

- Aplicarea coroanelor dentare. Are ca neajuns, în cazul progresării distrucției, uneori fracturarea coroanei dentare împreună cu coroana de înveliș.
- Intervenții ortodontice, pentru înlăturarea anomaliilor ocluzale și reechilibrarea forțelor de ocluzie.

Bibliografie

1. Bishop K., Kelleher M., Briggs P., Joshi R. „Квинтэссенция” Moscova 1999, p 23-27
2. Borovski E. „Stomatologia terapeutică” Chișinău 1990
3. Burluțki A.S. „Клиническая картина клиновидного дефекта зубов и их протезирование” Kalinin 1984, Autoreferat
4. Dimitreva, Maximov „Терапевтическая стоматология” 2009, p 271-273
5. A. Eni, V. Burlacu „Afecțiuni ale țesuturilor dentare dure”, Chișinău 2010 p 42-47.
6. Helving E., Klimek I. „Терапевтическая стоматология” 1999, p 180-181
7. Schroder H.E. „Pathobiologie oraler strukturen karger” Basel 1991, p 53-55
8. Woody R., Brody J. // J Am. Dent. Assoc. — 1977, Vol. 94, p 726—729.

DISCROMII DENTARE, METODE DE TRATAMENT

Sorin Gaiu

(Conducător științific - profesor universitar Gheorghe Nicolau)

Catedra Stomatologie Terapeutică

Summary

Methods of treatment in dental discolorations

The present work contains a study and a synthesis of bibliographic data, prospective statistics and clinical data upon the efficiency of the contemporary methods of dental whitening. The study was made on 30 patients with different types of dental discolorations, two of them were personally studied and treated. Besides this, a comparative analysis upon different methods of whitening was made, the final option being home-bleaching, by using individual dental trays and bleaching gels from “Ultradent” company (USA).

In all of the cases, the result was positive (the best result being the result of the patient nr.2: from shade A3 to shade A1); transient dental hypersensitivity was more or less found in all the patients, but it has instantly retroceded in all of them.

In conclusion, the efficiency of dental whitening methods was proved, their nowadays application being indispensable, considering the high frequency of dental discolorations, the environment polluted with colorants in which we live and the increase of aesthetic necessities among the population.

Rezumat

În lucrarea dată s-a efectuat un studiu și o sinteză a datelor bibliografice, statisticii prospective și, nu în ultimul rând, a datelor clinice asupra eficacității tehnicilor de albire dentară contemporane. S-a studiat un lot de 30 pacienți cu diverse discromii dentare, doi dintre care au fost studiați și tratați personal. Pe lângă aceasta, s-a efectuat o analiză comparativă a diverselor metode de albire, clinic, însă, s-a optat pentru metoda de albire la domiciliu utilizând capele dentare individuale și gelurile de la compania „Ultradent” (SUA).

În toate cazurile rezultatul a fost pozitiv (cel mai pronunțat rezultat s-a remarcat la pacientul Nr.2: de la nuanța A3→A1); sensibilitatea tranzitorie a fost sesizată mai mult sau mai puțin la toți pacienții, însă aceasta în toate cazurile a retrocedat instantaneu.

Actualitatea

Frecvența discromiilor dentare este într-o permanentă creștere: pe de o parte datorită ratei înalte a patologiilor însoțite de discomii (fluoroză, hipoplazii, carii, etc), a poluării mediului ambiant și a alimentelor cu multipli coloranți, iar pe de alta parte – datorită creșterii permanente a necesităților estetice a populației.

Albirea dentară este o tehnică relativ nouă în cadrul stomatologiei. Ea și-a început avântul abia în anul 1990 (în SUA), căpătând la scurt timp popularitatea în masă.

Scopul

De a studia comparativ metodele contemporane de albire, determinând avantajele și dezavantajele fiecărei metode în parte și de a analiza clinic unele din metodele descrise.

Obiectivele

1. Caracterizarea țesuturilor implicate în aspectul estetic al dinților.
2. Identificarea cauzelor care duc la apariția discromiilor dentare.
3. Studiul metodelor de tratament al discromiilor dentare.
4. Studiul comparativ al metodelor de albire.
5. Aplicarea în practică a unor metode de albire și aprecierea rezultatelor.

Metode de albire dentară

Practic toate metodele de albire dentară au ca agent principal Peroxidul de Carbamidă sau Peroxidul de Hidrogen, cu concentrațiile de la 7,5%-38%.

Cum acționează peroxidul?

Procesul chimic care stă la baza albirii este simplu: peroxizii și peroxizii tamponați sunt aduși în contact intim cu dintele, oxigenul fiind eliberat din aceste materiale și descompus în părțile sale componente. Oxigenul se combină cu moleculele de pigment depuse la nivelul structurii reticulare a smalțului și canaliculelor dentinare, crescându-le gradul de solubilizare. Producții de degradare rezultați în urma albirii includ: oxigen, apă și amoniac, produși existenți în mod normal în organismul uman – care și sunt capabili să producă o hiperestezie tranzitorie.

Clasificarea metodelor de albire:

a) Metode simple (neprofesionale):

- Utilizarea pastelor dentare și a apele de gură cu efect de albire (la bază au diverse formule fluorate), ex: Colgate White, Blend-A-Med Whitening, Elgydium, Opalescence, etc. Sunt remedii de elecție pentru menținerea rezultatului obținut în uma albirilor profesionale.
- Ștripsele dentare (utilizate în SUA), mărci comerciale: CVT, Target, OTC, etc.
- Vopsele de albire (Tuburi) - de asemenea cunoscute mai mult în SUA, mărci comerciale: Zoom, Listerine Paint on Teeth Whiteners, Pola, Bocelli, etc.

b) Metode profesionale utilizate la domiciliu:

- Capele pentru albire în care se aplică gelurile de albire (mărci comerciale de geluri: DayWhite ACP de 7,5%, 9,5% Peroxid de Hidrogen și 38% Calciu Fluorid, NiteWhite ACP 6%PH și 10%-16% sau 22% CF, Opalescence „Ultradent SUA” -10%-15%-20% Peroxid de Carbamida+ Nitrat de Potasiu și Fluor (această marcă a fost utilizată clinic în cadrul studiului), Pola Night, Pola Day, Meta Tray, Zoom etc).

De meționat că capele pot fi simple și individuale (realizate personal pentru fiecare pacient de către medicul stomatolog).

c) Metodele profesionale realizate exclusiv de către stomatolog:

- Zoom AP – care utilizează gelul pe bază de 25% PH și simultan este activat de o lampă LED cu frecvența de unde 390~490nm (dintre care 90% din unde sunt de 440~490nm); procedura se realizează în 1-3 cure de 7-15 minute și cere o acoperire perfectă a țesuturilor moi adiacente dinților cu diverse geluri de protecție.
- Alte metode ce utilizează acceleratoare de albire (diverse lămpi-precum metoda Zoom) : The Britesmile teeth, The Beyond Power, The LumaCool, NUPRO White Gold etc.

- Metode care pot fi efectuate cu sau fără accelerator: Sapphire Chairside System – gelul pe bază de 35% PH.
- Metode care nu folosesc acceleratorul de albire: Sistemul de albire Dash- care folosește ca remediu de albire PH 30%, Opalescence Xtra Boost- este o metodă inovatoare care utilizează formula cu 38% PH chimic activate înainte de aplicare.

Compararea metodelor de albire dentară

Metoda	Efectul	Sensibilitatea dentară	Menținerea efectului	Costul
Zoom 3 AP	După 90 minute; Albire cu cca. 8 nuanțe în mediu	+, practic nu se atestă, dispare rapid după întreruperea procedurii	În dependență de igienă și coloranții utilizați, de la 1 an pînă la 3 ani	Cca 300 euro
Opalescence Xtra Boost	După o oră, în mediu 6 nuanțe	+++++, Sensibilitate destul de pronunțată, dispare maxim în cca 7 zile	6 luni- 1 ani	Cca 150 euro
Capele pentru albire + gelul Opalescence	După cîteva zile; în mediu 6 nuanțe	++, dispare în aceeași zi după înlăturarea preparatului sau finisarea tratamentului	1 an – 2 ani	Cca 100 euro
Ștripsele dentare/ tuburile pentru albire	După 10-30 zile; cca 3 nuanțe	+, destul de rar, însă frecvent se întîlnesc iritații ale țesuturilor moi	Până la 6 luni	Cca 30 euro
Pastele dentare pentru albire	După minim o lună de utilizare; 1-2 nuanțe	Practic nu se întîlnește	Cîteva luni după sistarea utilizării	Cca 10 euro

Tehnica albirii utilizînd capele dentare și instructajul specific al pacientului

Gelurile se prezintă în 3 concentrații, de 10,15 și 20% peroxid de carbamidă. În cadrul studiului s-a utilizat concentrația de 15%. La apariției fenomenelor tranzitorii de hiperestezie, s-a utilizat gelul „Ultraez” de la același producător.

Tehnica:

- Alegerea lingurilor amprentare.
- Amprentarea arcadelor dentare; amprente trebuie să cuprindă fidel ansamblul dentar și gingia.
- Obținerea modelelor din supergips (în cazul amprentării cu alginat această etapă este necesar de a o realiza imediat din cauza contracției în timp a materialului).
- Aplicarea pe suprafața vestibulară a dinților supuși albirii a lăcașurilor din ceară (spații ce ulterior v-or fi ocupate de gelul pentru albire) cu grosimea de cca 0,5-1 mm. S-a utilizat ceara fotopolimerizabilă „Ultradent Block-Out”.
- La pompa de vid (UltraVac) se obțin capele.

- Tăierea capelor după conturul gingival al pacientului, astfel încât marginea vestibulară să nu ajungă cu cca 0,5 mm la gingie (pentru a preveni combustia gingiei).
- Proba capelor pe model, efectuarea corecțiilor.
- Proba capelor în cavitatea bucală.

Următoarea etapă este **instructajul pacientului**; care este o etapă principală în vederea succesului acestei tehnici; deoarece pacientul efectuează albirea la domiciliu, astfel rezultatul în cea mai mare parte depinde doar de dînsul.

Instructajul pacientului cuprinde:

- a) Explicarea tehnicii de aplicare a gelului pentru albire în cape și apoi aplicarea acestora pe dinți.
- b) Măsurile necesare de efectuat pînă la aplicarea capelor (curățarea minuțioasă a dinților) și la înlăturarea lor (înlăturarea resturilor de gel cu un șervețel uscat și apoi clătirea minuțioasă a cavității bucale cu apa).
- c) Durata aplicării capelor (de obicei pentru 7 zile), iar în fiecare zi (cca 6-8 ore, aplicarea avînd loc pe noapte).
- d) În cazul manifestărilor hiperestezice pronunțate, următoarea seară gelul de albire este înlocuit cu gelul pentru sensibilitate.
- e) Explicarea pacientului a necesității prezentării în cabinetul stomatologic după o săptămîină pentru monitorizarea efectului și pentru planificarea tacticii ulterioare.
- f) Pe parcursul perioadei de albire, cît și cca 10 zile după finisarea acesteia, pacientului i se recomandă evitarea pe coloranților alimentari (ceai negru, cafea, vin roșu, carbogazoase etc).

Metodele de investigație

Pentru realizarea scopurilor și obiectivelor menționate anterior a fost selectat un lot de 30 pacienți cu diverse stări ale discromiilor dentare în vîrstă de la 18 pîna la 30 de ani.

Pacienții au fost examinați clinic și paraclinic, utilizînd următoarele metode:

- 1) Examenul clinic subiectiv și obiectiv;
- 2) Aprecierea Indexului Igienei cavității bucale (ISI);
- 3) Examinarea culorii dinților după cheia de culori „Vita Classic”;
- 4) Alte metode la necesitate.

Rezultate și discuții

- 90% dintre pacienții supuși albirii prezentau discromii alimentare și nicotinică, cca 6,6% prezentau fluoroză și numai cca 3,3% prezentau alte tipuri de discromii dentare.
- Toți pacienții au fost instruiți asupra tehnicii periajului corect, 50% prezentau depuneri dentare dure și moi, astfel li s-a efectuat detartraj ultrasonic și periaj profesional, iar 10% prezentau (fracturi coronare, procese carioase etc.) – acestora li s-a efectuat restaurări dentare.
- La determinarea culorii dinților conform cheii de culori standard „Vita Classic” s-a stabilit că marea majoritate (60%) prezentau nuanța A3, 14%-A2, 10% - A3,5, iar 16% din lotul examinat prezentau alte nuanțe.
- Conform repartiției pe sexe – 84% dintre pacienții cărora li s-a efectuat albirea dentară au fost de genul feminin, iar bărbați doar 16%.

Concluzii

- În cadrul lucrării au fost studiate structurile dentare care influențiază culoarea dinților, discromiile dentare (diverse clasificări ale acestora, etiologia lor), s-a studiat comparativ tehnicile de albire dentară, s-a realizat un amplu studiu clinic.
- Clinic a fost demonstrată eficacitatea albirii dentare utilizînd capele individuale.
- La toți pacienții s-au remarcat rezultate pozitive.

- Sensibilitatea dentară de o intensitate relativ mică s-a întâlnit la majoritatea pacienților, care însă a retrocedat la scurt timp.

Bibliografie

1. David Dumitru, Dragoș Epistatu, Andra Rădulescu, Dragoș Stanciu. Cosmetică dentară în practica stomatologică. Medica, 2007.
2. Eni Ana, V. Burlacu. Afecțiuni ale țesuturilor dentare dure: ghid clinico-didactic. Chișinău, 2010.
3. Geissberger Mark. Esthetic Dentistry in Clinical Practice. Wiley-Blackwell, 2010.
4. Kwon So-ran, Ko Seok-hoon. Tooth Whitening in Esthetic Dentistry: Principles and Techniques . Publicat - Quintessence Pub Co, 2008.
5. Powers M. John, Paravina, Rade D. Paravina. Esthetic Color Training in Dentistry. Mosby Inc, 2004.
6. Булычова, И. Петухова, О. Эрдман. Эстетика улыбки. Отбеливание зубов, эстетические реставрации. МЕДИ, 2007.
7. Крихели Н.И. Отбеливание зубов и микроабразия эмали в эстетической стоматологии. Практическая медицина, 2008.

UNELE ASPECTE ÎN PROTEZAREA PE IMPLANTE

Marin Andonii

(Conducători științifici: Gheorghe Nicolau, dr. hab., prof. univ.; Nicolae Bajurea, dr., conf. univ.)
Catedra Stomatologie terapeutică USMF “Nicolae Testemițanu”

Summary

Some aspects of implants prothesis

Oral implantology has become an indispensable branch of modern dentistry. When consulting the information given by the international and Moldavian literature, it results that about 60% of the population has one, two or more missing teeth (33% - 1-3 teeth are missing, 12% - 4-6 teeth are missing, 4% - 7-9 are missing and 11% - 10 and more are missing); it means that at least every second person needs the help of a doctor for having a prosthesis.

Rezumat

Implantologia orală a devenit un compartiment indispensabil stomatologiei moderne. Conform datelor literaturii mondiale și din Moldova circa 60% din populație au lipsa a unui, doi sau mai mulți dinți (33% - lipsa 1-3 dinți, 12% - a 4-6 dinți, 4% a 7-9 dinți și 11% - a 10 și mai mulți dinți), adică fiecare a doua persoană necesită ajutorul medicului stomatolog cu scop protetic.

Actualitatea

Marea revoluție în stomatologia secolului XXI constă în posibilitatea realizării implanturilor dentare. Implantul dentar este o rădăcină artificială pe care chirurgul o introduce în osul maxilar sau mandibular, ca să susțină un dinte artificial sau o lucrare protetică de mai mare anvergură. Implanturile dentare oferă șansa redării unui aspect natural, acesta pierzându-se prin lipsa unuia sau mai multor dinți și funcțiile masticatorii sunt reluate la capacitate maximă.

Scopul

Optimizarea reabilitării pacienților cu edentații prin instalare a implantelor dentare endosoase în doi timpi pentru o eventuală protezare.