

CONSIDERAȚII OCLUZALE ÎN BOALA PARODONTALĂ

Occlusive considerations in periodontal disease

Șef Lucr. Dr. Elena-Gabriela Despa¹,

Asist. Univ. Dr. Graziella Cândescu², Ddr. Gabriela Moise³

¹Catedra de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea „Titu Maiorescu“, București

²Catedra de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea „Titu Maiorescu“, București

³Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea „Titu Maiorescu“, București

Articol preluat din: *British Dental Journal*, Occlusal considerations in periodontics, S.J. Davies, R.J. M. Gray, G.J. Linden, and J.A. James. Volume 191, No. 11, December 8, 2001; 597-604

Trauma ocluzală a fost definită ca „prejudiciu al parodonțiului ca rezultat al acțiunii forțelor ocluzale asupra dinților“.

Diagnosticul clinic de traumă – creșterea mobilității dintelui nu este întotdeauna indicativ de traumă ocluzală. Un diagnostic clinic de traumă ocluzală poate numai să fie confirmat în cazul în care creșterea mobilității dintelui poate fi identificată printr-o serie de măsurători repetate pe o perioadă mai mare de timp. Semnele clinice ale traumei ocluzale sunt: creșterea mobilității și apariția migrării dintelui; fremitus. Radiografic, semnele de traumă ocluzală sunt: discontinuitatea și îngroșarea laminei dura; lărgirea spațiului periodontal; condensarea alveolare os/sau resorbție rădăcină.

Metodele convenționale de măsurare a mobilității dentare

Patologic, mobilitatea este definită ca deplasarea orizontală sau verticală a dintelui dincolo de limitele fiziologice. Mobilitatea dentară poate fi înregistrată cu ajutorul lui Miller Index: I – până la 1 mm la o mișcare orizontală; II – mai mare de 1 mm de circulație într-o direcție orizontală; III – mișcare orizontală excesivă și circulație verticală.

Periotest®

Acest aparat a fost produs în Germania la sfârșitul anilor '80, fiind utilizat ca metodă de determinare a mobilității dentare. Aparatul este proiectat pentru a măsura reacția parodonțiului la o percuție în dinte, produsă de un instrument.

Tratamentul de echilibrare ocluzală constă în corectarea contactelor dento-dentare pentru a obține o ocluzie ideală. Unele studii au arătat că terapia ocluzală poate fi benefică în ceea ce privește boala parodontală, în timp ce altele nu au reușit să reducă mobilitatea dentară. Studii actuale sugerează că, dacă este necesară echilibrarea ocluzală, aceasta ar trebui să fie efectuată după tratamentul parodontal. Nu există nici o dovadă în prezent care să sugereze că echilibrarea ocluzală nu este o metodă de prevenire a evoluției bolii parodontale.

Echilibrarea dinților mobili

La un pacient cu dinții mobili, poate fi necesară, temporar, pentru a stabili acei dinți, echilibrarea ocluzală. Echilibrarea ocluzală depinde de succesul tratamentului bolii parodontale. Ulterior, în cazul în care parodonțiul este stabil, tratamentul ocluzal

Author for correspondence:

Șef Lucr. Dr. Elena-Gabriela Despa, Universitatea „Titu Maiorescu“, Str. Gheorghe Pătrașcu, Nr. 67A, Sector 3, București
email: gabidespa@gmail.com

poate fi necesar pentru unii pacienți și ar putea implica echilibrarea ocluzală. Echilibrarea ocluzală este considerată o formă eficientă de tratament pentru dinți cu mobilitate crescută, ce au și o creștere a spațiului periodontal. Reducerea unei interferențe ocluzale pe un dinte cu os normal va normaliza și spațiul periodontal. Eliminarea oricărei interferențe pentru un dinte care are o mobilitate redusă, rezultatul constând în formarea osoasă și remodelarea numai la nivelul zonei pre-traumatice.

În contrast, în cazul în care mobilitatea dintelui a redus din os, dar înălțimea și lățimea ligamentului periodontal sunt normale, eliminarea traumei ocluzale nu va modifica mobilitatea dintelui. În această situație, echilibrarea ocluzală este indicată doar în cazul în care pacientul se plânge de pierdere a funcției sau de disconfort.