

9. Miihl D, Olasz L, Ronai A., Lethal complication of an odontogenic infection developing after tooth extraction in a patient with untreated diabetes. Case report . Fogorv Sz.2001 Feb; 94(1):27-31.

10. Tily F.E., Thomas S. Glycemic effect of administration of epinephrine-containing local anaesthesia in patients undergoing dental extraction, a comparison between healthy and diabetic patients. //Int Dent J. 2007 Apr; 57 (2):77-83.

11. UKPDS GROUP. Intensive Blood Glucose control with sulfonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33)-Lancet. 1998; 352. 837-853.

12. Zimmet P. Z. The global epidemiology of non –insulin-dependent diabetes mellitus and the metabolic syndrome. Diabetes Complications. 11:60, 1997.

## **METODE DE TRATAMENT LOCAL A FLUROZEI DENTARE**

**Elena Stepco, Ion Lupan**

Catedra Chirurgie oro-maxilo-facială pediatrică și Pedodontie

### **Summary**

#### **The local treatment methods of dental fluorosis**

The microabrasion procedure with Opalustre (Ultradent products, inc, USA) combined with vital whitening home procedure of Opalescence Whitening System (Ultradent products, inc, USA) in 10,15 and 20% gel form there were used in the local treatment of fluorosis onset forms. During 12 weeks, 21 patients with dental fluorosis there were examined for teeth whitening. The treatment results there were reported at the same colour 2 years.

### **Rezumat**

Pentru tratamentul local al formelor incipiente de fluoroză s-a utilizat procedura de microabraziune cu Opalustre, un produs al firmei (Ultradent products, inc, SUA) în combinație cu metoda vitală de albire la domiciliu cu Sistemul Opalescence Whitening (Ultradent products, inc, SUA) sub formă de gel de 10, 15, și 20 %. Au fost supuși albirii dinții a 21 pacienți cu diagnosticul: Fluoroză dentară forma slabă, rezultatele tratamentului menținându-se la aceeași culoare timp de 2 ani.

### **Actualitatea temei**

Modificarea culorii dinților și prezența defectelor în caz de fluoroză dentară provoacă afiș copiilor, cât și maturilor o stare psihoemoțională de stres. Copiii și adolescenții mai greu se adaptează în colectivitățile de copii, iar în cazul maturilor esteticul le afectează relațiile cu cei din jur.

Tratamentele stomatologice de succes, în afară de atingerea obiectivelor medicale, trebuie să răspundă necesităților estetice ale pacienților. Așteptările pacienților de a avea un zămbet frumos nu putem să nu le înțelegem, surâsurile strălucitoare inducând valori și virtuți, precum succes, simpatie și competență.

Una din primele metode de albire a dinților a fost cea propusă de И.О.Новик (1951). Metoda constă în aplicarea pe suprafața vestibulară a grupului frontal de dinți a buletelor de vată îmbibate cu amestecul din 5 părți de peroxid de hidrogen 33% și o parte de eter. Pentru menținerea efectului de albire timp de câteva minute dinții erau iradiați cu lampa de cuarț [8].

În Republica Moldova se utiliza metoda de albire a dinților propusă de colaboratorii catedrei de stomatologie terapeutică a Universității de medicină din Chișinău. Metoda se bazează pe utilizarea acidului clorhidric 18% și peroxidului de hidrogen 33% și aplicarea ulterioară a pastei Calmincină [7].

La începutul anilor 1990 a apărut o nouă concepție și tehnologie de înlăturare a smalțului pigmentat- microabraziunea smalțului, cu ajutorul materialului PREMA, un produs al firmei

Premier Dental Products Company, USA. Procedura presupune erodarea smalțului prin acțiune chimică și mecanică până la un smalț sănătos. În timpul executării procedurii se înlătură straturi de smalț de până la 70 mkm. Metoda de microabraziune permite nu numai de a înlătura pigmentația dinților, dar și de a-i reda luciul smalțului. Cercetările efectuate în acest domeniu demonstrează elocvent acest lucru. [1,2].

Metodele de albire prin geluri sunt mai de durată, dar pot fi efectuate de pacienți la domiciliu. Părțile componente ale gelurilor sunt peroxidul de carbamidă sau peroxidul de hidrogen. Materialele ce nu conțin peroxid, au în componența sa ca material activ perboratul de sodium. Peroxidul de carbamidă ( $\text{CH}_6\text{N}_2\text{O}_3$ ) în soluție apoasă de 10% este partea componentă a majorității produselor de albire la domiciliu, ce se descompune în 3,35% peroxid și 6,65% uree (carbamidă) [4,5,6].

Cu părere de rău, în vânzare liberă mai sunt o mulțime de preparate predestinate pentru albirea dinților în condiții de casă. În componența lor intră diferiți compuși, ce au o acțiune de demineralizare ireversibilă asupra smalțului.

În prezent sunt metode mai sigure de albire a dinților la domiciliu de către pacienți, dar sub controlul medicului stomatolog. Opalescence (Ultradent), Rembrandt (Den-Mat Corp), Peroxyl (Colgate Hoyt Laboratories) sunt sisteme de albire recunoscute de Asociația Dentară Americană și au marca proprie.

### **Obiectivele lucrării**

De a evalua eficacitatea procedurii de microabraziune în combinație cu metoda vitală de albire la domiciliu în cazul dinților în fluoroză.

### **Materiale și metode**

Studiul propus cuprinde un număr de 21 pacienți (18 fete și 3 băieți) cu forma slabă a fluoroziei dentare, cu vârste cuprinse între 18 și 25 ani, care s-au prezentat cu acuze la defect esthetic, fără patologie generală și locală.

Pentru procedura de microabraziune s-a utilizat preparatul Opalustre – produs al firmei Ultradent products, inc, USA. În calitate de preparat de albire s-a utilizat sistemul Opalescence sub formă de gel (*Ultradent products, inc, SUA*) în concentrație de 10% și 15% timp a câte 2 săptămâni, cu utilizarea ulterioară a gelului Opalescence 20%. Durata de utilizare a gelului Opalescence 20% s-a stabilit individual.

Eficacitatea albirii se determina comparând nuanța dintelui cu cheia de culori VITA. Mai întâi am stabilit nuanța dinților cu ajutorul asistentei și a pacientului, datele au fost înregistrate în fișa medicală și fixate pe fotografie. Eficacitatea cantitativă a albirii se determina după nuanța de culori VITA modificată.

După detartrajul supra- și subgingival, cu lustruirea ulterioară a dinților am recurs la procedura de microabraziune propriu-zisă. Procedura presupune erodarea smalțului prin acțiune chimică și mecanică până la un smalț sănătos. Prelucrarea smalțului are loc cu măciulii de cauciuc timp de 15-30 sec. cu spălarea ulterioară a amestecului timp de 30 sec. și aplicarea pentru 4 minute a unui gel ce conține fluor. În cazul nostru am utilizat Floropal.

Etapa următoare a tratamentului a fost albirea dinților cu sistemul Opalescence Whitening Gel. În acest scop am recurs la obținerea amprente duble, turnarea modelelor din supergips, crearea spațiului pentru gel prin aplicarea cerei fotopolimerizabile cu grosimea de 0,5 mm pentru fiecare dinte supus albirii și obținerea gutierei termoformante. După ajustarea gutierei în caviata bucală pacientul era instruit în vederea utilizării corecte a materialului de albire. Monitorizarea pacienților s-a efectuat o dată în săptămână, la necesitate mai des. Gelul Opalescence în concentrație de 10 și 15 % s-a utilizat în decurs a câte 2 săptămâni. Durata de utilizare a gelului de 20% s-a stabilit individual.

### **Rezultatele obținute și discuții**

Procedura de microabraziune îmbunătățește culoarea dinților prin înlăturarea părților proeminente ale smalțului, suprafața smalțului devenind netedă și strălucitoare. [3].

La utilizarea gelului Opalescence în concentrație de 10% în decurs de 2 săptămâni am obținut depigmentarea dinților cu 1,1 puncte, După 2 săptămâni de utilizare a gelului

Opalescence 15% valoarea medie de depigmentare a constituit 1,9 puncte. La utilizarea gelului Opalescence 20% timp de 8 săptămîni valoarea medie de depigmentare alcătuia 4,7 puncte. În cazul cînd se declanşa o hiperestezie dentară se stopa utilizarea preparatului pentru cîteva zile, după care se relua tratamentul. Menţionăm că valoarea medie totală de depigmentare a constituit 7,7 puncte, valoarea cea mai mare constituind 11 puncte, iar cea mai mică 7. Durata medie de tratament a durat circa 12 săptămîni. Perioada de observaţie după tratament durează 2 ani şi se prelungeşte pe parcurs, rezultatele menţinîndu-se la aceeaşi nuanţă.

#### **Concluzii**

Analiza rezultatelor obţinute la tratamentul local al formelor medii de fluoroză dentară permit de a conchide că eficacitatea tratamentului depinde de gradul de pigmenatre a dinţilor în fluoroză, rezistenţa ţesuturilor dentare la acţiunea materialului de albire, concentraţia şi frecvenţa de aplicare ale lui, vârsta pacientului şi nu în ultimul rînd, de disponibilitatea pacientului de a efectua tratamentul.

#### **Bibliografie**

1. CROLL, TP: Enamel Microabrazion for removal of superficial dysmineralization and decalcification defects. *J Am Dent Assoc*, 1990, vol. 120, p. 411-415.
2. CROLL, TP. *Enamel Microabrazion*. Chicago:Quintessense, 1991.
3. CROLL, TP. Esthetic correction for teeth with fluorosis and fluorosis-like enamel demineralization.
4. AUSCHILL, TM, HELLWIG, E, SCHMIDALE, S, SCULEAN, A, ARWEILER, HB. Efficacy, side-effects and patients acceptance of different bleaching techniques (OTC, in-office, at-home. *Oper Dent*, 2005 Mar-Apr; vol. 30, no. 2, p. 156-163. *J Esthet Dent*, 1998, vol. 10, no. 1, p. 21-29
5. FASANATO, TS. Bleaching teeth: history, chemicals and methods used for common tooth discoloration. *J Esthet Dent*, 1992, vol. 4, p. 71-78.
6. FEINMAN, RA, MANDRAY, G, YARBOROUGH, D. Chimiical, optical and physiologic mechanisms of bleaching products: a reiew. *Pract Periodontics Aesthet Dent*, 1991, vol. 3, p. 32-37.
7. ГНАТЮК, ПЯ., КАЛІМАЦУЙ, ВВ. Отбеливание зубов при флюорозе. *Здравоохранение*, 1989, № 3, с. 38-39.
8. НОВИК, ИО. Пятнистая эмаль. *Стоматология*, 1951, № 4. С.3-9.

## **SUPURAȚIILE LOJILOR SUPERFICIALE ȘI PROFUNDE DE MASIV FACIAL STUDIU STATISTIC RETROSPECTIV PE O PERIOADĂ DE 5 ANI (2000 - 2004)**

**Dr. Mihai Juncar, Dr. Teofil Lung**

Catedra de Chirurgie Orală și Maxilo-Faxială I

Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" , Cluj-Napoca, România

#### **Summary**

In the study named: "The suppurations of the superficial and deep regions of the head statistical study on a 5 years period(2000-2004)", we have made an analysis concerning the way of appearance and evolution of the suppurations ,establishing the right medical attitude necessary to treat them. . In the retrospective study, 270 patients treated in the Maxillo - Facial I Clinique in Cluj-Napoca were included. Most frequently the provenance of the heads superficial and deep suppurations are dental and parodontal affections. The surgical treatment it's proven to be the most efficient.

#### **Rezumat**

Prin lucrarea intitulată „Supurațiile lojilor superficiale și profunde de masiv facial studiu statistic retrospectiv pe o perioadă de 5 ani (2000 - 2004)” am făcut o analiză cu privire la modul de apariție și evoluție al supurațiilor și stabilirea unei conduite medicale adecvate pentru