

CARACTERISTICI COMPARATIVE ALE EFECTELOR SECUNDARE A DIFERITOR TIPURI DE PROTEZĂ ASUPRA PARODONȚIULUI

Mariana Ceban, Victor Ceban, Adrian Niculița,
Vitalie Pîntea

Catedra de Stomatologie ortopedică "Ilarion Postolachi", USMF "Nicolae Testemițanu"

Introducere. Prepararea dinților, rețracția gingiei, amprentarea, proba protezei, inexactități tehnologice, erori medicale, tehnice, igiena bucală deficitară, boli somatice, precum și impactul direct al protezei și alți factori afectează parodontiul marginal ce se manifestă prin papilită, gingivită, parodontită. **Scopul lucrării.** Perfecționarea tratamentului protetic cu proteze fixe și mobilizabile de diferit tip prin studierea particularităților biotipului gingival, conținutului microflorei spațiului sau pungii parodontale care contactează cu marginea protezei. **Material și metode.** S-au examinat 32 pacienți - 18 (56,25%) bărbați și 14 femei (43,75%) cu vârsta 28-67 ani tratați prin diferite construcții protetice fixe și mobilizabile de la 1 la 8 ani adresați cu scopul schimbării parțiale sau totale a lucrărilor protetice precedente din diferite motive, împărțiți în trei grupe (cu proteze fixe, mobilizabile și fixe+mobilizabile). **Rezultate.** Clinic și paraclic s-a depistat prezența parodontitei cronice de etiologie protetică la 57,3% de pacienți în toate 3 grupe mai mult pronunțat la marginea gingivală a dinților care contactează cu marginea coroanei artificiale și baza protezei mobilizabile. Examenul bacteriologic a depistat prezența microorganismelor aerobe și anaerobe la pacienți cu tratament protetic mixt (fix+mobilizabil) mai pronunțată decât la pacienți cu proteze mobilizabile ($p < 0,06$). Afectarea parodontiului s-a observat în 78,4% - pacienții tratați cu PPMA + proteze dentare fixe, la 63,6% pacienți tratați cu PPMA, la 58,3% - cu coroane artificiale, 59,8% - proteze fixe și proteze parțiale mobilizabile scheletate. **Concluzii.** Apariția sau agravarea inflamației în parodontiul dinților restanți este facilitată complexul de factori medicali, tehnici și somatici, a căror influență poate fi redusă/înlăturată printr-o examinare complexă riguroasă a pacientului, respectarea protocoalelor de tratament și igiena personală riguroasă. **Cuvinte-cheie:** parodontită protetică, proteze fixe, proteze mobilizabile.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE SECONDARY EFFECTS OF DIFFERENT TYPES OF PROSTHESIS ON PERIODONTIUM

Mariana Ceban, Victor Ceban, Adrian Niculița,
Vitalie Pîntea

Ilarion Postolachi Department of Orthopedic Stomatology, Nicolae Testemițanu University

Introduction. Tooth preparation, gum retraction, impressions getting, prosthesis trial, technological inaccuracies, medical/technical errors, poor oral hygiene, somatic diseases, direct impact of the prosthesis and others affect the marginal periodontium manifested by papillitis, gingivitis, periodontitis. **Purpose of the work.** Improving prosthetic treatment with fixed and removable prostheses of different types by studying particularities of the gingival biotype, microflora content of periodontal pocket or space that contacts the edge of the prosthesis. **Material and methods.** 32 patients - 18 (56.25%) male and 14 (43.75%) females aged 28-67 years-old, were examined, treated with different fixed and removable prosthetic constructions from 1 to 8 years, addressed with the aim of partial or total change of previous prosthetic works for various reasons, divided into three groups (with fixed, removable and fixed+removable prostheses). **Results.** Clinically/paraclinically, presence of chronic periodontitis of prosthetic etiology was detected in 57.3% of patients in all 3 groups, more pronounced at gingival edge of teeth that contact edge of artificial crown and base of removable prosthesis. Bacteriological examination showed the presence of aerobic and anaerobic microorganisms in patients with fixed+mobilizable prosthesis more pronounced than in patients with mobile prostheses ($p < 0.06$). Periodontal damage was observed in 78.4% - patients treated with PPMA + fixed dentures, in 63.6% patients treated with PPMA, in 58.3% - with artificial crowns, 59.8% - fixed prostheses and removable partial prostheses skeletons. **Conclusions.** The occurrence or worsening of inflammation in the periodontium of the remaining teeth is facilitated by the complex of medical, technical and somatic factors, the influence of which can be reduced/removed by a rigorous complex examination of the patient, compliance with treatment protocols and rigorous personal hygiene. **Keywords:** prosthetic periodontitis, fixed prostheses,