

Povrede zuba i faktori od značaja za uspeh u terapiji

Prof.dr Dejan Marković

- § Svako 5. dete i svaki 4. odrasli doživi povredu zuba tokom života.
- § Svako 2. dete doživi povredu zuba do kraja školovanja.
- § Povrede zuba predstavljaju 5% od ukupnog broja urgentnih trauma.
- § Kod dece školskog uzrasta povrede zuba čine čak 18% svih povreda.
- § Učestalost povreda naglo opada posle 30. godine

Etiološki faktori

§ Bihevioralni faktori

rizično ponašanje, problemi sa prihvatanjem autoriteta, sklonost stresu, hiperaktivnost

§ Faktori sredine

deprivacija, gužva

§ Akcidentalne povrede

padovi i sudari, sportske povrede, saobraćaj, igra i neadekvatna upotreba zuba, psiho-motorna retardacija

§ Namerne povrede

nasilje i jatrogene povrede

Dental Trauma Guidelines (2007)

International Association for Dental Traumatology

www.iadt-dentaltrauma.org



Preporuke za dijagnozu, tretman i praćenje povreda zuba zasnovane na **naučnim dokazima**

Dijagnostika

Anamneza

- § vreme povrede
- § mesto povrede
- § mehanizam povređivanja
- § simptomi
- § prethodni tretman

Urgentni ekstraoralni pregled

Trijaža

- § Prohodnost disajnih puteva
- § Druge povrede opasne po život
- § Neurološki status
- § Pregled vratne kičme
- § Isključivanje postojanja preloma lobanje, kostiju orbite i zigomatične kosti
- § Prvo stalni, a zatim mlečni zubi
- § Mogućnost stomatološkog tretmana

Urgentni intraoralni pregled

Pregled usne duplje

- § Ispiranje kako bi se uklonila krv, koagulum i debris
- § Meka tkiva
- § Zubi: mlečni ili stalni
- § Koštane strukture

Ispitivanje

- § Bolna osetljivost ili prisustvo otoka
- § Laceracije
- § Frakturirani ili luksirani zubi
- § Okluzija
- § Pokretljivost segmenata vilice
- § Bol prilikom otvaranja usta
- § Ograničeno otvaranje usta

Radiografija

- § **SVI** povređeni zubi zahtevaju radiografiju
- § Dijagnoza frakture korena
- § Dijagnoza dislokacije

Medicinska dokumentacija

- § Detaljno dokumentovati u pisanoj i/ili elektronskoj formi **sadašnju** povredu i **prethodne** povrede
- § Fotografije i rendgen snimci visokog kvaliteta
- § Sačuvati prepisku sa drugim specijalistima

Klasifikacija dentalnih trauma

Čvrsta zubna tkiva i odgovarajuće koštane strukture

- frakture krunice
- krunično-korenske frakture
- horizontalne frakture korena
- frakture alveolarne kosti
- kombinovane frakture

Klasifikacija dentalnih trauma

Luksacione povrede

- kontuzije
- subluksacije
- ekstruzije
- lateralna luksacija
- Intruzije

Avulzije

Terapija

zasnovana na :

- § Postavljenoj dijagnozi
- § Kliničkoj situaciji
- § Iskustvu kliničara
- § Proverenim medikamentima
- § Proverenim Th postupcima
- § U dečijoj stomatologiji uspeh zavisi i od saradnje pacijenta

bez improvizacija i egzibicionizma

Prioritet tretmana

Akutni (imedijatni)

avulzija, alveolarna fraktura, ekstruzije, lateralne luksacije, fraktura korena sa dislokacijom

Subakutni (<24 h nakon traume)

kontuzije, subluksacije, intruzije, frakture krunice i krunično-korenske frakture sa eksponiranom pulpom

Odloženi (>24h nakon traume)

frakture krunice bez eksponiranja pulpe

Prioritet tretmana

Akutni (imedijatni)

- § repozicija/replantacija zuba
- § splint (stabilizacija)
- § debridman rana čvrstih i mekih tkiva
- § suture

Splint- da ili ne?

DA

- § avulzije
- § alveolarne frakture
- § ekstruzije
- § lateralne luksacije
- § fraktura korena sa dislokacijom fragmenata
- § intruzije (hirurška repozicija)

Splint- da ili ne?

NE

- § kontuzije
- § subluksacije (minimalna pokretljivost)
- § intruzije (ortodontsko izvlačenje)
- § frakture korena u apikalnoj trećini bez dislokacije fragmenata

Fleksibilni/fiziološki splint

- § Titanium Trauma Splint (TTS)
- § ortodonska žica sa bravicama
- § ortodonska žica sa nepunjenom smolom
- § monofilament sa nepunjenom smolom
- § nepunjena smola
- § sutura(e)
- § Ribbond®

Avulzije stalnih zuba

- § Najteža povreda zuba
- § Najkontroverznija povreda zuba
- § Događa se u životnom dobu koje je ključno za razvoj maksilofacijalnog sistema, ali i psihosocijalnog razvoja deteta
- § Prevalencija 0.5-16%
- § Deca uzrasta 7-10 godina

Ishod replantacije

FUNKCIONALNO IZLEČENJE

- SINONIMI: IZLEČENJE NA NIVOU PERIODONTALNOG LIGAMENTA, PERIODONTALNO IZLEČENJE, CEMENTNO IZLEČENJE
- KRITERIJUMI:
 - PACIJENT BEZ TEGOBA
 - NORMALAN PERKUTORNI ZVUK
 - BEZ PATOLOŠKE POKRETLJIVOSTI
 - BEZ INFRAPOZICIJE ZUBA
 - NEMA KLINIČKIH I RADIOGRAFSKIH ZNAKOVA INFEKCIJE
 - INTAKTNA LAMINA DURA

POHL, 2005

Ishod replantacije

ZAMENSKA RESORPCIJA

- SINONIMI: ANKILOZA, KOŠTANA ZAMENSKA RESORPCIJA
- KRITERIJUMI:
 - VISOK PERKUTORNI ZVUK
 - SMANJENA FIZIOLOŠKA POKRETLJIVOST ZUBA
 - PROGREDIRAJUĆA INFRAPOZICIJA ZUBA
 - RADIOGRAFSKI GUBITAK PERIODONTALNE MEMBRANE
 - RADIOGRAFSKI GUBITAK STRUKTURA KORENA ZUBA

POHL, 2005

Ishod replantacije

INFEKCIJOM IZAZVANA RESORPCIJA

- SINONIMI: INFLAMATORNA RESORPCIJA, RESORPCIJA KOJA SE DOVODI U VEZU SA INFEKCIJOM, EKSTERNA INFLAMATORNA RESORPCIJA
- KRITERIJUMI:
 - KLINIČKI ZNACI INFEKCIJE: BOL, OTOK, FISTULA, OSETLJIVOST NA PERKUSIJU ILI PALPACIJU
 - RADIOGRAFSKI PRISUTNA RASVETLJENJA, PERIAPIKALNA I LATERALNA ZNACI EKSTERNE RESORPCIJE

POHL, 2005