul și suturat peste alveolă către mucoasa bucală. Evaluarea vindecării s-a efectuat săptămânal în prima lună și după 6 luni. **Rezultate.** După intervenție, în 4 cazuri s-a înregistrat epistaxis minor în primele 24 de ore. Edemul postoperator a crescut în primele 72 de ore la pacienții cu plastie cu lambou vestibular. În cazul lamboului palatinal pediculat, s-a observat un edem nesemnificativ. Epitelizarea s-a încheiat în decurs de 3 săptămâni postoperator. La 6 luni după plastie, evaluarea țesutului moale a prezentat o calitate mai bună a mucoasei în cazul abordării palatinale în comparație cu cea vestibulară, datorită prezenței mucoasei mobile pe vârful crestei la pacienții din urmă. Cu toate acestea, plastia comunicării oro-sinuzale folosind lamboul vestibular a fost mai ușoară din punct de vedere tehnic decât cea palatinală. **Concluzii.** Închiderea comunicării oro-sinuzale folosind lamboul vestibular a prezentat rezultate bune și previzibile. Cu toate acestea, dacă calitatea țesuturilor moi obținute pe vârful crestei este relevantă pentru ulterioarele reabilitări protetice sau implanto-protetice, ar trebui de optat pentru lamboul palatinal pediculat, deoarece această plastie nu reduce cantitatea de mucoasă keratinizată. **Cuvinte-cheie:** comunicare oro-sinuzală, lambou palatinal pediculat.

PARTICULARITIES OF ORO-SINUSAL COMMUNICATIONS TREATMENT USING BUCCAL AND PALATAL ACCESS

Cornelia Juvală, Anastasia Clocicova, Andrei Mostovei

Scientific adviser: Andrei Mostovei

Arsenie Gutan Department of Oral-Maxillofacial Surgery and Oral
Implantology, Nicolae Testemițanu University

Background. Oroantral communication can be ever a complication of posterior teeth extractions or an unavoidable condition in case of teeth extractions with roots penetrating in maxillary sinus floor. Moreover, extended periapical lesions can also resorb the sinus floor. The paraclinical evaluation and appropriate surgical approaches are the main factors influencing the treatment success. **Objective of the study.** Comparative evaluation of oroantral communication closure using buccal and palatal pedicle flaps. **Material and methods.** The study was axed on 5 patients (4 men and 1 woman) aged between 45 and 70 years old with postextractional oroantral communications (OAC) occurred at the level of molars (4 cases) and premolars (1 case). In 3 out of 5 cases the OAC was unexpected. In 2 cases the surgical treatment was performed after 2 to 3 weeks postextractional due to the condition of soft tissue around the socket, while in the other 3 cases in the same surgery. In 3 cases, the closure was performed using buccal flap sutured in double layer, using also PRF membranes. In 2 cases, palatal subepithelial tissue was prepared with pedicle and sutured over the socket to the buccal mucosa. The healing evaluation was performed weekly in the first month and after 6 months. **Results.** After the surgery, in 4 cases, small epistaxis was reported in the first 24 hours. Postoperative edema increased in the first 72 hours in patients with buccal flap approach. In the case of the palatal pedicle flap, insignificant edema was observed. The epithelization ended in the period of 3 weeks postoperative. At 6 months postoperative, the evaluation of soft tissue showed better mucosa quality in case of palatal approach in comparison with the buccal ones because of mobile mucosa presence on the top of the crest in patients with buccal flap closure. However, the surgical technique using buccal flap was technically easier than the palatal one. **Conclusion.** The closure of the oroantral communication using buccal flap showed good and predictable results. However, if the quality of the obtained soft tissue on the top of the crest is relevant for further prosthetic or implant-prosthetic rehabilitations, the palatal pedicled flap should be taken into consideration, because this approach does not decrease the amount of keratinized mucosa. **Keywords:** oroantral communication, palatal pedicled flap.