

Anomaliile numerice ale dinților se pot prezenta prin lipsa unor dinți, spre exemplu - incisivi laterali superior sau premolarul doi. Mai frecvent întâlnite sunt anomaliile dentare de formă a coroanei și rădăcinii. Rădăcinile dentare se pot prezenta mai alungite sau mai scurte, încurbate și drepte, plate și bombate și prin numărul lor.

Dintre anomaliile dentare de număr și de poziție, beneficiază de tratament chirurgical. Tratamentul dinților supranumerari, care au erupt și care au provocat disarmonii dento-alveolare, constă în extracție și corectarea ortodontică a dinților vecin malpoziționați.

Concluzii

1. Datele literaturii prezintă o gamă variată de anomalii dentare.
2. Anomaliile dentare mai frecvente sunt cauzate de particularitățile anatomo-topografice a maxilarelor.
3. Depistarea și tratamentul timpuriu a bolnavilor cu anomalii dentare permite reabilitarea calitativă și profilaxia complicațiilor.

Bibliografie

1. Avornic Lucia. Evaluarea afecțiunilor parodontale în tratamentul ortodontic complex al anomaliilor dento-maxilare. Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău. 2008. Pag. 388.
2. Boboc Gh. Anomaliile dento-maxilare. București, 1971, pag. 34-39.
3. Burlibașa C. Chirurgie orală și maxilofacială. Editura medicală, București, 2003, p. 1269-1271.
4. Cocieru G. Studiul anomaliilor dento-maxilare. Analele științifice, Ediția X-a, Volumul IV, Probleme clinico-chirurgicale. Zilele Universității, Chișinău, 2009, pag. 540-543.
5. Firu A. P. Stomatologie infantilă. București. 1983. Pag. 34-65.
6. Godoroja P., A. Spinei, Iu. Spinei. Stomatologie terapeutică pediatrică. Chișinău, 2003, pag 75-79.
7. Ifrim M., V. Andrieș, D. Bratu. Anatomia omului, Chișinău, 2004, pag 200-202.
8. Mihailovici Gh. Diagnosticul și tratamentul disarmoniei dento-alveolare cu înghesuire. Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2006, Pag. 84-90.
9. Rusu M., Maxim A. și colaboratorii. Pedodontie. Iași. 1980, pag. 95-98.
10. Ștefăneț M. Anatomia omului, Vol II, Chișinău, 2008, pag 118-140.

ACTUALITATEA PROFILAXIEI ANOMALIILOR DENTARE

Anastasia Gavriliță

(Conducător științific – Hacina Tamara, dr., conf. univ.)
Catedra Anatomia Omului USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Topicality of prevention of the dental abnormalities

The dento-maxillary apparatus has a major role for the human body assuring the oral digestion; sound articulation, at the same time contributing to the definition of physiognomy and appearance. According to statistics, the proper development of the dento-maxillary apparatus is present in 69 % of cases, and in 39 % of persons suffer of a variety of dental anomalies, which have grave consequences over the patients physiology affecting his society integration and his normal body functioning. So, it is very important to know these anomalies, because the treatment is efficient only in case it is started at the right time in order to establish the morphological functionality and the esthetical aspect of the face.

Rezumat

Aparatul dento-maxilar are un rol major pentru organismul uman asigurând digestia bucală; articularea sunetelor, totodată acesta contribuie la definirea fizionomiei și a figurii individuale. Conform unui sondaj dezvoltarea armonioasă a aparatului dento-maxilar este prezentă doar în 69% din cazuri, iar în 31% persoanele suferă de o gamă variată de anomalii dentare, ce se manifestă grav asupra psihologiei pacientului privind integrarea sa în societate și funcționarea echilibrată a organismului. Deci, cunoașterea acestor anomalii are o importanță deosebită, deoarece tratamentul este eficient numai în cazul când este aplicat la timp în scopul restabilirii integrale morfofuncționale și estetice faciale.

Actualitatea temei

În urma unui sondaj, am stabilit că forma și poziția dinților influențează crearea unei impresii în raport de 82%, ceea ce îi face pe un număr mare de tineri să se inhibe din cauza anomaliilor aparatului dento-maxilar. Depistarea și tratamentul acestor boli ar crea noi posibilități pacienților de a se afirma, asigurând funcționarea normală a organismului.

Obiective

- 1) Descrierea variantelor și anomaliilor dentare.
- 2) Determinarea frecvenței variațiilor posibile a aparatului dento-maxilar.

Materiale și metode

Studiul este efectuat pe un eșantion de 100 de persoane, de ambele sexe, în timpul examenului stomatologic. Vârsta pacienților este cuprinsă între 19-22 de ani. Cercetările au fost efectuate cu o mare atenție, aparatele dento-maxilare ce prezentau anomalii au fost fotografiate și supuse analizei comparative cu datele din literatura de specialitate. Cercetările au fost efectuate cu ajutorul setului standart de instrumente.

Scopul

Depistarea și analiza variațiilor aparatelor dento-maxilare cu determinarea frecvenței lor, și dependenței de diferiți factori

Rezultate și discuții

Dinții sunt organe dure ce fac parte din aparatul dento-maxilar, un ansamblu de organe ce conlucrează pentru îndeplinirea digestiei bucale, foneticii și parțial deglutiției. Forma, culoarea și dimensiunile dinților sunt niște trăsături esențiale ce se transmit ereditar, și deseori se întâlnesc persoane a căror aceste caracteristici nu corespund „standartelor medicale”. Dintele este alcătuit din coroană, col și rădăcină. O dată ce una din aceste elemente suferă unele modificări, dintele respectiv își va schimba aspectul, ce poate provoca anumite disfuncții a sistemului stomatognat. Deci, aparatul dento-maxilar este privit ca o pictură în mozaic, în care fiecare detaliu are o importanță majoră și lipsa unei piese provoacă pierderi în întreagă lucrare. Dentiția omului este heterodontă, adică este formată din dinți de diferite forme și cu funcții diferite.

În urma studiului efectuat, putem concluda că structura și forma aparatului dento-maxilar depinde de vârstă, tip constituțional etc.

Dinții permanenți sunt în număr de 32, câte 16 pe fiecare arcadă, cu termeni de erupție diferiți: între 7-26 de ani. Forma, structura și perioada de erupere depinde de factorii genetici, endocrini, dismetabolici ș.a. Coroana dintelui este acoperită de smalț, care este un țesut ectodermic format în perioada embriogenezei. Smalțul este mai gros înspre rădăcină, și are în compoziția sa substanțe minerale, apă și substanțe organice. Rădăcina prezintă la suprafață ciment, o substanță organo-minerală de origine mezodermică, proliferat pe întreaga perioadă a existenței dintelui și dispus sub formă de fibre de colagen. Atât în rădăcină cât și în coroană există la interior o altă substanță de origine mezodermică numită dentină, formată în perioada embrionară. Profund în dinte se găsește pulpa dentară, plină cu țesut moale conector. Aici se

găesc nervi și vase de sânge care pătrund în dinte printr-un canal apical al rădăcinii. Pulpa este adesea denumită „nervul dintelui”. Între pulpă și dentină se găesc odontoblastele, care formează dentina.



Fig. 1.
Ocluzie adâncă



Fig. 2.
Ocluzie deschisă



Fig. 3.
Progenie

În literatura de specialitate sunt descrise numeroase variații ale aparatului dento-maxilar. Cea mai mare frecvență 69% este întâlnită la persoanele cu o dezvoltare normală și echilibrată a dinților fără modificări esențiale, iar în 31% persoanele prezentau diferite variații care pot fi tratate, doar în cazul când pacientul se adresează la timp la medic. La unele persoane au fost depistate mai multe anomalii dentare.

Pe parcursul examenului stomatologic a 100 de persoane de vîrstă 18-22 ani au fost evidențiate următoarele anomalii dentare:

1) Anomalii numerice – hipodontia, ce se manifestă prin lipsa unor dinți. Mai frecvent lipsește molarul trei, dar a fost depistat caz în care lipsește și premolarul II. În unele cazuri această anomalie este ereditară.

2) Anomalii de poziție – ectopie, ce se manifesta prin sediul neregulat a caninului sau al altor dinți.

3) Anomalii de ocluzie: a – ocluzie biprognată; b – ocluzie adîncă.

4) Anomalii de formă – anomaliile rădăcinilor dentare.

Am observat că anomaliile dentare se manifestă mai frecvent la persoanele din localitățile rurale, decît la cele urbane. Astfel, 2 % din persoanele ce trăiesc în localitățile urbane au în anamneză tratamentul ortodontic, atunci cînd din localități rurale – numai 0,65%. Acest fapt, cel mai probabil, depinde de starea serviciului stomatologic pe teren.

Am observat că hipodontia, în multe cazuri, este testată la persoanele care au suportat probleme cu dinții deciduali, cărora nu li s-a acordat tratamentul necesar. Acest fapt sugerează ideea despre hipodontie secundară, care se explică prin distrugerea mugurilor dinților permanenți în timpul proceselor inflamatorii ale dinților deciduali.

Cunoașterea acestor deformări sunt foarte importante pentru un diagnostic corect. Consider că pentru o profilaxie, un tratament precoce și interceptarea cît mai eficientă a anomaliilor trebuie să se cunoască cît mai bine factorii care le produc, deoarece pentru fiecare tip de anomalie sunt stabilite modalități de diagnostic, cu alegerea celei mai potrivite soluții de tratament în vederea finalizării favorabile a cazului și restabilirea integrală morfofuncțională și estetică facială. Pentru o profilaxie, un tratament precoce și interceptarea cît mai eficientă a anomaliilor trebuie să se cunoască cît mai bine factorii care le produc. Dintre acestea amintim factorii genetici ce influențează creșterea și dezvoltarea osoasă, atunci cînd sunt nefavorabili producînd anomalii în teritoriul maxilo-facial. Factorul mediului ambiant este unul dintre cei mai importanți factori ce limitează sau accentuează expresia anomaliilor dento-maxilare.

Deși factorul genetic se manifestă în timpul creșterii și dezvoltării, el poate fi influențat pozitiv prin tratament ortodontic precoce. Anomaliile congenitale pot avea sau nu cauza genetică, putînd să fie rezultatul unei condiții anormale a mamei în timpul sarcinii. Variațiile în morfologia (aspectul, forma dinților), numărul, timpul și ordinea de erupție sunt de asemenea factori importanți în producerea anomaliilor dento-maxilare. Funcția musculară (mai ales poziția și funcția limbii, a obrazilor, buzelor) reprezintă factori importanți în dezvoltarea normală,

deoarece echilibrul muscular determină aria în care dinții vor rămâne după tratamentul ortodontic. Factorii nutriționali și cei endocrini interferă cu o creștere și dezvoltare armonioasă la nivel dentar și maxilar.

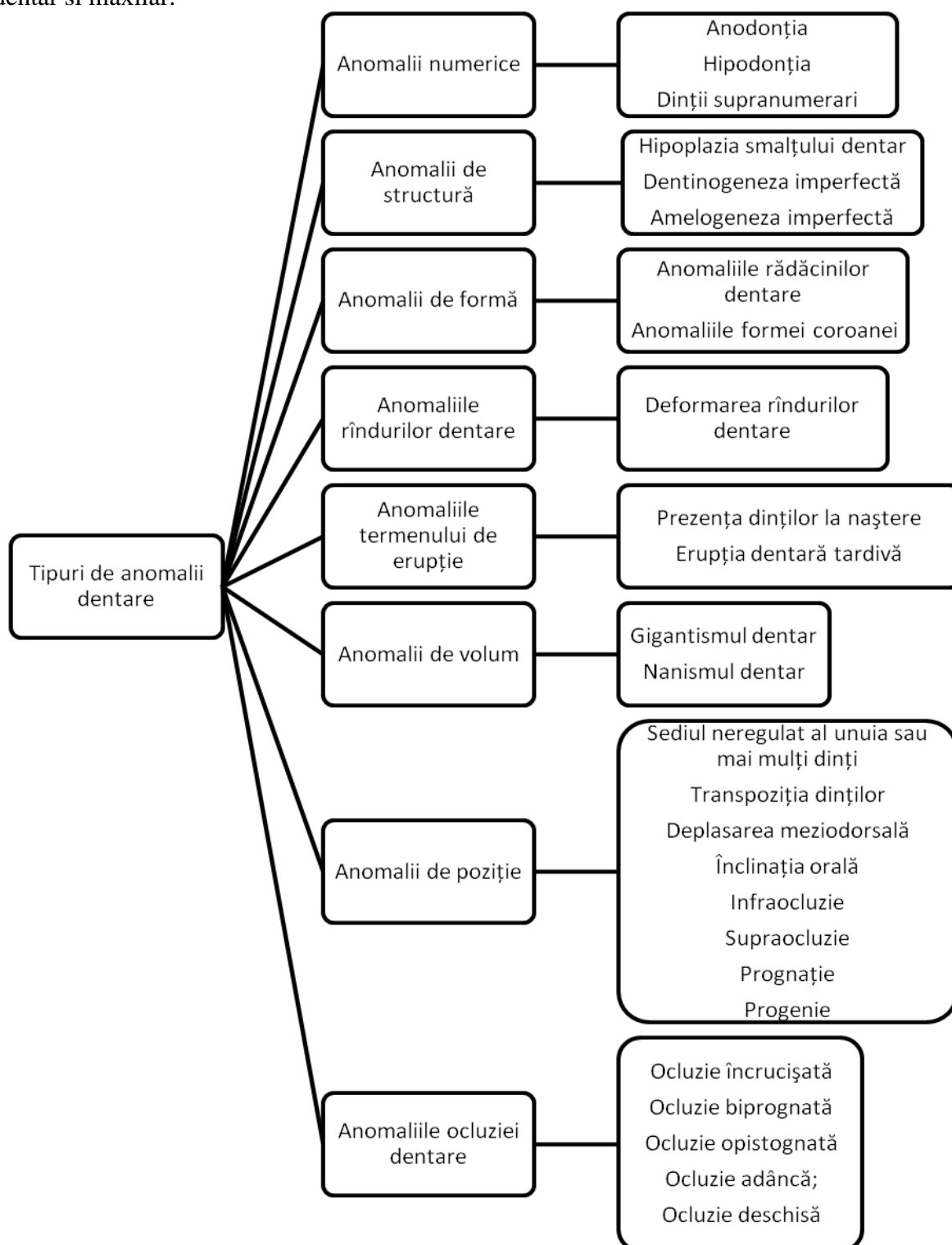


Fig. 4. Anomalii dentare

Ce măsuri putem lua pentru a preveni și intercepta anomaliile dentare?

Putem vorbi de prevenție prenatală, realizată prin investigarea moștenirii genetice, a stării de sănătate a mamei, evitarea stresului fizic și psihic; momentul nașterii fiind de asemenea foarte important.

Prevenția postnatală prin urmărirea creșterii și dezvoltării osoase, a funcției musculare de către medicul pediatru și ortodont, alimentația naturală (suptul la sân) jucând un rol important. Odată cu erupția dinților este foarte important să se mențină sănătatea dinților temporari, printr-o igiena corespunzătoare, sigilări dentare realizate pentru prevenirea aparițiilor cariilor precum și tratamentul acestora.

Totodată obiceiurile vicioase (sugerea degetului, respirația orală - cu gura deschisă, poziții anormale ale limbii în timpul deglutiției) produc dezechilibre musculare la nivelul cavității orale care la rândul lor sunt factori importanți în dezvoltarea anomaliilor dentare și maxilare. Examinarea copiilor trebuie făcută periodic, astfel încât, erupția, migrarea, sănătatea dentară, fiind urmărite, se poate interveni și trata la timp anomalia cu rezultate optime. Principiile tratamentului ortodontic sunt aplicate în fiecare fază de dezvoltare și la nivelul fiecărei ramuri stomatologice, fie că se referă la tratamentul cariilor, la tratamentele protetice pentru a înlocui dinții absenți (extracții, lipsa congenitală a unor dinți), menținerea spațiului pentru dinții definitivi în cazul pierderii precoce a celor temporari, sau extracția acestora în caz când sunt reținuți mai mult decât este necesar și interferă cu erupția normală a dinților definitivi sau la tratamentul țesuturilor moi (buze, limba, obraji).

Profilaxia și tratamentul precoce stau la baza principiilor de sănătate din punct de vedere ortodontic. Interceptarea anomaliilor dentare și maxilare în stadiu inițial prin măsuri ortodontice influențează creșterea și dezvoltarea osoasă putându-se restaura echilibrul necesar la nivelul cavității orale.

În urma unui studiu efectuat, am realizat că dentiția anormală are un efect major asupra psihologiei persoanelor. Astfel 21% din cei chestionați consideră dentiția anormală afectează exprimarea emoțiilor prin zâmbet; 43% cred că aceasta afectează relațiile cu reprezentanții sexului opus; 20% consideră că dentiția anormală constrânge comportamentul în colectiv; 11% cred că aceasta nu afectează; iar 5% s-au abținut de la comentarii.

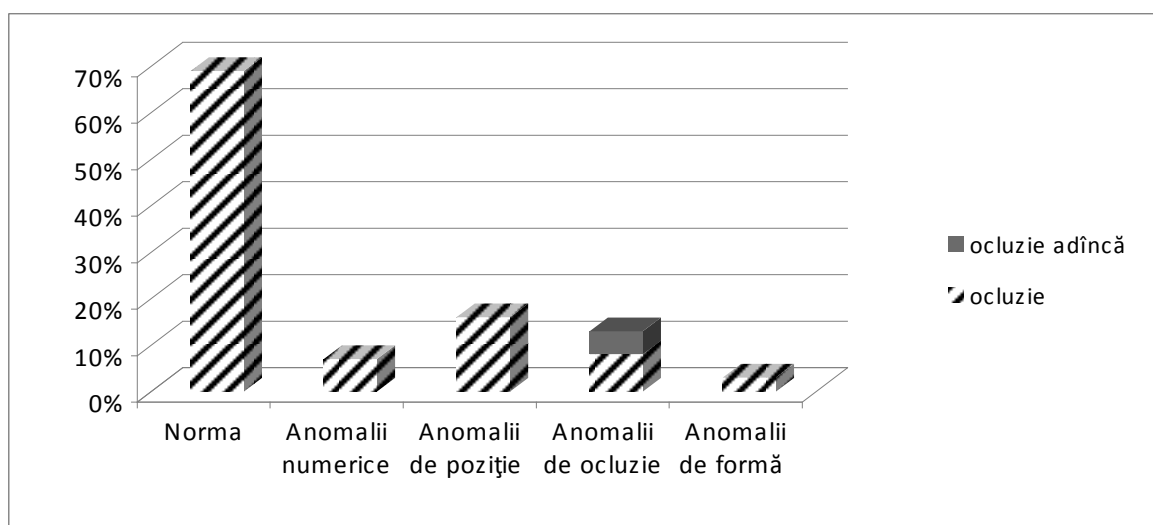


Fig. 5. Rezultatele examinării

În urma examinării pacienților am observat că cea mai frecventă variație întâlnită este cea de poziție- 16%.

Concluzii

Procentajul anomaliilor dentare este destul de înal; tabloul aparatului dento-maxilar fiind atipic în 31 %. În urma acestui sondaj am înțeles că populația are cunoștințe insuficiente despre cauzele formării incorecte a aparatului dento- maxilar, cunoscând doar lipsa serviciului ortodontic pe teren.

Bibliografie

1. Aurel V. Furatu. Ortodontie. Diagnostic. Clinica, Tratament. Iași 2002

2. E. Borovski. Stomatologie terapeutică. Chișinău 1990
3. Papilian V. Anatomia omului. Vol II. București 1998
4. Ionescu E. Anomalii dentare. Cluj-Napoca 2006
5. Dorobat V. Ortodontie și ortopedia dento-facială. București 1991
6. Severin E. Genetica anomaliilor dentomaxilare la om. București 2000

EPITELIUL ȘI STROMA ÎN NEOPLAZIILE COLULUI UTERIN (ARTICOL DE SINTEZĂ)

Lilian Șaptefrați

Catedra Histologie, Citologie și Embriologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Epithelium and stroma in neoplasia of the uterine cervix

Epithelial changes from preneoplastic lesions (dysplasia), preinvasive carcinoma and invasive carcinoma, caused by the HPV infection are detailed described. Although that data from the last years have been well demonstrated the main importance of growth factors secreted by the stromal cells with mesenchymal origin for proliferation, differentiation and morphogenesis of the epithelial structures, studying the connective stroma's changes inside the lesions mentioned above have been remaining in shadow till recently. The connective stroma plays an important role in nutrition and supporting of the tumour parenchyme, which permanently grows.

Rezumat

Schimbările care se produc în epiteliu în cadrul infecției cu papilomavirusuri, în procesele precanceroase (displazii), în carcinomul preinvasiv și cel invaziv al colului uterin sunt expuse în numeroase lucrări științifice, rămânând în umbră modificările stromei conjunctive în leziunile menționate, deși datele din ultimii ani demonstrează că factorii de creștere secretați de celulele de origine mezenchimală din stroma conjunctivă au un rol important în proliferarea, diferențierea și morfogeneza structurilor epiteliale. Stroma conjunctivă joacă un rol important în alimentarea și suportul parenchimului tumoral, aflat în permanentă creștere.

Introducere

În patologia umană nu există un alt capitol în care să se facă atâtea căutări neobosite ca în domeniul cancerului. Efortul și finanțele consumate pentru cercetarea acestei boli sunt în țările civilizate cele mai mari din domeniul medicinei. Tratamentul cancerului este bazat pe tehnologii avansate și necesită, după datele OMS, cel puțin de două ori mai multe cheltuieli decât tratamentul celorlalte maladii umane. Cu mult mai puțin costisitor și mult mai eficient este tratamentul leziunilor precursore cancerului și a cancerului în stadiile incipiente, cum este carcinomul *in situ* al colului uterin.

Rolul cauzativ a HPV este ferm stabilit în cancerul de col uterin, de asemenea în apariția carcinoamelor anogenitale și orofaringiale [1]. Schimbările care se produc în epiteliu în cadrul infecției cu papilomavirusuri, în procesele precanceroase (displazii), în carcinomul preinvasiv și cel invaziv ale colului uterin sunt larg investigate. Modificările structurale ale stromei conjunctive din leziunile menționate au rămas până în prezent în afara atenției cercetătorilor, deși datele din ultimii ani demonstrează că factorii de creștere secretați de celulele de origine mezenchimală din stroma conjunctivă au un rol important în proliferarea, diferențierea și morfogeneza structurilor epiteliale. După unele date [2], anumiți factori produși de celulele stromale joacă un rol important în estimarea prognosticului neoplaziei colului uterin.