

Porady i wskazówki oraz najczęściej zadawane pytania i odpowiedzi

Wracamy od korzeni!

Leczenie MI próchnicy korzeni



Czy istnieją jakieś szczególne zalecenia dotyczące leczenia próchnicy korzeni u pacjentów w podeszłym wieku lub z problemami zdrowotnymi?

Każdy pacjent powinien być traktowany przede wszystkim indywidualnie*, a plan leczenia powinien być dostosowany do jego konkretnych dolegliwości i potrzeb. Biorąc to pod uwagę, pacjenci należący do grupy starszych dorosłych i pacjenci z zaburzeniami stanu zdrowia wymagają pewnych działań dostosowawczych w leczeniu.

Ważne jest aby lekarz dentysta był zaznajomiony z powszechnymi schorzeniami i lekami stosowanymi przez tę grupę pacjentów. Wiele z nich może mieć wpływ na leczenie stomatologiczne lub stanowić przeciwwskazanie do określonej procedury. Lekarz dentysta powinien być również świadomy środowiska społecznego pacjenta, jego poziomu samodzielności oraz przewidywać trudności, takie jak osiągnięcie odpowiedniej higieny jamy ustnej lub odwiedzanie gabinetu stomatologicznego w regularnych odstępach czasu.

Ponadto, należy pamiętać, że osoby starsze i osoby z problemami zdrowotnymi mogą wykazywać mniejszą zdolność współpracy podczas wizyt w gabinecie stomatologicznym. Ogólne zalecenie jest takie, aby umawiać się z tymi pacjentami na godziny poranne, po śniadaniu i aby wizyty u dentysty były krótkie. Z tego powodu, lekarz dentysta dokonuje wyboru takich materiałów do pracy, które pozwolą na szybkie i skuteczne wykonanie zabiegu.

* Pretty et al, Gerodontology. 2014 Feb;31 Suppl 1:77-87



Jakie środki zapobiegawcze można zalecić pacjentom zagrożonym próchnicą korzeni?

Osoby starsze wymagają kompleksowej opieki stomatologicznej z silnym naciskiem na profilaktykę. W zależności od stanu pacjenta można zastosować różne poziomy profilaktyki. Podstawowym środkiem zapobiegawczym dla każdego pacjenta jest zawsze edukacja i pomoc w odpowiedniej higienie jamy ustnej. Pacjenta należy poinstruować, a jeśli to konieczne pomóc w utrzymaniu, przez jego opiekunów, higieny jamy ustnej i higieny wszelkich ruchomych protez. Higienę domową można dodatkowo uzupełnić pastą MI Paste Plus w celu zwiększenia ochrony i utrzymania korzystnej równowagi jonowej.

Kompleks RECALDENT (CPP-ACP) dostarcza wapń, fosforan i fluor bezpośrednio na powierzchnię zęba, wzmacniając jego osłabioną strukturę. Regularne wizyty u dentysty są kluczowe dla skutecznej profilaktyki. Podczas wizyty dentysta przeprowadzi pełne badanie kontrolne i oceni aktualne ryzyko próchnicy oraz wymagane środki. Dentysta może również zastosować lakier MI Varnish o wysokiej zawartości fluoru i RECALDENT w celu dalszej ochrony. Odślonięte i zagrożone powierzchnie korzeni można pokryć i zabezpieczyć za pomocą Fuji TRIAGE



Co to jest RECALDENT i dlaczego jest przydatny w leczeniu próchnicy korzeni?

RECALDENT™ pochodzi z kazeiny, białka mleka. Ostatnie badania wykazały, że działanie ochronne mleka wynika z części tego białka - fosfopeptydu kazeiny (CPP) - który przenosi jony wapnia i fosforanu w postaci amorficznego fosforanu wapnia (ACP). Fosforan wapnia jest zwykle nierozpuszczalny; innymi słowy, tworzy strukturę krystaliczną przy neutralnym pH. Jednak CPP utrzymuje wapń i fosforan w stanie amorficznym, niekrystalicznym, podobnie jak składniki mineralne śliny. Oznacza to, że kompleks CPP-ACP, czyli RECALDENT, jest optymalnym systemem dostarczania jonów wapnia i fosforanów na powierzchnię zęba i do płytki nazębnej.

RECALDENT może być bardzo przydatny w zapobieganiu i leczeniu próchnicy korzeni, ponieważ chroni powierzchnie korzeni, zmniejsza nadwrażliwość i powoduje cofanie się wczesnych zmian próchnicowych.

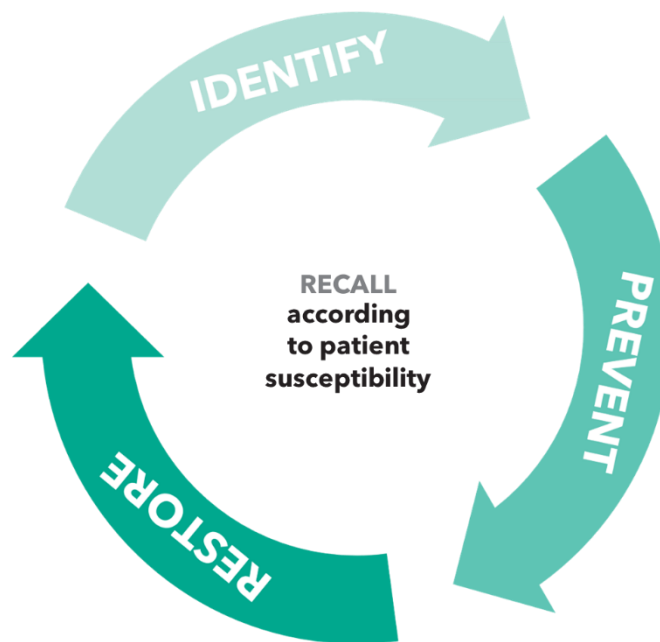


Stosowanie produktów RECALDENT, przeciwdziała działaniu kwasu na powierzchnię zęba, poprzez dostarczanie jonów wapnia i fosforanu.

Jakie są opcje leczenia próchnicy korzeni?

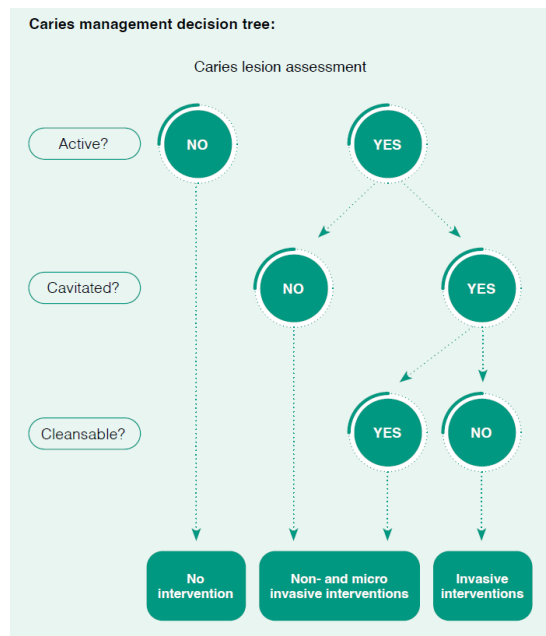
Samo usunięcie tkanki próchnicowej i wypełnienie ubytku materiałem odtwórczym nie jest wystarczające w przypadku próchnicy korzenia. Aby skutecznie powstrzymać chorobę, leczenie próchnicy korzeni musi być holistyczne i skoncentrowane na profilaktyce. Ponieważ osoby starsze są najbardziej dotkniętą chorobą populacją, leczenie musi uwzględniać czynniki społeczno-ekonomiczne, ogólny stan zdrowia pacjenta i zawsze obejmować planowanie na przyszłość.

Minimalnie Inwazyjne podejście GC do próchnicy korzenia oferuje prawdziwie holistyczne i długoterminowe planowanie leczenia. Podejście to obejmuje zapobieganie chorobie, identyfikację czynników ryzyka i odbudowę nieodwracalnych zmian. Przestrzeganie tych trzech kroków, w połączeniu z wizytami kontrolnymi, pomaga lekarzom w opracowaniu i realizacji holistycznego i indywidualnie dostosowanego planu leczenia.



Kiedy, w przypadku próchnicy korzenia, konieczna jest odbudowa?

Nie wszystkie zmiany próchnicowe wymagają odbudowy. Podejście MI dąży do minimalnej interwencji, w zależności od rodzaju zmiany. Nieaktywne zmiany nie wymagają odbudowy. Aktywne, ale bez ubytków, zmiany mogą być leczone za pomocą nieinwazyjnych i mikroinwazyjnych interwencji, takich jak ochrona i przywrócenie równowagi jonowej za pomocą MI Varnish i MI Paste Plus lub zatrzymanie zmiany za pomocą fluorku srebra. Bardziej agresywne zmiany (aktywne i z ubytkami) wymagają bardziej inwazyjnej odbudowy, ale dzięki produktom takim jak EQUIA Forte HT i Fuji II LC oraz zastosowaniu techniki selektywnego usuwania próchnicy, inwazyjność preparacji można ograniczyć do minimum.



Drzewo decyzyjne postępowania w próchnicy opiera się na: Schwendicke, Falk i wsp. (2019). Kiedy interweniować w proces próchnicowy? Oświadczenie konsensusu ekspertów Delphi. Kliniczne badania jamy ustnej. 23. 10.1007/s00784-019-03058-w.

Co powinienem zrobić, jeśli nie mogę uzyskać izolacji ubytku?

Skuteczna izolacja, w przypadku próchnicy korzenia, jest wyzwaniem ze względu na bliskość tkanek dziąseł. Dodatkowo, najczęściej dotknięci chorobą pacjenci – osoby starsze – mogą borykać się z problemami fizycznymi i psychicznymi, które mogą ograniczać tolerancję na izolację z użyciem koferdamu.

Trudność w uzyskaniu izolacji dodatkowo potęguje często występujące zaplenia dziąseł, ze skłonnością do krwawień. Wybór właściwego materiału odtwórczego staje się bardzo ważny.

Klinicysta musi wybrać materiał, który jest odporny na wilgoć, jest łatwy w stosowaniu i który sprosta wymagającym warunkom podczas aplikacji.

Glasjonomery i hybrydy szkła, takie jak Fuji II LC i EQUIA Forte HT, są doskonałą opcją, ponieważ oferują niezrównaną tolerancję na wilgoć, szybką i łatwą aplikację oraz dobre właściwości fizyczne. Materiały te są wymieniane jako materiały z wyboru do leczenia próchnicy korzeni przez wielu dentystów i specjalistów z dziedziny geriatrici.



Jak postępować w przypadku pacjentów niewspółpracujących?

Ze względu na możliwe choroby współistniejące u starszych pacjentów, można oczekiwać, że niektórzy z nich będą mieli trudności ze współpracą z lekarzem dentystą podczas wizyty. W przypadku tych pacjentów profilaktyka jest absolutnie niezbędna do utrzymania zdrowia jamy ustnej.

Stosowanie MI Varnish i MI Paste Plus może być korzystne dla środowiska jamy ustnej, w którym obecność jonów fluorkowych może stworzyć korzystne warunki do remineralizacji tkanek twardych. MI Varnish może być stosowany podczas wizyt w gabinecie stomatologicznym, a MI Paste Plus może być łatwo i skutecznie aplikowany w domu przez pacjenta lub jego opiekunów. W świetle zasad profilaktyki, odsłonięte powierzchnie korzeni mogą być chronione za pomocą Fuji TRIAGE.

Zabiegi stomatologiczne powinny być wykonywane szybko i w sposób atraumatyczny dla pacjenta. EQUIA Forte HT oferują szybką aplikację w dużych porcjach. Ponadto Fuji II LC może być utwardzany światłem, dzięki czemu czas zakładania może być jeszcze krótszy, co czyni go idealnym rozwiązaniem dla pacjentów, którzy nie mogą skutecznie współpracować lub trzymać otwartych ust przez dłuższy czas.



Jak, w najlepszy sposób, przeprowadzić leczenia pacjentów z kilkoma zmianami próchnicowymi jednocześnie?

Kilka zmian próchnicowych można leczyć podczas jednej wizyty, biorąc pod uwagę ogólny stan pacjenta i jego zdolność do współpracy. Czas jest zwykle elementem krytycznym, dlatego należy stosować materiały, które umożliwiają szybką aplikację. EQUIA Forte HT oferują szybką aplikację w dużych porcjach. Co więcej, Fuji II LC może być utwardzany światłem, dzięki czemu czas aplikacji może być jeszcze krótszy. Gdy wybranym materiałem jest kompozyt, G-aenial Universal Injectable zapewnia szybkie i łatwe zakładanie oraz zdecydowanie oszczędza czas. Każda interwencja odtwórcza musi być połączona ze środkami zapobiegawczymi.



Liczne uzupełnienia MI ubytków próchnicowych korzeni przy użyciu Fuji II LC, miesiąc po założeniu.

Dzięki uprzejmości Dr Amr Eldeeb Core Team, Ain Shams University, Kair, Egipt

Jaki rodzaj terapii jest najbardziej ekonomiczny dla pacjentów o ograniczonych środkach finansowych?

Najbardziej ekonomicznym sposobem leczenia pacjentów z ograniczonymi środkami finansowymi są środki zapobiegawcze w połączeniu z wypełnieniami z glasonomerów lub hybryd szklanych, takich jak Fuji II LC i EQUIA Forte HT.



Co to jest EQUIA Forte HT?

EQUIA Forte HT to wytrzymały, ekonomiczny, biokompatybilny, długoczasowy system odtwórczy typu bulk fill (Fil & Coat) o ulepszonych właściwościach mechanicznych, doskonałej obróbce i zwiększonej przezierności. Unikalna technologia szklanej hybrydy z inteligentnym rozkładem wielkości cząstek i synergiczną powłoką sprawiają, że system wypełnień EQUIA Forte HT jest wszechstronnym i trwałym rozwiązaniem do wypełnień, idealnym dla pacjentów w każdym wieku, w tym pediatrycznych, geriatrycznych, wysokiego ryzyka próchnicy i pacjentów specjalnej troski. Ponadto materiały szklano- hybrydowe wykazują dobre właściwości adhezyjne do zębiny sklerotycznej, powszechnie występującej u osób starszych*.

Wyżej wymienione cechy sprawiają, że EQUIA Forte HT jest doskonałym materiałem z wyboru do wypełnień ubytków próchnicowych w obrębie korzenia, gdzie szybkość, wytrzymałość i tolerancja na wilgoć mają duże znaczenie.

Więcej informacji na stronie: <https://campaigns-gceurope.com/equia-forte-ht/>

* Schwendicke F, Müller A, Seifert T, Jeggler-Engbert L-M, Sebastian Paris S, Göstemeyer G. Glass hybrid versus composite for non-carious cervical lesions: Survival, restoration quality and costs in randomized controlled trial after 3 years. J Dent 2021, Vol. 110:103689

Czy użycie powłoki jest wymagane podczas odbudowy za pomocą EQUIA Forte HT?

Tak, stosowanie powłoki EQUIA Forte Coat jest konieczne. Nanowypełniacze EQUIA Forte Coat zwiększają twardość powierzchni, wytrzymałość na zginanie i odporność na ścieranie, zapewniając długotrwałe uzupełnienia. Tylko przy zastosowaniu zarówno EQUIA Forte HT, jak i EQUIA Forte Coat system może być wskazany do długoczasowych uzupełnień.



Jak długo będzie funkcjonować odbudowa EQUIA Forte HT w przypadku próchnicy korzeni? Czy są dostępne jakieś dane?

Dostępnych jest wiele badań dotyczących skuteczności i długoterminowości szklano-hybrydowych materiałów odtwórczych. Długoterminowe badanie kliniczne*, które rozpoczęło się w 2018 r., ma na celu porównanie EQUIA Forte HT z wypełnieniami kompozytowymi.

W badaniu stwierdzono, że nie było znaczącej różnicy w skuteczności klinicznej między EQUIA Forte HT a kompozytowymi materiałami do wypełnień, w okresie 60 miesięcy. Wniosek ten sugeruje, że EQUIA Forte HT wykazuje dobrą wydajność przez długi czas, porównywalną nawet z materiałami kompozytowymi.

* Gurgan S, Koc U, Meral E, Ergin E.: Sixty-Month Follow-up of a Glass Hybrid in NCCLs. 2022. Dent Res Vol 101 (Spec Iss C): P319



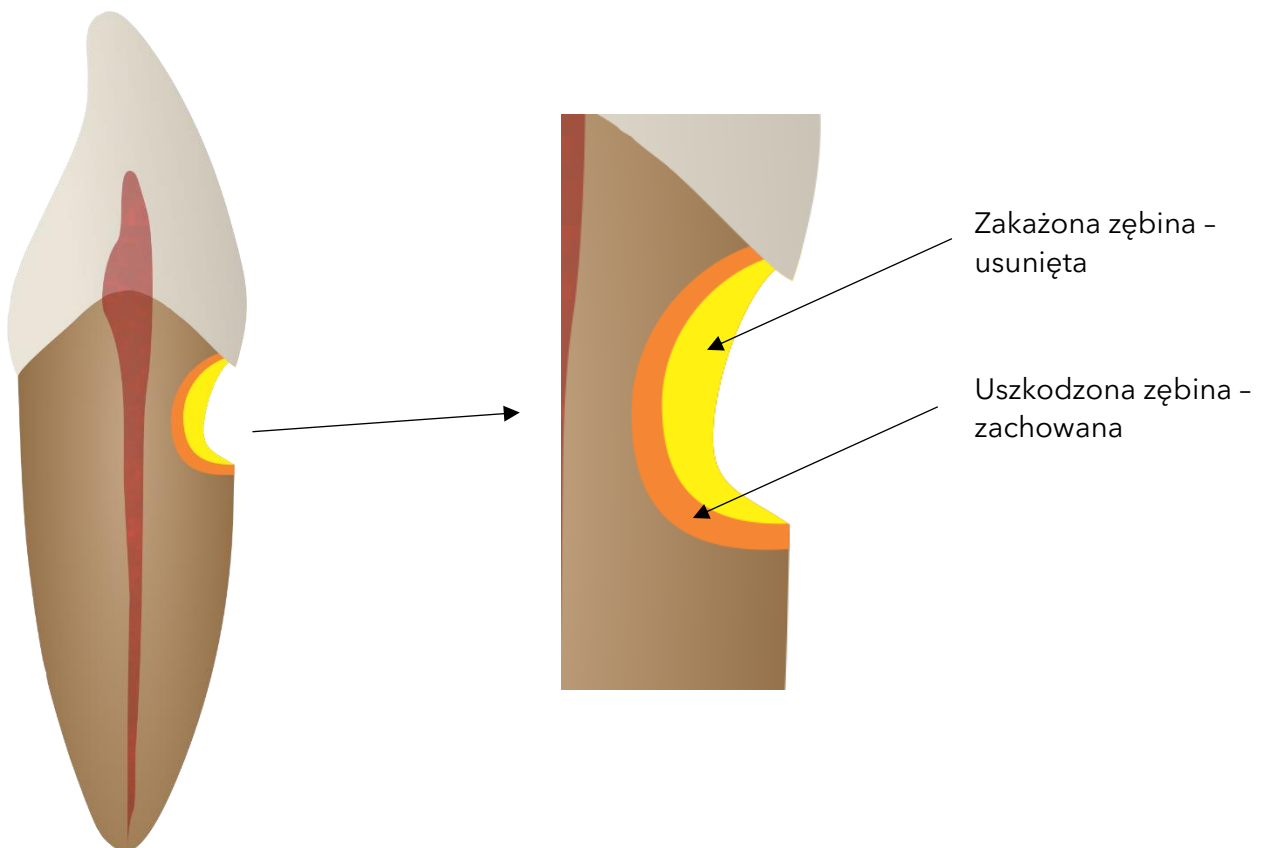
Wielokrotne uzupełnienia próchnicy korzeni przy użyciu Equia FORTE HT bezpośrednio po umieszczeniu



Pamiętam 6,5 roku

Jak kontrolować ból i dyskomfort związany z próchnicą korzeni i jej leczeniem?

Odsłonięte powierzchnie korzeni i próchnica powodują nadwrażliwość i ból. Agresywne zmiany mogą nawet prowadzić do zapalenia miazgi, martwicy miazgi i ropni, jeśli nie są leczone. Choroba ta jest uciążliwa dla pacjentów, dlatego profilaktyka ma ogromne znaczenie. Gdy dojdzie do rozwoju próchnicy korzenia, dentysta może złagodzić powodowany przez nią ból, zapobiegając nadwrażliwości i promując korzystną równowagę jonową początkowych zmian, za pomocą produktów bogatych w fluor (takich jak MI Paste Plus i MI Varnish). Próchnica początkowa i odsłonięte powierzchnie korzeni można również chronić za pomocą Fuji TRIAGE. Podczas procedury odbudowy można zastosować znieczulenie miejscowe, aby zapobiec bólowi związanemu z zabiegiem. W przypadku zastosowania techniki selektywnego usuwania próchnicy, często nie ma nawet konieczności stosowania znieczulenia miejscowego, a zatem dyskomfort pacjenta jest naprawdę zminimalizowany.



Kiedy należy stosować materiał kompozytowy do odbudowy ubytków próchnicowych?

Materiały kompozytowe mogą być stosowane do odbudowy ubytków próchnicowych w przypadkach, gdy rozmiar ubytku jest ograniczony, a tkankę próchnicową można usunąć w całości. Kolejnym ważnym czynnikiem jest możliwość całkowitej izolacji pola pracy - w przypadku wypełnień kompozytowych wymagane jest zastosowanie koferdamu. Należy wziąć pod uwagę opisane czynniki, a także ocenić zdolność pacjenta do współpracy, tolerancję na izolację koferdamem i dobrą zdolność do utrzymania doskonałej higieny jamy ustnej. Jeśli wszystkie kryteria są spełnione, materiał kompozytowy może być wysoce estetycznym, długoterminowym rozwiązaniem dla zmiany próchnicowej korzenia. GG-ænial Universal Injectable jest doskonałym materiałem z wyboru w takich przypadkach, ponieważ umożliwia szybkie, ergonomiczne i wygodne zakładanie, wysoce estetyczny efekt i odporną na ścieranie powierzchnię. Ponadto wysoka polerowalność G-ænial Universal Injectable działa ochronnie, ponieważ gładka powierzchnia zapobiega retencji płytki nazębnej, co jest dużą zaletą w przypadku starszych pacjentów, którzy często nie są w stanie utrzymać dobrej higieny jamy ustnej.



Highly aesthetic cervical restoration with G-ænial Universal Injectable
Courtesy Dr Javier Tapia Guadix, Spain



Jak zapewnić solidną adhezję materiału kompozytowego w tym obszarze?

Ze względu na brak szkliwa na powierzchniach korzeni, adhezja materiałów kompozytowych może być bardzo trudna. Pierwszym warunkiem skutecznej adhezji jest zapewnienie zdrowej, czystej zębiny na krawędzi preparacji. Jeśli nie można tego osiągnąć, lepszym wyborem mogą być materiały szklano - hybrydowe lub glasonomery. Gdy istnieje możliwość pozyskania zdrowej zębiny na krawędziach preparacji i inne kryteria dotyczące aplikacji kompozytu są zadawalające, należy zastosować system łączący o wysokiej zdolności wiązania do zębiny. GC oferuje G-Premio BOND: system łączący, który wykazuje bardzo wysoką siłę wiązania z zębina i szkliwem oraz minimalizuje ryzyko nadwrażliwości.



Jak częste powinny odbywać się wizyty kontrolne pacjentów w podeszłym wieku?

Dla osób starszych i ich opiekunów kluczowe znaczenie ma otwarta i ciągła współpraca z lekarzem dentystą w celu opracowania spersonalizowanego planu opieki stomatologicznej, który uwzględnia ich unikalne potrzeby i oczekiwania. Regularne wizyty kontrolne u dentysty mają kluczowe znaczenie dla utrzymania zdrowia jamy ustnej i zapobiegania problemom, a z wiekiem stają się jeszcze ważniejsze, aby zapewnić, że wszelkie problemy zostaną szybko wykryte i rozwiązane. Częstotliwość wizyt kontrolnych różni się w zależności od specjalisty stomatologa. Niektórzy zalecają wszystkim dorosłym wizyty u dentysty co 6 miesięcy, ale osoby starsze z wysokim ryzykiem próchnicy mogą potrzebować jeszcze częstszych wizyt: nawet co 3 do 4 miesięcy.

Oceniając potrzeby pacjenta w zakresie częstotliwości wizyt kontrolnych, warto pamiętać o tych zagadnieniach:

- Czy środowisko bakteryjne jest pod kontrolą?
- Wykonaj test płytki nazębnej, testy bakteryjne lub testy śliny.
- Czy higiena domowa wydaje się być skuteczna?
- Oceń skuteczność terapii prowadzonych w domu
- Zwróć uwagę na oznaki demineralizacji.
- Sprawdź, czy występuje remineralizacja
- Sprawdź, czy uzupełnienia protetyczne są stabilne
- Oceń, czy obecne jest ryzyko związane z dietą

- Skontroluj rozwój zmian chorobowych na zdjęciach rentgenowskich.

Więcej informacji na stronie:

https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/mivarnish/leaflet/LFL_MI_Dentistry_Handbook_en.pdf

Jakie są długoterminowe wyniki i rokowania dla pacjentów z próchnicą korzeni?

Długoterminowe prognozy dla pacjentów z próchnicą korzeni można poprawić, jeśli choroba jest leczona holistycznie. Leczenie odtwórcze zmian próchnicowych korzeni ma niekorzystne prognozy ze względu na bliskość brzegu dziąsła, trudności w izolacji i problemy związane z adhezją do zębiny. Zmiany mają tendencję do rozprzestrzeniania się w kierunku bocznym, są płytkie ale rozległe, oraz w kierunku proksymalnym, co utrudnia dostęp do nich. W razie potrzeby, modyfikowane żywicą cementy glasonomerowe są materiałami wypełniającymi z wyboru. Żywice kompozytowe i cementy krzemianowo-wapniowe mają niższe wskaźniki przeżywalności. Preferowane są strategie nieinwazyjne i profilaktyczne*.

Literatura wykazuje, że najlepsze długoterminowe rokowanie można przypisać uzupełnieniom wykonanym z cementów glasonomerowych i cementów glasonomerowych modyfikowanych **.

* Alqranei M S, Balhaddad A A, Melo M A S. The burden of root caries: Updated perspectives and advances on management strategies. Gerodontology 2021; 38: 136-153

** Carilho MRO: Root Caries: From Prevalence to Therapy. Karger.2017.

** Ghilotti, J.; Mayorga, P.; Sanz, J.L.; Forner, L.; Llana, C. Remineralizing Ability of Resin Modified Glass Ionomers (RMGICs): A Systematic Review. J. Funct. Biomater. 2023, 14, 421.

** Cheng, L., Zhang, L., Yue, L. et al. Expert consensus on dental caries management. Int J Oral Sci 14, 17 (2022).

W jaki sposób edukować pacjentów na temat znaczenia profilaktyki próchnicy korzeni i wczesnej interwencji?

Jak w przypadku każdej choroby, edukacja pacjenta ma ogromne znaczenie dla długotrwałego sukcesu leczenia. W szybkim tempie codziennego środowiska pracy może być trudno odpowiednio wyjaśnić pacjentom, a pacjent może nie zapamiętać dużej ilości informacji. Z tego powodu GC chce uczynić to tak prostym i informacyjnym, jak to tylko możliwe - wprowadzając nową ulotkę GC dla pacjenta, która przedstawia ryzyko i rozwiązania w skuteczny i zrozumiały sposób. Niech ta ulotka będzie Twoim asystentem w podnoszeniu świadomości wśród pacjentów i pomoże poprawić ogólny stan zdrowia jamy ustnej starszej populacji dorosłych!

https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/equiaforteht/leaflet/LFL_Root_Caries_Campaign.pdf

