

pathways, and alteration between excitatory and inhibitory neurotransmission. The subclinical neuropathic component involves small nerve fiber dysfunction and ectopic discharges. We propose the hypothesis of “post-nosological trigeminal neuroplastic dysfunction,” which reflects a functional alteration triggered by an initial event (post-nosological), leading to central sensitization and subtle peripheral changes, explaining the clinical manifestations of BMS in the absence of evident structural lesions. Acupuncture may modulate these mechanisms through activation of descending inhibitory pathways and stimulation of endogenous opioid, serotonin, and norepinephrine release, reducing neuronal excitability and normalizing sensory processing.

**Conclusions.** BMS represents a pertinent model of nociplastic pain associated with post-nosological trigeminal neuroplastic dysfunction, in which central sensitization plays a dominant role in the clinical presentation. Acupuncture may represent a complementary therapeutic strategy by modulating central pain mechanisms and peripheral sensory sensitivity.

**Keywords:** burning mouth syndrome; nociplastic pain; neuropathic pain; acupuncture; neuroplastic dysfunction.

## INDICII OBIECTIVI ȘI SUBIECTIVI AI DURERII LA PACIENȚII CU DEREGLĂRI TEMPOROMANDIBULARE

**Vasiliu Valeria**, studentă-doctorand, medic stomatolog

**Porosencov Egor**, dr. șt. med., asist. univ., Catedra de stomatologie pediatrică „Ion Lupan”, 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 (DTM) se asociază frecvent cu durere orofacială și limitări funcționale, cu impact asupra calității vieții. Evaluarea corelată a parametrilor subiectivi și obiectivi ai durerii ar putea îmbunătăți caracterizarea bolii.

**Scopul lucrării.** Evaluarea expresiei și interrelațiilor indicilor subiectivi și obiectivi ai durerii la pacienții cu dereglări temporomandibulare.

**Material și metode.** Au fost incluși 90 de pacienți (femei – 74,4%, n = 67; bărbați – 25,6%, n = 23) cu DTM diagnosticate conform DC/TMD. Lotul a fost omogen după vârstă (21–56 ani; media 30,6±0,8 ani), fără diferențe între sexe (p = 0,918). Durerea a fost evaluată subiectiv prin GCPS, pe baza scalei VAS 0–10 pentru durerea curentă, maximă și medie, precum și prin indicele CPI. Sensibilitatea dureroasă mecanică a fost evaluată cu algometrul Lafayette 01165A, prin determinarea pragului de durere la presiune (PPT) la nivelul maseterului și al articulației temporomandibulare de pe partea dominantă. Prelucrarea statistică a fost realizată în R-Studio.

**Rezultate.** Valoarea medie a durerii curente a fost de  $3,19 \pm 2,706$  puncte, a durerii maxime de  $5,97 \pm 2,555$ , iar a durerii medii de  $4,06 \pm 1,928$ . Indicele CPI a evidențiat un nivel moderat al intensității durerii ( $43,731 \pm 20,172$  la femei;  $44,928 \pm 23,047$  la bărbați). Nu au fost constatate diferențe semnificative statistic între sexe pentru indicii subiectivi și obiectivi ai durerii ( $p > 0,05$ ). Analiza corelațională a evidențiat asocieri semnificative statistic ( $p < 0,05$ ) între indicii subiectivi ai durerii și indicii algometrice obiectivi, mai ales la nivelul maseterului.

**Concluzii.** Pacienții cu DTM au prezentat un nivel moderat al intensității durerii și al severității clinice. Asocierea dintre intensitatea durerii auto-raportate și reducerea pragului de durere la presiune susține integrarea evaluării subiective și algometrice în diagnosticul clinic al DTM.

**Cuvinte-cheie.** dereglări temporomandibulare; durere; algometrie; prag de durere la presiune; DC/TMD.

## OBJECTIVE AND SUBJECTIVE PAIN INDICES IN PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS

Vasiliu Valeria, PhD student, dentist

Porosencov Egor PhD, assist. prof., Department of pediatric dentistry „Ion Lupan”, „Nicolae Testemițanu” SUMPh

Bordeniuc Gheorghe, PhD, assist. prof., Department of interdisciplinary dentistry and oral rehabilitation, „Nicolae Testemițanu” SUMPh

Fala Valeriu, PhD, ScD, univ. prof., Corresponding Member of the ASM, Head of department, Department of interdisciplinary dentistry and oral rehabilitation, „Nicolae Testemițanu” SUMPh

**Background.** Temporomandibular disorders (TMD) are frequently associated with orofacial pain and functional limitation, with a relevant impact on quality of life. The correlated assessment of subjective and objective pain parameters may improve the clinical characterization of the disease.

**Objective of the study.** To evaluate the expression and interrelationships of subjective and objective pain indices in patients with temporomandibular disorders.

**Material and methods.** Ninety patients (women – 74.4%,  $n = 67$ ; men – 25.6%,  $n = 23$ ) diagnosed with TMD according to DC/TMD were included. The sample was age-homogeneous (21–56 years; mean age  $30.6 \pm 0.8$  years), with no sex-related differences ( $p = 0.918$ ). Pain was assessed subjectively using GCPS, based on a 0–10 VAS for current, maximum, and average pain, as well as the global CPI index. Mechanical pain sensitivity was assessed objectively with the Lafayette 01165A algometer by determining pressure pain thresholds (PPT) at the masseter muscle and temporomandibular joint on the dominant side. Statistical processing was performed in R-Studio.

**Results.** Mean current pain was  $3.19 \pm 2.706$  points, mean maximum pain  $5.97 \pm 2.555$ , and mean average pain  $4.06 \pm 1.928$ . The global CPI index showed a moderate level of pain intensity ( $43.731 \pm 20.172$  in women;  $44.928 \pm 23.047$  in men). No statistically significant sex-related differences were identified for subjective or

objective pain indices ( $p > 0.05$ ). Correlational analysis revealed statistically significant associations ( $p < 0.05$ ) between subjective pain indices and objective algometric parameters, especially at the masseter site.

**Conclusions.** At group level, patients with TMD showed a moderate level of pain intensity and clinical severity. The association between self-reported pain intensity and reduced pressure pain threshold supports the integration of subjective and algometric pain assessment in the clinical diagnosis of TMD.

**Keywords.** temporomandibular disorders; pain; algometry; pressure pain threshold; DC/TMD.

## PARTICULARITĂȚILE REABILITĂRII IMPLANTO-PROTETICE ÎN CAZ DE ATROFII SEVERE ÎN ZONELE LATERALE ALE MAXILARULUI SUPERIOR

**Vitruc Iuliana**, studentă, Facultatea de stomatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Dabija Ion**, dr. șt. med., asist. univ.; Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Mostovei Andrei**, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Edentațiile reprezintă un factor major ce condiționează atrofia severă ale sectoarelor posterioare ale maxilarului superior. Pentru reabilitarea implanto-protetică sunt utilizate metodele alternative de instalare a implanturilor, ce prevede elevarea membranei sinuzale și augmentarea spațiului creat cu diverse materiale.

**Scopul lucrării.** Evaluarea succesului reabilitărilor implanto-protetice la pacienții cu os rezidual subantral  $\leq 5$  mm, la care au fost inserate implanturile dentare concomitent cu elevarea planșeului sinuzal prin acces lateral.

**Material și metode.** Studiul s-a efectuat pe 9 pacienți (5 femei și 4 bărbați) cu vârste cuprinse între 33-67 de ani, cu edentații în zonele laterale ale maxilarului superior, unde înălțimea osului disponibil subantral era  $\leq 5$  mm. În urma elevării planșeului sinuzal prin acces lateral și augmentării spațiului creat, s-a efectuat forarea lojelor implantare adaptat la densitatea osului rezidual, iar implanturile au fost inserate cu o forță de peste 20 N/cm. Rezultatele au fost evaluate clinic și paraclinic (radiografic și prin periotestometrie – Periotest M, Siemens AG, Germany) la finele perioadei de regenerare de 6-8 luni.

**Rezultate.** Toate implanturile s-au integrat cu succes fără complicații postoperatorii (eșec timpuriu sau migrare a implanturilor). La finele etapei de vindecare, valorile periotestometriei au variat între -2 și -6,7 fapt ce denotă integrarea acestora. În cazul valorilor -2 până la -4 a fost recomandată încărcarea progresivă a implanturilor, pentru a evita suprasolicitarea funcțională.

**Concluzii.** Inserarea simultană a implanturilor cu procedura de sinus lifting lateral în os rezidual subantral poate fi efectuată dacă forța de inserție a implanturilor este mai mare de 20 N/cm, fapt ce asigură stabilitatea mecanică a acestora pe parcursul perioadei de regenerare osoasă, și totodată micșorează atât termenele de reabilitare, cât și numărul intervențiilor chirurgicale.

**Cuvinte-cheie.** Atrofie osoasă, reabilitare implanto-protetică, sinus lifting.