

TRATAMENTUL EDENȚĂILOR PARȚIALE UNIDENTARE PRIN INTERMEDIUL RESTAURĂRILOR PROTETICE ADEZIVE

Rezumat

Studiul dat se bazează pe examinarea complexă și tratamentul a 7 pacienți (5 femei și 2 bărbați) cu vârsta cuprinsă între 19 și 40 de ani, cu edentații parțiale unidentare frontale tratați cu ajutorul restaurărilor protetice adezive prin metoda directă.

Scopul acestei cercetări a fost studierea particularităților examenului clinic a edentațiilor parțiale unidentare, argumentarea biomecanică și stabilirea indicațiilor către tratamentul prin metoda directă cu ajutorul restaurărilor protetice adezive.

Rezultatele obținute, cât și cele relatate de alți autori confirmă că tratamentul edentațiilor unidentare frontale prin intermediul restaurărilor protetice fixe adezive confecționate prin metoda directă este efectiv în tratamentul provizoriu sau „provizorat de lungă durată”, .

În concluzie respectarea dezideratelor biomecanice în alegerea soluției de tratament, cât și studierea minuțioasă a particularităților examenului clinic au permis stabilirea indicațiilor către tratamentul prin metoda directă cu ajutorul restaurărilor protetice fixe adezive.

Cuvinte cheie: edentație parțială, restaurărilor protetice adezive, tratament provizoriu.

Summary

TREATMENT UNIDENTAL PARTIAL EDENTATION THROUGH ADHESIVE PROSTHETIC RESTORATION

This study is based on complex examination and treatment of 7 patients (5 women and 2 men) aged between 19 and 40 years with partial edentation frontal unidental treated with prosthetic adhesive restorations using the direct method.

The purpose of this research was to study the peculiarities of the clinical examination unidental partial edentation, biomechanical rationale and determining the treatment indicated by the direct method using prosthetic adhesive restorations.

The results and those reported by other authors confirm that the treatment edentation frontal unidental fixed by means of adhesive prosthetic restorations made by direct method is effective in treating temporary or provisional long term.

In conclusion respecting the choice desiderata biomechanical treatment solution and thorough study of the peculiarities of the clinical examination allowed the establishment of the treatment indicated by the direct method using adhesive fixed prosthetic restorations.

Key words: partial edentation, prosthetic adhesive restorations, provisional treatment.

Introducere

Edentația parțială unidentară reprezintă o formă clinică frecvent întâlnită la pacienții cu vârsta cuprinsă între 16—45 ani. Datele obținute de colaboratorii catedrei de Stomatologie Ortopedică „I.Postolachi”, (V. Guțuțui, I. Postolachi) în urma investigațiilor epidemiologice în Republica Moldova ne demonstrează că frecvența edentației parțiale reduse este de 327,0 +/- 6,0 ‰ la o mie de locuitori. Pacienții cu edentații parțiale unidentare în zonele frontale ale arcadei dentare, impun rândul său în fața cliniciștilor probleme de reabilitare estetică. După cum afirmă [1,3,5] particularitățile tabloului clinic, la rând cu dotarea tehnico-materială și gradul de competență funcțională guvernează alegerea soluției terapeutice.

Vitalie Gribenco,
asistent universitar

Roman Caldare,
medic stomatolog

Catedra de Stomatologie
Ortopedică „I.Ilarion
Postolachi” a USMF
„Nicolae Testemițanu”

Doina Darii,
studentă anul V

Facultatea Stomatologie,
USMF „Nicolae
Testemițanu”

Aici este important să menționăm că valorile parametrilor ce caracterizează spațiul potențial protetic au o importanță deosebită, autorii [1,4] susțin că indicațiile locale către alegerea uneia sau altei soluții terapeutice sunt influențate de aceste valori.

Tratamentul fiecărei situații clinice nu e posibil doar prin tradiționalele punți dentare fixe, fiind necesar în unele cazuri și o rezolvare contemporană prin aplicarea implantelor sau a punților dentare excepționale (punți dentare adezive).

Noile metode de tratament a edentațiilor unidentare au fost elaborate reeșind din dezavantajele punților dentare ce necesită prepararea dinților stâlpi cu consecințe majore asupra organului pulpar (alterații, hemoragii, combustii, pulpite, necroze).

Prin urmare evoluția perfecționării tehnologiilor tratamentului protetic a pacienților cu edentații parțiale unidentare urmărește scopul micșorării preparării țesuturilor dure a dinților stâlpi în volum și suprafață precum și evitarea afectării organului pulpar.

Respectiv și concepția modernă de tratament a edentațiilor parțiale, inclusiv și a celor unidentare prevede o abordare terapeutică miniinvazivă față de țesuturile dentare dure.

Punțile adezive sunt restaurări protetice fixe ce reduc la maximum sacrificiul de țesuturi dure dentare. Aceste tipuri de lucrări protetice necesită prepararea superficială a dinților stâlpi.

Ca urmare a progresului tehnico-științific în domeniul stomatologiei cu apariția noilor generații de biomateriale și a tehnologiilor moderne s-a modificat designul și tehnicile de confecționare a punților adezive.

Literatura de specialitate afirmă că tratamentul protetic a edentațiilor parțiale unidentare prin aplicarea punților dentare fixe cu coroane de înveliș totale este un tratament protetic invaziv însoțit obligatoriu de șlefuirea profundă a țesuturilor odontale coronare sănătoase. Autorii [2,3] menționează că șlefuirea a doi dinți stâlpi integri pentru restabilirea unei breșe unidentare e o problemă nu numai invazivă biologic dar și un impact psihologic asupra pacientului.

Conform datelor [4,5] la prepararea pentru o coroana de înveliș se sacrifică aproximativ 40-60% din țesuturile dure dentare coronare, în timp ce pentru o proteză fixă adezivă se sacrifică în jur de 10% din țesuturile dure dentare.

Puntea fixă adezivă se indică atunci când sunt îndeplinite următoarele condiții:

- Edentație unidentară în zona frontală;
- Ocluzie fiziologică;
- Dinți cu volum coronar bine reprezentat și normal colorați;
- Integritatea paradontală menținută;
- Carioreceptivitate redusă;
- Creasta edentată bine reprezentată și normal conformată;
- Stare generală și igiena bună.

În conformitate cu principiul biomecanic de tratament stomatologic al edentațiilor parțiale unidentare această varietate de punte dentară cât și metoda utili-

zată trebuie să asigure un echilibru optim de recepție și repartizare a presiunilor masticatorii.

Datele recente ale literaturii cât și cercetările clinice retrospective, ne demonstrează utilitatea punților adezive în context cu respectarea indicațiilor către ele.

Conform datelor literaturii restaurările protetice adezive sunt o soluție de menajare a țesuturilor dentale coronare și reprezintă un progres major în protetica dentară.

În situațiile clinice de prezență a edentațiilor parțiale unidentare, când sunt posibile mai multe soluții de tratament indicațiile către confecționarea punților adezive prin metoda directă v-or reeși din exigențele și doleanțele pacienților, influența factorului social-economic, condițiile loco-regionale ale sistemului stomatognat.

Însă pentru aplicarea uneia sau altei varietăți de construcții e necesar de a elabora un algoritm clinic a tratamentului protetic restaurativ bazat pe particularitățile tabloului clinic.

Reeșind din cele menționate această varietate de punte dentară reprezintă o alternativă terapeutică de tranziție sau provizorat de durată medie.

Scopul

Studiul particularităților examenului clinic a edentațiilor parțiale unidentare, argumentarea biomecanică și stabilirea indicațiilor către tratamentul prin metoda directă cu ajutorul restaurărilor protetice fixe adezive.

Materiale și metode

Au fost examinați complex și selectați 7 pacienți (5 femei și 2 bărbați) cu vârsta cuprinsă între 19 și 40 de ani, cu edentații parțiale unidentare frontale tratați cu ajutorul restaurărilor protetice adezive prin metoda directă.

Din examenele complementare paraclinice, au fost utilizate metode imagistice ca ortopantomografia și la necesitate radiografiile digitale. Studiul modelelor de diagnostici s-a efectuat separat, în angrenare și montate în simulatoare.

Rezultate și discuții

Studiul are la bază examinarea și tratamentul a 7 pacienți (5 femei și 2 bărbați) cu vârsta cuprinsă între 19 și 40 de ani, cu edentații parțiale reduse. Pacienții au solicitat asistență medicală în Clinicile Stomatologice „Fala Dental“ și „Dent Lux“.

Motivele principale ale adresării au fost în toate cazurile tulburări fizionomice și dereglările de incizie a alimentelor.

Datele clinic-radiologice ne permiteau să folosim ca stâlpi dinții limitrofi breșei edentate.

Preliminar pacienții au fost supuși unui tratament prin detartraj și periaj odontal profesional. Au fost făcute recomandări pentru întreținerea igienei bucale în stare bună. În perioada tratamentului și după nu au fost careva complicații. Pacienții s-au aflat sub observație, timp de 10 luni — 2 pacienți, de 6 luni — 3 pacienți și 2 pacienți timp de 3 luni.

Rezultatele obținute, cât și cele relatate de alți autori confirmă că tratamentul edentațiilor unidentare frontale prin intermediul restaurărilor protetice fixe adezive confecționate prin metoda directă este efec-tiv în tratamentul provizoriu sau „provizorat de lungă durată”.

Caz clinic:

Datele personale: Pacienta X, anul nașterii 1988, domiciliată în or. Chișinău.

Acuze: lipsa parțială a dinților la maxilarul superior, perturbări estetice și de incizie.

Anamneza actualei maladii:

Pacienta s-a adresat la finele tratamentului orto-dontic, scopul căruia a fost crearea spațiului necesar pentru tratamentul implanto-protetic cât și alinierea dinților aflați în malpoziție.

Din discuțiile cu pacienta am stabilit că dintele a fost extras cu aproximativ doi ani în urmă, după care a urmat tratamentul de redresare ortodontică. La adre-sare s-a constatat prezența breșei.

Anamneza vieții: pacienta s-a născut în or. Chi-șinău, nu este căsătorită. Condițiile de trai sunt bune, Starea materială este satisfăcătoare. Afecțiuni cronice nu prezintă.

Anamneză infecțioasă: în ultimele trei luni con-tact cu bolnavi contagioși nu a avut, boli infecțioase nu a suportat. Hepatite virale, TBC, HIV-SIDA — neagă.

Obiceiurii vicioase: neagă.

Anamneză alergologică: intoleranță la medica-mente, substanțe chimice, produse alimentare — ne-gă.

Examenul exobucal:

Modificări exobucale pacienta nu prezintă. Sime-triea feței e păstrată. Etajele feței sunt proporționale, plicile nazo-labiale și mentonieră nu sunt pronunțate. Culoarea pielii și a mucoasei buzelor sunt în normă.

La palparea articulației temporo-mandibulare, a mușchilor mobilizatori, ganglionilor limfatici sub-mandibulari, puncte dureroase nu s-au determinat. Cinematica mandibulară este nestingherită, fără du-reri sau crepitații. Mușchii mobilizatori ai mandibulei se contractă uniform simetric, au tonicitate normală, nu sunt hipertrofiați.



Fig.1 Aspectul facial din normă frontală a pacientei aflate în studiu. Nu prezintă modificări ale simetriei faciale



Fig.2 Aspectul dento-facial la un zâmbet forțat cu dinții în angrenare unde vizualizăm prezența sistemului fix ortodontic.



Fig.3 Aspectul dento-facial al pacientei la un zâmbet forțat, fără angrenarea dinților, unde vizualizăm gradul de vizibilitate a dinților frontali.

Examenul endobucal

Gradul de deschidere a cavității bucale este în nor-mă. Mucoasa cavității bucale este roz-pală, fără for-mațiuni patologice. Buzele sunt de culoare roșie, fără cruste și scoame. Igiena satisfăcătoare. La sondare, gingia nu sângerează.

Limba este de culoare normală, fără depuneri. Mucoasa palatului dur și planseului bucal — nemo-dificată.



Fig.4 Aspectul dento-gingival al pacientei cu aplicarea depărtătorului de buze, unde vizualizăm că gingia este intactă



Fig.5 Aspectul dento-facial al pacientei unde vizualizăm lipsa dintelui 22 și poziția puțin palatinizată a dintelui 12

implanto-protetic, a fost dictată de doleanțele și exigențele pacientei, cât și oferta osoasă insuficientă pentru obținerea unei stabilități adecvate a implantului la momentul dat.

Această rămâne o soluție tranzitorie de tratament, dar și de un provizorat de durată medie, care necesită o monitorizare minuțioasă pe parcursul acestui tratament.

Această construcție restaurativă va îndeplini două funcții: restabilirea integrității arcadei dentare din punct de vedere funcțional cât și estetic.

Tratamentul

Pregătirea prerestaurativă a pacientului

S-au efectuat măsuri de asanare a cavității bucale: igiena profesională, detartraj cu ajutorul ultrasunetului și periaj profesional. Pacienta a fost instruită privind respectarea igienei cavității bucale.

Pregătirea prorestaurativă:

Pacientei i s-a explicat sensul tratamentului terapeutic restaurativ, durata lui, caracterul construcției restaurative alese, lichidând frica față de tratament.

Tratamentul restaurativ propriu-zis

După prepararea dinților stâlpi (crearea lăcașurilor) și izolarea câmpului de lucru cu cofferdam, se face gravajul cu acid ortofosforic de 37%, se aplică în mod consecutiv adezivul „Prime&Bond NT”. Se fixează fibra din sticlă „Connect” cu compozit-flow (eng. Flow-lichid), cu solidificarea ulterioară catalizată de lumină.



Fig.11 Fibra optică „Connect” polimerizată



Fig.12 Ameliorarea estetică



Fig.13 Rezultatul final al tratametului pacientei X.



Fig.14 Rezultatul final al pacientei X din normă laterală

Examenul endobucal al punții dentare s-a realizat din punct de vedere al cerințelor estetice cu verificarea corespunderii culorii, formei, mărimii dintelui din puntea dentară, apreciind aspectul general al punții în cavitatea bucală, și din punct de vedere funcțional, cu verificarea rapoartelor ocluzale .

Concluzie

Respectarea dezideratelor biomecanice în alegerea soluției de tratament, cît și studierea minuțioasă a particularităților examenului clinic sporește longevitatea restaurărilor protetice adezive și micșorează impactul de apariție a complicațiilor.

Bibliografie

1. Bratu D., Nussbaum R. — Bazele clinice și tehnice ale protezării fixe, ediția a III -a, Editura Medicală București, 2006;
2. Guțuțui V., Cojuhari N.-Aspecte clinice de concepere a punților dentare adezive în edentațiile reduse laterale mandibulare. Congresul IX, Chisinau 2001;
3. Guțuțui V., Postolachi I.-Apecte moderne de concepere a punților dentare adezive în edentațiile frontale și laterale reduse. Anale științifice. Chisinau, 2005;
4. Ryakhovsky A.- Вантовые зубные протезы. Москва 2003;
5. Ryakhovsky A., Karapetyan A., Ulezko S.-Adhezive bridge dentures: from creation to the present time. Стоматология 3, Москва 2002;

Data prezentării: 29.04.2014

Recenzent: Ion Lupan