

Bibliografie

1. Eni Ana. Parodontologie. Chişinău 2003;
2. Eni Ana. Afecţiuni mucoasei bucale. Chişinău 2005;
3. Eni Ana. Afecţiuni complexului mucoparodontal. Chişinău 2007;
4. Безрукова И. В., Грудянов А. И. Агресивные формы пародонтита. Москва 2002;
5. Шнейдер В. Справочник по продукции Neways. Москва 2002;
6. Шамова Л. Neways – Новая жизнь. Киев 2006;
7. Чернобай А. И., Белецкая Б. Г. Green Viza – Искусство дарить здоровье. Харьков 2009;
8. Николаев А. И., Цепов М. Н. Практическая терапевтическая стоматология. Москва 2003;
9. Medicina stomatologică Nr. 2(7)3(8)2008. Ediţie consacrată celui de-al XIV Congres Naţional ASRM 10-11 septembrie 2008.

PRINCIPII GENERALE DE REZOLVARE A PROBLEMELOR ESTETICO-FUNCŢIONALE ÎN CAZURILE DIFERITOR DEFECTE DENTO-OCUZALE

Ana Eni, Mariana Dragoste, Natalia Moraru

Catedra Stomatologie terapeutică FPM USMF “Nicolae Testemiţanu”

Summary

General principles for the treatment of esthetico-functional troubles in diferent cases of dento-occlusal defects

The treatment of dento-occlusal defects by remodelling with photopolymeric composites (10 cases).

Rezumat

Lichidarea defectelor dento-ocluzale prin remodelarea cu materiale compozite fotopolimerice (10 cazuri descrise).

Actualitatea

E ştiut că diferite defecte dentare (estetice şi funcţionale de culoare, formă, mărime, lipsa dentară), deseori provoacă pacienţilor discomforturi, suferinţe, dar şi stresuri, adesea cronice, psihoemoţionale. Aceste situaţii deseori au o repercusiune mare şi asupra vieţii şi activităţii pacienţilor. Deaceea pacienţii, pentru rezolvarea acestor probleme deseori consultă mai mulţi medici stomatologi, părerile cărora în majoritatea cazurilor sunt diametral opuse. Unii propun intervenţii chirurgicale – extracţii, implanţi, alţii propun protezări - metaloceramice cu depulpări dentare.

Totodată e ştiut, că protezările cu metaloceramică necesită o şlefuire foarte voluminoasă a ţesuturilor dure dentare, adesea recurgându-se la depulparea dinţilor.

Deaceea, mulţi pacienţi refuză protezarea (în genere, cu metale) şi în acelaşi timp doresc dinţii frumoşi, albi şi sănătoşi.

Stomatologia modernă pledează pentru un tratament miniinvaziv posibil, cu păstrarea vitalităţii şi integrităţii dintelui.

Gama largă de materiale compozite fotopolimere, tehnologiile noi apărute, permit restabilirea integrităţii estetice şi funcţionale ale dinţilor, fără a recurge la distrugerii masive a ţesuturilor dure necesare pentru rezolvarea problemelor.

În acelaşi timp, existenţa preparatelor adezive şi tehnologiile noi de adezivitate nu necesită preparări masive a ţesuturilor dure, pentru a obţine o retenţie bună.

Existenţa anomaliilor dentare de poziţie, mărime, culoare, structură, preponderent în regiunea frontală necesită căutarea noilor tehnologii în rezolvarea lor.

Scopul lucrării

De a familiariza și motiva medicii stomatologi cu principiile și tehnologiile “non tradiționale”, atraumatice, dar și mai puțin costisitoare în rezolvarea problemelor estetico-funcționale dento-ocluzale.

Materiale și metode. Discuții și rezultate

Prezentăm 10 cazuri (femei) cu vârsta de la 10 până la 50 ani cu diferite defecte estetice și funcționale a danturii, ce au fost consultate de mai mulți medici stomatologi. În rezultat, pacienților li se propunea numai protezare cu metaloceramică sau extracții.

Reeșind din tabloul clinic pacientele au fost grupate conform datelor obiective în câteva grupuri:

Grupul I - 2 paciente în vârstă de 25, și respectiv 35 de ani s-au prezentat cu acuze la prezența *dinților mărunți și rari*. În timpul efectuării consultațiilor precedente la mai mulți medici stomatologi – primeau propuneri de protezare cu metaloceramică, cu ce pacientele desigur nu erau de acord.

În ultima instanță pacientele au fost trimise pentru o consultație la catedră. Ca urmare, li s-a propus modificarea formei și mărimii coroanelor dinților cu închiderea spațiilor interdentare și crearea punctelor de contact. S-au folosit materiale fotopolimerice, care au fost selectate preventiv cu cheia de culori “Vita” împreună cu pacientele.

Etapele realizării de refacere:

- programarea construcției și informarea pacienților;
- igienizarea profesională minuțioasă;
- izolarea impecabilă;
- gravarea dublă;
- aplicarea adezivului (smalțiar) în 2 straturi prin repartizare cu getul de aer;
- polimerizarea conform instrucțiunii adezivului utilizat.

Tocmai după efectuarea acestor etape se începea transformarea (refacerea) coroanelor dentare începând cu incizivii centrali, incizivii laterali, iar apoi caninii și premolarii (la necesitate), dându-le forma necesară și dorită de pacienți.

Grupul II - 3 paciente (fete de la 10 la 13 ani). Diagnosticul: Hipoplazie gravă de sistem cu aplazie parțială a dinților

6 3 2 1	1 2 3 6
6 3 2 1	1 2 3 6

Obiectiv. Dinții frontali și primii molari erau afectați de diferite defecte hipoplazice și aplazice pe mai mult de ½ din coroane, cu excepția caninilor la care erau afectați numai cuspidii de o formă mai ușoară a hipoplaziei.

Dinții 6, pe fundalul hipoplaziei, mai erau afectați și de carie medie/profundă. După adresarea pacienților la mai mulți medici stomatologi li s-a dat sfat - să mai crească, iar după 18 ani dinții se vor acoperi de metaloceramică, dar totodată unii medici sugerau consultație la catedră.

În urma examinărilor au fost propuse următoarele intervenții:

1. Igienizarea profesională;
2. Prepararea cavității carioase în dinții 6, tratament medicamentos clasic indicat în cazul cariilor.
3. Restaurarea formei dinților 6 inferiori, apoi superiori în 2 vizite, cu restabilirea nivelului ocluzal optimal.
4. În dinții frontali s-a efectuat un gravaj dublu.
5. Aplicarea adezivului (dublu).
6. Transformarea și modelarea coroanelor dinților frontali superiori și inferiori cu compozite fotopolimerice.

Transformarea și remodelarea acestor dinți s-a efectuat pe rând, în mai multe vizite, dar simetric, începând de la incizivii centrali superiori și inferiori.

Efectul a fost satisfăcător. Pacientele și părinții lor au rămas mulțumiți.

Grupul III - 4 paciente în vîrstă de 23-45 ani sau adresat cu acuze la prezența spațiilor interdentare (diasteme și treme), în regiunea frontalilor superiori.

Obiectiv: 2 paciente au prezentat diasteme destul de pronunțate și doreau lichidarea lor. Tot la ele s-a observat inserția joasă a frenurilor superioare – la nivel de papilă. Coletele dinților denudate cu 1mm. Celelalte 2 paciente acuzau prezența spațiilor între incizivii centrali și cei laterali, dar și anomalia de formă, poziție și mărime a dinților laterali.

Toate pacientele au fost consultate de mai mulți stomatologi. Aceștea, de asemenea, le-au propus protezarea cu metaloceramică a celor 4 dinți frontali cu efectuarea depulpărilor dentare. Un medic stomatolog a propus intervenții ortodontice cu aplicarea braketelor. Și numai un singur doctor stomatolog a trimis pacienta la catedră (consultație).

Propuneri și intervenții:

1. La pacientele cu frenurile scurte, la început, s-a efectuat frenulotomia și frenuloplastia la necesitate.
2. Referitor la tremele, în regiunea dinților frontali: forma, mărimea și poziția dinților 12, 22 s-a recurs la:
 - a) Șlefuirea minim-necesară a suprafețelor vestibulare și lungimii dinților 12, 22, pentru crearea spațiului în refacerea formei, mărimii și poziției lor.
 - b) După igienizarea profesională, izolare, gravaj, aplicarea adezivului s-a efectuat remodelarea estetică a formei dinților 12, 22 cu închiderea necesară a tremelor și crearea punctelor de contact, utilizînd compozitele fotopolimerizabile.

O situație aparte a prezentat *pacienta V. (45 ani)*, din grupul IV.

Obiectiv: prezența tremelor, cu lățimea de 2-2,5mm între dinții

3 2 | 2 3

Dinții 12, 22 aveau o anomalie de mărime slab pronunțată. Dinții 11, 21 erau slab abraziți (1mm), pe suprafețele vestibulare, în regiunea coletelor se observau eroziuni smalțiene - formă ușoară.

Totodată, examinînd cavitatea orală - pe arcada inferioară s-au depistat 2 proteze de metaloceramică (vezi formula), care s-au confecționat cu 2 ani în urmă.

8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8
L L Co Co Co A Co Co | Co Co Co Co L

Din anamneză s-a constatat că:

1. Dintele 43 lipsea, ce a făcut-o pe pacientă să se adreseze la medic cu 2 ani în urmă.
2. Adresându-se la medic i s-a propus protezarea cu metaloceramică pe dinții indicați în formula dentară mai sus descrisă, avînd ca scop înlocuirea numai a dintelui 43 extras în trecut și echilibrarea ocluziei.
3. Totodată pentru efectuarea protezei toți dinții sub coroanele indicate în formulă dentară, au fost depulpați.

Se pune întrebarea – cât de indicată era confecționarea protezei date?

După părerea noastră această tactică nu este corectă, deoarece medicul în situația dată a avut motivație personal-financiară, fără a ține cont de raționalitatea protezării.

Doar pentru înlocuirea dintelui 43 (lipsă) a fost suficient de efectuat o punte pe dinții stâlpi 44 și 42, respectînd strict corectitudinea fiecărei etape de confecționare, fără provocarea deranjului de ocluzie. Depulparea dinților deasemenea nu a fost indicată conform situației clinice.

Deci, acoperirea cu coroane din metaloceramică cu depulparea dinților

6 5 | 4 5 6 7

nici de cum nu este argumentată.

Principiile de rezolvare a problemei estetice prezentată de pacientă, în cazul dat, au fost:

1. Înlocuirea tremelor, crearea punctelor de contact, refacerea formei estetice și mărimii dinților

3 2		2 3
-----	--	-----
2. Obturarea eroziunilor și modelarea marginii incisale a dinților 11, 21 cu utilizarea fotopolimerilor.
3. Rezultatele inițiale și cele la distanța de 1 an ale refacerilor sunt satisfăcătoare.

Concluzii

Fiecare pacient vine la medic cu un tablou clinic individual, de aceea și principiile de tratament sunt diverse.

Gama largă de materiale moderne permit restabilirea estetică și funcțională prin tehnologii variate de la caz la caz.

Aceste metode asigură restabilirea integrității arcadelor dentare cu normalizarea funcțiilor dereglate, evitând astfel în majoritatea cazurilor clinice utilizarea protezării cu metaloceramică.

Bibliografie

- 1) **Ana Eni** - Afecțiunile complexului muco-parodontal. - Chișinău 2007.
- 2) **Gh.Nicolau, A.Postolachi** - Restaurarea directă a leziunilor coronare subtotale și totale a dinților laterali cu armarea fibrelor de sticlă „conect” (KERR) în „Tehnica – CB”./ Anale științifice. -Chișinău 2006.
- 3) **Graham J. Mount, W.R.Hume** - Conservarea și restaurarea structurii dentare. - București 1999.
- 4) **А.И. Николаев, Л.М. Цепов** - Практическая терапевтическая стоматология. - Москва 2003.
- 5) **С.В. Радлинский** - «Реставрация контактных поверхностей верхних передних зубов».- Дент Арт 2008, №1 с.34-48.
- 6) **С.В. Радлинский** - «Трансформация зубов» Дент Арт 1999 №1 с 32-40.

TRATAMENTUL CONSERVATOR AL INFLAMAȚIILOR PULPARE CU UTILIZAREA PREPARATULUI "LitAr"

Lidia Eni

Catedra Stomatologie Terapeutică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Conservative treatment of the dental pulp inflammation with the utilization of "LitAr" preparation

Comparative clinical research showed a high treatment efficiency of dental pulp inflammation with the "LitAr" preparation, in comparison with those with calcium hidroxide content.

Rezumat

Cercetările clinice comparative au demonstrat o eficacitate înaltă a tratamentului inflamației pulpei dentare cu preparatul „LitAr” față de cele cu conținut de hidroxid de calciu.

Актуальность темы

Терапия консервативная пульпы воспаленной волнует стоматологию мирового уровня, и это оправдано концепцией биологической сохранения жизнеспособности пульпы, так как известно, что живая пульпа является лучшей защитой для здорового пародонтия.

Pîna în prezent au fost propuse și întrebuițate un șir de preparate ce au dus la conservarea și înlăturarea procesului inflamator din pulpă, dar pe parcursul anilor ele s-au pierdut din activitate. Pentru a obține rezultate dorite în inflamațiile pulpei dentare, o importanță mare prezintă evidența și problema perfecționării metodelor noi de tratament al pulpei în cadrul pulpitei acute de focar.

Sarcina de bază a investigației a constituit-o stabilirea eficienței de a stimula procesul de neodentinogeneză, prin formarea punții dentinare în cazurile clinice cu expunerea cornului pulpar sau transparență pulpară.

Procedura a fost realizată prin coafajul direct și indirect cu utilizarea preparatului colagen-apatită „LitAr”.

Materiale și metode

Studiul s-a efectuat la 26 dinți, pacienți tineri și practic sănătoși în vîrstă de la 15-35 ani. Sarcina principală a studiului o constituie aprecierea comparativă a tratamentului pulpitei acute de focar accidentale prin utilizarea preparatelor pe bază de hidroxid de calciu și preparatul colagen-apatită „LitAr”. Pacienții au fost supuși unor examinări clinice minuțioase (inspecția, sondarea, percuția, factori termici) și unor examinări paraclinice (electroodontometria, examene radiologice). Electroexcitabilitatea pulpei dentare a fost stabilită prin utilizarea aparatului „Pulpotest”, la începutul, mijlocul și sfîrșitul investigațiilor clinice. În calitate de martor au servit dinții simetric sănătoși. Pacienții au fost monitorizați la 14 zile, 1 lună, 3,6 luni, 1 an, 1.5 ani.

Rezultatele obținute

Preparatul colagen-apatită „LitAr” a manifestat o înaltă eficacitate curativă în cadrul tratării pulpitei acute de focar, accidentale. La 4 dinți, din cei 26 supuși tratametului cu preparatul colagen-apatită „LitAr” s-a produs o dolaritate, care spre sfîrșitul săptămîinii a doua au dispărut durerile. Pe cînd la administrarea preparatelor pe bază de hidroxid de calciu s-a agravat situația clinică a unui dinte, odată cu creșterea dolarității și apariția pulsațiilor dolore cu iradiere am fost nevoiți să finalizăm cu depulparea dintelui.

După o lună de administrare a preparatelor pe bază de hidroxid de calciu și colagen-apatită „LitAr” cîte un pacient cu pulpită acută de focar din fiecare lot au avut loc schimbări. Excitabilitatea pulpară constituie 20.5 mcA cu preparate de hidroxid de calciu, și 10.5 mcA cu preparatul colagen-apatită „LitAr”.

Peste 3 luni a avut loc normalizarea completă a excitabilității pulpare după utilizarea preparatului „LitAr” pînă la 5.5 mcA – s-a înregistrat la 50% pacienți. Pe cînd la administrarea preparatelor pe baza de hidroxid de calciu s-a înregistrat o excitabilitate a pulpei dentare de 10.35 mcA

După 6 luni de aplicare a coafajului direct și indirect cu obturație curativă „LitAr”, electroexcitabilitatea pulpei s-a normalizat pînă la 5.1 mcA.

Iar cu preparatul pe bază de hidroxid de calciu s-a manifestat limite depășite de normă 8.5 mcA.

După 1an de administrare a preparatului curativ „LitAr” la tratarea pulpitei acute de focar s-a normalizat în 98% cazuri excitabilitatea pulpei pînă la 4.5mcA.

La adiminstrarea preparatului de hidroxid ce calciu s-a înregistrat o excitabilitate depășită de normă 8.5mcA.

După 1.5 ani de la realizarea investigațiilor încă 3 pacienți tratați cu preparate de hidroxid de calciu în cadrul pulpitei acute de focar, fără manifestări subiective, dinții și-au schimbat culoarea, devenind pal-cenușii. Electroexcitabilitatea a demonstrat o scădere de pînă la 48 mcA și a impus acestor dinți tratamentul endodontic chirurgical.

În rest toți dinții supuși tratamentului cu preparatul „LitAr” într-o perioadă de scurtă și lungă durată (pînă la 1,0-1,5 ani) și-au păstrat culoarea obișnuită, îndoloritate la acțiuni termice, excitabilitate normală și tabloul radiologic în limitele fiziologice ale țesutului parodontal apical sănătos.

Concluzie

Rezultatele terapiei conservatoare a inflamațiilor pulpare efectuate cu administrarea preparatului colagen-apatită „LitAr” a demonstrat un efect înalt de protejare a pulpei dentare.

Preparatul colagen-apatită „LitAr” este unul din cele mai optime biomateriale capabile să reacționeze prin mecanismul de neodentinogeneză în limitele fiziologice de activitate.

Bibliografie

1. В. Иванов. Л.Урбанович, 1990. «Восполнение пульпы зуба»
2. А. Клеиносова «Биологическая терапия» 1999.
3. С.Е.Чигарина «Клинико-экспериментальное обоснование применения колаген-апатитового композита при лечении заболевания пульпы». Самара 2001
4. Litvinov S.D. Chigarina S.E. Material “LitAr” for biological filling root canals. Dent. J. 2001.
5. Frenchen JE, Pilot T., Songpaisan Y. “Atarumatic restorative treatment rationale technique and development”. Journal of public Health Dentistry 1996

APRECIERILE MODIFICĂRILOR PARODONTALE SUB INFLUENȚA FACTORILOR PERSONALI DE RISC ÎN PERIOADA DE SARCINĂ

Valeriu Alexeev

Catedra Stomatologie terapeutică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The remarks of paradontal changes in influence of personal factors of risk in pregnancy period

The paradontal disease in incipient or advanced stage for near all people have a long history. A similar situation is for pregnant woman. It is important to mention that in this state, the personal factors of risk(smoke, stress) are diminishing the efficiency of host protection. In this work is praised the clinical picture of paradontal changes in pregnancy period in influence of factors enumerated and the correlation between them.

Rezumat

Boala paradontală, în stadii precoce sau avansate, la aproape toate persoanele are o istorie atât de lungă, cât a omului însuși. Situație similară este și la femeile gravide. Important este de menționat faptul, că în această stare factorii personali de risc (stressul, fumatul, antecedentele heredo – colaterale ș. a.) diminuează și mai mult eficiența apărării gazdei. În lucrare se evidențiază tabloul clinic actual al modificărilor paradontale în perioada de sarcină sub influența factorilor enumerați mai sus și corelația dintre ei.

Actualitatea temei

Studii antropologice au confirmat că boala paradontală a însoțit constant evoluția filogenetică a speciei umane. Parodontiul marginal se menține în stare de sănătate clinică aparentă prin participarea unor mecanisme homeostazice complexe: structurarea progresivă a componentelor parodontiului de înveliș și de susținere, mecanisme neuro-vasculare, mecanisme imune, serice, tisulare și secretorii salivare și mecanisme biochimice de apărare.

Toate modificările funcționale, complexe, care se produc în organismul gravidei se înlănțuie între ele, constituind o reacție în lanț, și determinând o nouă stare funcțională denumită „stare de graviditate” caracterizată printr-o hiperfuncționalitate în interiorul aparatelor și sistemelor. Factorii personali ce diminuează eficiența apărării gazdei pot include: stressul psiho-social, fumatul alcoolismul și factorii sistemici cu factorii genetici (boli intercurrente sau deficiențele sistemului imun inflamator).