

Background. Disease duration is a key indicator of severity and chronicity risk in Burning Mouth Syndrome (BMS). Long-term symptom persistence may promote neuroplasticity and central sensitization, with cumulative effects on quality of life and emotional wellbeing. In parallel, patient-reported etiological uncertainty may increase psychological distress and contribute to symptom maintenance.

Objective of the study. To analyze the distribution of disease duration and patient-reported etiological perception in BMS, as indicators of a chronic and clinically complex profile.

Materials and Methods. Clinical data regarding symptom duration (months) and etiological perception (reported cause categories) were analyzed. For disease duration, mean \pm standard deviation, median, interquartile range, and extremes (min–max) were calculated. For reported causes, frequencies and percentages were computed.

Results. Disease duration indicated severe chronicity, with a median of 67 months (~5.6 years), mean 66.21 ± 17.87 months, and range 39–95 months; most patients (~85%) reported symptoms lasting more than 3 years. Regarding etiological perception, 37% reported unknown/idiopathic causes, followed by dental factors (24%) and hormonal factors (15%), reflecting substantial etiological uncertainty and heterogeneity of perceived contributors.

Conclusions. The analyzed cohort is characterized by marked chronicity (median >5 years) and frequent etiological uncertainty—both factors with the potential to amplify emotional distress and sustain symptoms. Systematic assessment of disease duration and etiological perception may support clinical stratification and guide multimodal therapeutic decision-making.

Keywords: burning mouth syndrome, disease duration, chronicity, etiology, central sensitization.

CONSIDERAȚII PROTETICE ÎN TRATAMENTUL PACIENȚILOR CU BOALA PARODONTALĂ STABILIZATĂ

Rabovilă Adriana, rezidentă, Facultatea de stomatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Solomon Oleg, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de stomatologie ortopedică „Ilarion Postolachi”, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Afecțiunea parodontală determină pierderea suportului osos alveolar, creșterea mobilității dentare și modificări ale distribuției forțelor ocluzale. Reabilitarea protetică la acești pacienți necesită o abordare interdisciplinară, în care stabilizarea parodontală și controlul inflamației reprezintă condiții obligatorii pentru succesul pe termen lung.

Scopul lucrării. Evaluarea principiilor protetice fundamentale aplicabile pacienților cu boala parodontală stabilizată, pe baza datelor științifice actuale din literatura de specialitate.

Material și metode. A fost efectuată o sinteză narativă a literaturii publicate în perioada 2018–2024, utilizând surse internaționale (PubMed) și tratate de referință în parodontologie și protetică. Au fost incluse articole

clinice, studii prospective și analize sistematice privind designul protetic, raportul coroană-rădăcină, distribuția forțelor ocluzale și prognosticul dinților cu suport parodontal redus.

Rezultate. Analiza literaturii a evidențiat faptul că succesul restaurărilor protetice depinde de controlul inflamației și de includerea pacientului într-un program de terapie parodontală de suport. Studiile indică o rată de supraviețuire comparabilă a punților dentare la pacienții parodontali stabiliți, atunci când designul respectă principiile biomecanice: reducerea extensiilor în consolă, distribuția axială a forțelor și limitarea supraîncărcării ocluzale. Solidarizarea dinților cu mobilitate grad I–II poate îmbunătăți stabilitatea funcțională. Contururile protetice corecte și profilul de emergență favorabil facilitează igienizarea și reduc riscul recurenței inflamației.

Concluzii. Reabilitarea protetică la pacienții cu boală parodontală stabilizată este predictibilă atunci când sunt respectate principiile biomecanice și parodontale. Planificarea individualizată, evaluarea atentă a prognosticului dentar și monitorizarea pe termen lung sunt factori determinanți pentru succesul terapeutic.

Cuvinte-cheie: parodontita, tratament protetic, biomecanică ocluzală, prognostic dentar, terapie parodontală de suport.

PROSTHODONTIC CONSIDERATIONS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH STABILIZED PERIODONTAL DISEASE

Rabovilă Adriana, resident, Faculty of stomatology, „Nicolae Testemițanu” SUMPh

Solomon Oleg, PhD, assoc. prof., PhD, assoc. prof., Department of prosthodontics „Ilarion Postolachi”, „Nicolae Testemițanu” SUMPh

Background. Periodontal disease leads to alveolar bone loss, increased tooth mobility, and alterations in occlusal force distribution. Prosthetic rehabilitation in these patients requires an interdisciplinary approach, in which periodontal stabilization and inflammation control represent essential requirements for long-term success.

Objective of the study: to evaluate the fundamental prosthetic principles applicable to patients with stabilized periodontal disease, based on current scientific evidence from the specialized literature.

Material and methods: A narrative review of the literature published between 2018 and 2024 was conducted, using international databases (PubMed) and reference textbooks in periodontology and prosthodontics. Clinical articles, prospective studies, and systematic reviews assessing prosthetic design, crown-to-root ratio, occlusal force distribution, and the prognosis of teeth with reduced periodontal support were included.

Results: The results indicate that the success of prosthetic restorations depends directly on inflammation control and on the patient's inclusion in a structured supportive periodontal therapy program. The analyzed studies report a comparable survival rate of fixed dental prostheses in stabilized periodontal patients, provided that biomechanical principles are respected: reduction of cantilever extensions, axial distribution of forces, and limitation of occlusal overload. Splinting of the teeth with grade I–II mobility may improve functional

stability and promote more uniform distribution of masticatory forces. Proper prosthetic contours and an adequate emergence profile facilitate oral hygiene and reduce the risk of inflammatory recurrence.

Conclusion: Prosthetic rehabilitation in patients with stabilized periodontal disease is predictable when biomechanical and periodontal principles are strictly followed. Individualized treatment planning, careful assessment of dental prognosis, and long-term monitoring are decisive factors for therapeutic success.

Keywords: periodontitis, prosthetic treatment, occlusal biomechanics, dental prognosis, supportive periodontal therapy.

FRECVENȚA MODIFICĂRILOR IMAGISTICE ALE ELEMENTELOR ARTICULAȚIEI TEMPOROMANDIBULARE LA PACIENȚII CU DEREGLĂRI TEMPOROMANDIBULARE

Codreanu Mădălina, studentă, Facultatea de Stomatologie, USMF "Nicolae Testemițanu"

Tighineanu Marcela, asist. univ., Catedra de stomatologie interdisciplinară și reabilitare orală, USMF „Nicolae Testemițanu”

Bordeniuc Gheorghe, dr. șt. med., asist. univ., Catedra de stomatologie interdisciplinară și reabilitare orală, USMF „Nicolae Testemițanu”

Fala Valeriu, dr. hab. șt. med., prof. univ., m.c. a AȘM, șef catedră, Catedra de stomatologie interdisciplinară și reabilitare orală, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Dereglările temporomandibulare includ afectări musculare și/sau structurale ale articulației temporomandibulare. CBCT permite evaluarea componentelor osoase și analiza morfologiei condilului, eminenței articulare și fosei glenoide, contribuind la diferențierea formelor clinice de DTM.

Scopul lucrării. Evaluarea frecvenței modificărilor imagistice ale elementelor ATM la pacienții cu dereglări temporomandibulare și analiza particularităților acestora în funcție de forma clinică degenerativă sau miogen-artrogenă.

Material și metode. Studiul transversal a inclus 80 pacienți consecutivi cu DTM (160 ATM), examinați în clinica universitară „Fala Dental”. Majoritatea au prezentat forme mixte miogen-artrogene, iar 36,25% au prezentat crepitații sugestive pentru afectări degenerative. Imaginile CBCT au fost obținute cu sistemul Visio G7 (Planmeca, Finlanda) și analizate în Romexis 6.2.1. Au fost evaluate morfologia condilului mandibular în plan sagital conform clasificării Koyama/Gorurgoz, în plan coronal conform clasificării Yale, eminența articulară conform clasificării Kurita și fosa glenoidă conform clasificării Katsavrias.

Rezultate. În plan sagital, în grupul degenerativ s-au observat mai frecvent aplatizarea condilului (81,03% vs 46,08%; $p < 0,0001$) și eroziunea (29,31% vs 3,92%; $p < 0,0001$), iar aspectul normal a fost mai rar (13,79% vs 45,10%; $p = 0,0001$). În plan coronal, formele degenerative au prezentat mai rar condili convecși (15,52% vs 44,12%; $p = 0,0002$) și mai frecvent forme angulate (13,79% vs 2,94%; $p = 0,0091$), rotunde (29,31% vs 13,73%; $p = 0,0165$) și bifide (5,17% vs 0%; $p = 0,0204$). Nu au existat diferențe semnificative pentru eminența articulară și fosa glenoidă ($p > 0,05$) între diferite forme clinice.