

Öneriler & ipuçları ve SSS

Köklere dönüş!

Kök çürüğü için MI tedavi çözümleri



Yaşlılarda ya da tıbbi problemleri olan hastalarda kök çürüklerinin tedavisinde dikkat edilmesi gereken özel unsurlar var mıdır?

Öncelikle her hasta bir birey* olarak tedavi edilmelidir ve tedavi planı kendisine özel koşullar ve gereksinimler dikkate alınarak oluşturulmalıdır. Bununla birlikte, ileri yaş grubundaki ve tıbbi problemleri olan hastaların tedavisinde bazı uyumlamalar yapmak gerekir. İlk olarak, bir dişhekiminin bu hasta grubuna ait genel koşullar ve kullandıkları ilaçlar konusunda bilgi sahibi olması gerekir. Bunların birçoğu belli prosedürler için kontrendikasyon oluşturabilir veya dental tedaviyi etkileyebilir. İkinci olarak, bir dişhekimi aynı zamanda hastanın sosyal çevresi, kırılabilirlik seviyesi ve öz bakım becerilerinin farkında olmalı ve gerekli ağız hijyeni sağlamakta ya da düzenli aralıklarla klinik randevularını gerçekleştirmekte zorlandığında onu anlamalıdır. Son olarak, bir dişhekimi ileri yaş grubundaki ve tıbbi problemleri olan hastaların dental ziyaretler esnasında kooperasyon becerilerinin azalabileceğini aklında bulundurması gerekir. Genel olarak önerilen, bu hastaların randevularının kahvaltıdan sonra, sabah saatlerinde ayarlanması, ve randevularının kısa tutulmasıdır. Bu nedenle, dişhekiminin çalışmak için hızlı ve etkin prosedürlere olanak tanıyan materyalleri seçmesi gerekir.

* Pretty ve ark, Gerodontology. 2014 Feb;31 Suppl 1:77-87



Kök çürüğü riski olan hastalarda hangi önleyici tedbirler önerilebilir?

İleri yaştaki yetişkinlerin, önleme üzerine odaklanmış kapsamlı bir ağız bakımına gereksinimleri vardır. Hastanın durumuna bağlı olarak, farklı seviyelerde önlemler uygulanabilir. Her hasta için geçerli olan temel önlemler her zaman için eğitim ve gerekli ağız hijyenine yardımcı olmaktır. Hastaya talimatlar verilmelidir ve eğer gerekirse, bakıcıları yoluyla ağız hijyenine ve hareketli protezlerinin hijyenine yardımcı olunmalıdır. Ayrıca, daha ileri koruma ve iyonik dengenin sağlanması için ev bakımı MI Paste Plus ile tamamlanabilir. RECALDENT kompleksi (CPP-ACP), diş yüzeyine direkt olarak kalsiyum, fosfat ve florür aktararak zayıflamış diş yapısını güçlendirir. Etkin bir önleme için düzenli dişhekimi ziyaretleri çok önemlidir. Ziyaret sırasında, dişhekimi tam bir check-up yapar ve mevcut çürük riskini ve gereken önlemleri değerlendirir. Dişhekimi aynı zamanda daha iyi bir koruma için yüksek florür içerikli bir MI Varnish ve RECALDENT uygulayabilir. Açığa çıkmış ve riskli durumda olan kök yüzeyleri Fuji TRIAGE ile örtülüp korunabilir.



RECALDENT nedir ve kök çürüğü tedavisinde neden faydalıdır?

RECALDENT™ süt proteini kazeinden türemiştir. Yakın zamandaki bir araştırma, sütün koruyucu etkisinin bu proteinin bir parçasında yattığını göstermiştir – tam olarak, kazein fosfopeptid (CPP)- amorf kalsiyum fosfat (ACP) şeklinde kalsiyum ve fosfat iyonları taşır. Kalsiyum fosfat genellikle çözünmez; bir başka deyişle, nötral pH'da bir kristalin yapısı oluşturur. Fakat, CPP kalsiyum ve fosfatı tükürüğün mineral bileşenleri gibi bir amorf, non-kristalin durumda tutar. Bu da demektir ki, CPP-ACP kompleksi, ya da RECALDENT, diş yüzeyine ve dental plak içinde kalsiyum ve fosfat iyonları iletmek için ideal yoldur.

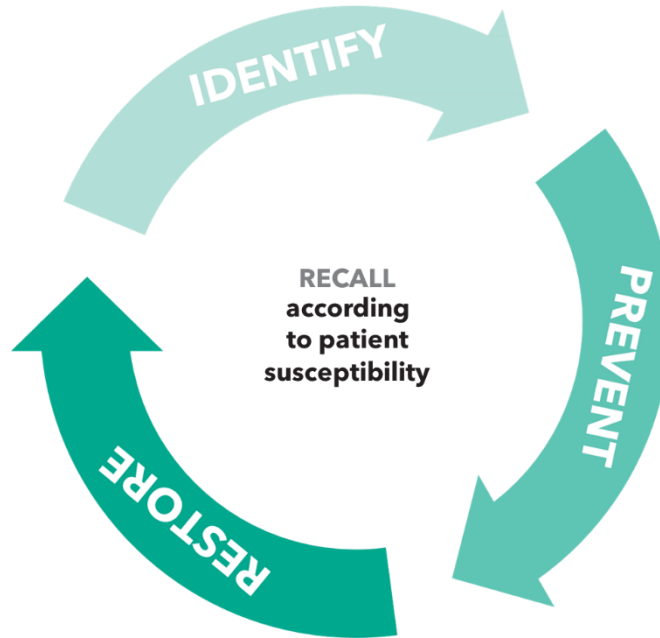
RECALDENT, kök yüzeylerini koruduğu, hassasiyeti önlediği ve erken çürük lezyonlarını geri döndürdüğü için, kök çürüklerinin önlenmesinde ve tedavisinde çok yardımcı olabilir.



RECALDENT ürünlerinin kullanılması, diş yüzeyine kalsiyum ve fosfat iyonları ileterek diş yüzeyinde asitin oluşturduğu etkiye karşı koyar.

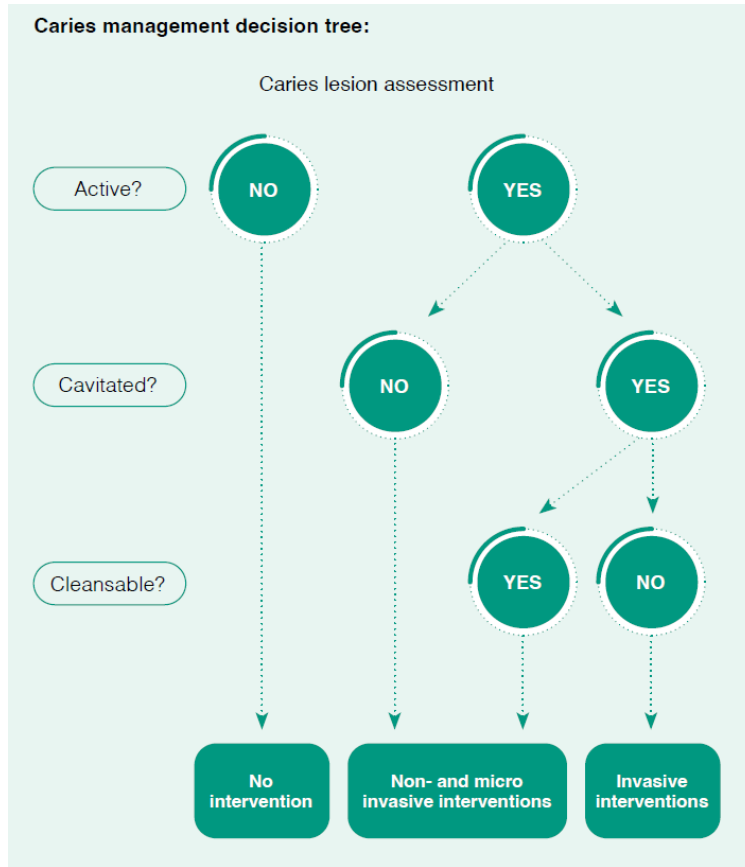
Kök çürükleri için tedavi alternatifleri nelerdir?

Kök çürüklerinde basitçe çürük dokuyu uzaklaştırıp kaviteyi bir restoratif materyalle doldurmak yeterli değildir. Hastalığı etkili bir şekilde durdurmak için, kök çürüğü tedavisinin bütüncül ve önlemeye odaklı olması gerekir. İleri yaştaki yetişkinler en çok etkilenen grup olduğu için, tedavinin sosyo-ekonomik faktörleri, hastanın genel sağlık durumunu dikkate alması gerekir ve her zaman gelecekteki planları kapsmalıdır. GC'nin kök çürüğüne MI yaklaşımı, gerçek anlamda bütüncül ve uzun dönemli bir tedavi planı sunar. Yaklaşım hastalığın önlenmesini, risk faktörlerinin belirlenmesini ve geri dönüşü olmayan lezyonların restorasyonunun kapsar. Üç adımı takip etmek, kontrol randevularıyla birlikte, klinisyenlerin bütüncül ve kişiye özel bir tedavi planı hazırlamalarına ve uygulamalarına yardımcı olur.



Kök çürüklerinin restorasyonu ne zaman gereklidir?

Tüm kök çürüğü lezyonlarının restore edilmesi gerekmez. MI yaklaşımı, lezyon tipine bağlı olarak minimal invaziv olmaya çalışır. Aktif olmayan lezyonlarda restorasyon gerekmez. Aktif fakat kavitasyon olmayan lezyonlar, MI Varnish ve MI Paste Plus ile iyonik dengenin sağlanması veya lezyonun gümüş diamin florür ile tutulması gibi non-invaziv ve mikro-invaziv uygulamalarla yönetilebilir. Daha agresif lezyonlar (aktif ve kavitasyonlu) daha invaziv bir restorasyon gerektirir, fakat EQUIA Forte HT ve Fuji II LC gibi ürünlerle, ve seçici çürük uzaklaştırma tekniği kullanılarak, minimal invaziv bir preparasyonun yapılmasını sağlar.



Caries management decision tree is based on: Schwendicke, Falk et al.. (2019). When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. Clinical Oral Investigations. 23. 10.1007/s00784-019-03058-w.

Lezyonu izole edemezsem ne yapmalıyım?

Dişeti dokusuna yakınlığı sebebiyle kök çürüklerinde etkili bir izolasyon oldukça zordur. Ayrıca, çoğunlukla etkilenmiş olan hastalar – ileri yaştaki yetişkinler – rubber dam izolasyonunu tolere edemeyecek fiziksel ve zihinsel durumda olabilirler. Sıklıkla görülen, kanamaya meyilli enflamasyonlu dişeti de izolasyonu daha da zorlaştırır. Bu vakalarda, restoratif materyal tercihi daha önemli hale gelir. Klinisyen neme toleranslı, kullanımı kolay, zorlu uygulama koşullarına dayanıklı bir materyal seçmelidir. Fuji II LC ve EQUIA Forte HT gibi cam iyonomerler ve cam hibritler, benzersiz şekilde neme toleranslı oldukları, hızlı ve kolay uygulandıkları ve yerleştirilebildikleri ve çok iyi fiziksel özelliklere sahip oldukları için mükemmel alternatiflerdir. Bu materyaller kök çürüklerinin tedavisinde, çok sayıda geriatric dişhekimisi ve uzman tarafından tercih edilen materyallerdir.



Uyumlu olmayan hastalarda tedaviyi en iyi şekilde nasıl yönetebilirim?

Yaşlı hastalarda eşlik eden olası diğer hastalıklar sebebiyle, bazı hastaların ransdevuları sırasında dişhekimiyile uyum içinde olmakta zorlanabileceği beklenebilir. Bu hastalar için, ağız sağlıklarının korunmasında önleme, kesinlikle çok önemlidir. MI Varnish ve MI Paste Plus kullanılması, florür iyonlarının varlığının sert doku remineralizasyonu için uygun durum sağladığı bir ağız ortamını destekleyebilir. MI Varnish muayenehane ziyaretleri sırasında uygulanabilir, ve MI Paste Plus hasta veya bakıcısı tarafından evde kolay ve etkili bir şekilde uygulanabilir. Önleyici prensiplerin ışığında, açığa çıkmış kök yüzeyleri Fuji TRIAGE ile korunabilir.

Dental işlemler hızlı ve hasta için atravmatik olmalıdır. EQUIA Forte HT LC hızlı ve toplu dağıtım sunar. Ayrıca, Fuji II LC ışıkla sertleştirilebilir ve böylece uygulama zamanı daha da kısalabilir, bu da uyumlu olmayan hastalar ya da ağızını uzun süre açık tutamayan hastalar için idealdir.



Birden fazla kök çürüğü lezyonu olan hastalar için en iyi tedavi nedir?

Birden fazla kök çürüğü lezyonu, hastanın genel durumu ve uyum becerisi dikkate alınarak aynı seansta tedavi edilebilir. Zaman genellikle çok kritiktir, bu nedenle hızlı uygulamaya imkan veren materyaller kullanılmalıdır. . EQUIA Forte HT LC hızlı ve toplu dağıtım sunar. Ayrıca, Fuji II LC ışıkla sertleştirilebilir ve böylece uygulama zamanı daha da kısalmıştır. Materyal tercihi kompozit ise, G-aenial Universal Injectable hızlı yerleştirme şansı verir ve kesinlikle zamandan kazandırır. Bütün restoratif tedavilerin önleyici tedbirlerle birlikte uygulanması gerekir.



Fuji II LC ile kök çürüğü lezyonlarının çoklu MI restorasyonları, uygulamadan bir ay sonra.

Dr Amr Eldeeb Core Team katkısıyla, Ain Shams Üniversitesi, Kahire, Mısır

Kısıtlı imkanları olan hastalarda maliyet açısından en uygun tedavi nedir?

Kısıtlı imkanları olan hastalarda maliyet açısından en uygun tedavi önleyici tedbirlerle birlikte, Fuji II LC ve EQUIA Forte HT gibi cam iyonomer veya cam hibrit materyaller ile yapılan restorasyonlardır.



EQUIA Forte HT nedir?

EQUIA Forte HT geliştirilmiş mekanik özelliklere sahip, mükemmel manipülasyonlu ve yüksek translüsensi özelliğine sahip güçlü, uygun maliyetli, biyo-uyumlu, uzun dönem bir bulk- fill restoratif sistemdir (Fil & Coat). Akıllı partikül boyutu dağılımı ve sinerjik örtüsüyle birlikte, özgün cam iyonomer teknolojisine sahip EQUIA Forte HT restoratif sistemi, pediatrik, EQUIA Forte HT geliştirilmiş mekanik özelliklere sahip, mükemmel manipülasyonlu ve yüksek translüsensi özelliğine sahip güçlü, uygun maliyetli, biyo-uyumlu, uzun dönem bir bulk- fill restoratif sistemdir (Fil & Coat). Akıllı partikül boyutu dağılımı ve sinerjik örtüsüyle birlikte, özgün cam iyonomer teknolojisine sahip EQUIA Forte HT restoratif sistemi, pediatrik, geriatrik, yüksek çürük risk grubu ve özel bakıma ihtiyacı olanlar dahil olmak üzere her yaştaki hasta için uygun, çok amaçlı ve dayanıklı bir restoratif çözümdür.

Ek olarak, cam hibrit materyallerin ileri yaştaki yetişkinlerde sıklıkla karşılaşılan siklerotik dentine bağlanma potansiyelleri iyidir*.

Yukarıda belirtilen özellikler EQUIA Forte HT'i hız, dayanıklılık ve neme toleransın çok önemli olduğu kök çürüğü restorasyonlarında mükemmel bir materyal tercihi haline getirir.

Daha fazlası için: geriatrik, yüksek çürük risk grubu ve özel bakıma ihtiyacı olanlar dahil olmak üzere her yaştaki hasta için uygun, çok amaçlı ve dayanıklı bir restoratif çözümdür.

Ek olarak, cam hibrit materyallerin ileri yaştaki yetişkinlerde sıklıkla karşılaşılan siklerotik dentine bağlanma potansiyelleri iyidir*.

Yukarıda belirtilen özellikler EQUIA Forte HT'i hız, dayanıklılık ve neme toleransın çok önemli olduğu kök çürüğü restorasyonlarında mükemmel bir materyal tercihi haline getirir.

Daha fazlası için: <https://campaigns-gceurope.com/equia-forte-ht/>

* Schwendicke F, Müller A, Seifert T, Jeggle-Engbert L-M, SebastianParis S, Göstemeyer G. Çürük olmayan servikal lezyonlarda cam hibrit ile kompozitin karşılaştırılması: Randomize kontrollü denemede 3 yıl sonra ağızda kalma oranı, restorasyon kalitesi ve maliyetler. J Dent 2021, Vol. 110:103689

EQUIA Forte HT ile restore ederken örtülemenin kullanılması şart mıdır?

Evet, EQUIA Forte örtüsünün kullanılması şarttır. EQUIA Forte Coat'un nano-doldurucuları uzun süre dayanıklı restorasyonlar için yüzey sertliğini, esneme dayanıklılığını ve aşınma direncini artırır. Sadece EQUIA Forte HT ve EQUIA Forte Coat birlikte kullanılırsa uzun süreli restorasyonlar elde edilebilir.



Kök çürüğü endikasyonlarında EQUIA Forte HT restorasyonları ne kadar dayanır? Herhangi bir veri mevcut mu?

Cam hibrit restoratif materyallerin etkinliği ve dayanıklılığı ile ilgili birçok araştırma vardır. 2018'de başlamış olan uzun dönemli bir klinik çalışma* EQUIA Forte HT ile kompozit restorasyonları karşılaştırmayı amaçlamıştır. Çalışmanın sonucu olarak, 60 aylık süre sonunda EQUIA Forte HT ve kompozit restoratif materyaller arasında klinik performans açısından belirgin bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar, kompozit restorasyonlarla kıyaslandığında bile EQUIA Forte HT'in uzun vadede çok iyi performans gösterdiğini kanıtlamaktadır.

* Gurgan S, Koc U, Meral E, Ergin E.: NCCL'lerde Cam Hibritin 60 aylık takibi. 2022. Dent Res Vol 101 (Spec Iss C): P319



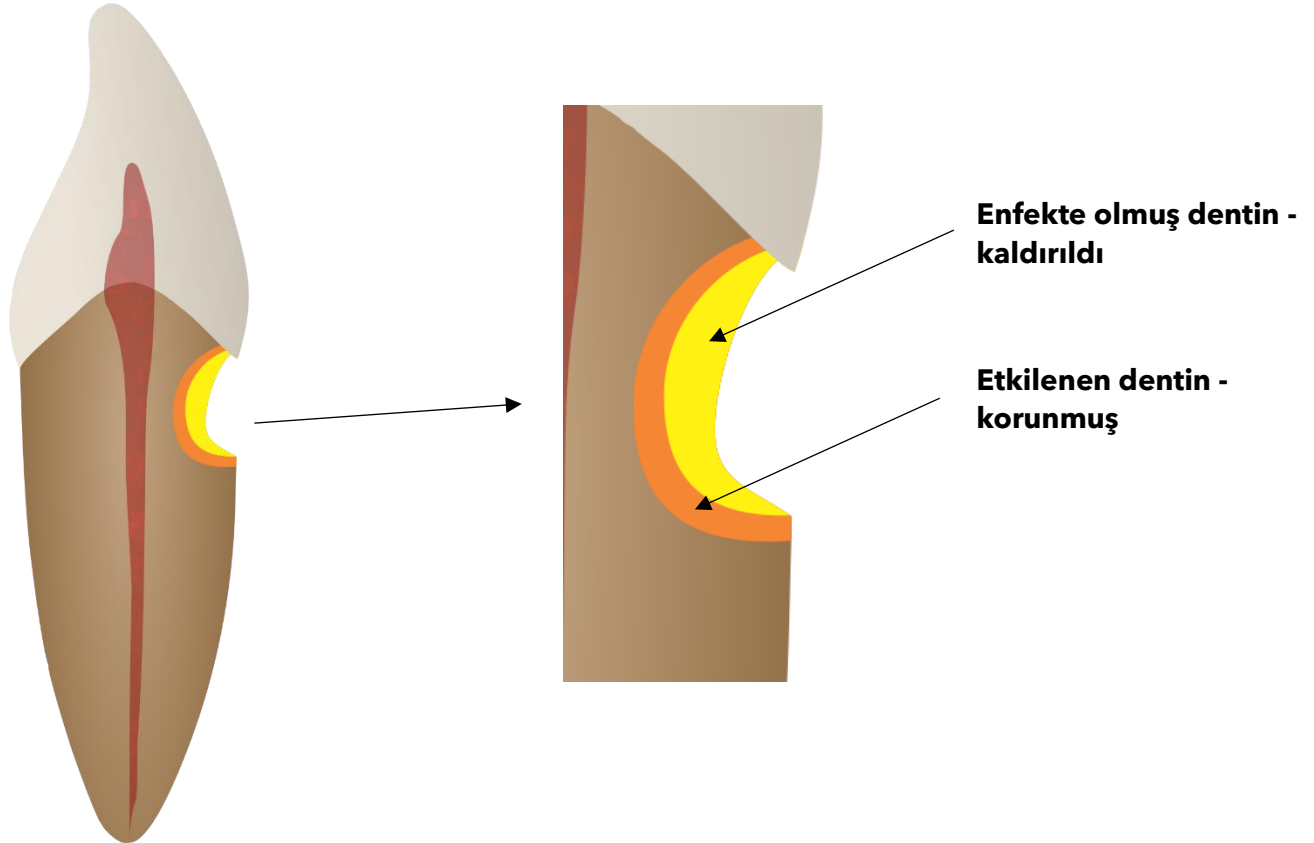
Yerleştirmeden hemen sonra Equia FORTE HT ile çoklu kök çürük restorasyonları



6,5 yıllık hatırlama

Kök çürüğü ve tedavisinde ağrıyı ve rahatsızlığı nasıl yönetebiliriz?

Açığa çıkmış kök yüzeyleri ve kök çürükleri aşırı hassasiyet ve ağrıya neden olur. Agresif lezyonlar tedavi edilmezlerse pulpitise, pulpa nekrozuna ve abselere bile neden olabilirler. Hastalığın hastaya eziyeti büyüktür, bu nedenle önceden önlem almak çok önemlidir. Kök çürüğü bir kez oluşuktan sonra, dişhekimi aşırı hassasiyeti önleyerek ve yüksek florür içeren ürünlerle (MI Paste Plus ve MI Varnish gibi) henüz başlangıç aşamasında olan lezyonun iyon dengesine destek olarak bu ağrıları hafifletebilir. Başlangıç aşamasındaki çürük lezyonları ve açığa çıkmış kök yüzeyleri Fuji TRIAGE ile de korunabilir. Restorasyon işlemi boyunca, işlemde oluşabilecek ağrıyı bastırmak için lokal anestezi uygulanması opsiyoneldir. Selektif çürük uzaklaştırma tekniği kullanıldığında, genellikle lokal anestezi uygulamaya gerek kalmaz ve böylece hasta rahatsızlığı gerçekten en aza indirilmiş olur.



Kök çürük restorasyonlarında ne zaman kompozit materyal kullanmalıyım?

Kök çürük lezyonlarının restorasyonlarında kompozit materyaller, lezyonun boyutlarının sınırlı olduğu ve çürük dokunun tamamen uzaklaştırılabileceği durumlarda kullanılabilir. Bir diğer önemli faktör de çalışma bölgesinin tamamen izole edilebilir durumda olmasıdır – kompozit restorasyonlar için rubber dam kullanılması gerekir. Dişhekimini bu unsurları göz önünde bulundurmalıdır ve aynı zamanda hasta uyumunu, rubber-dam'a toleransını ve iyi bir ağız hijyeni sağlamaya devam edip edememe becerisini de dikkate almalıdır. Eğer bütün kriterler karşılanıyorsa, kök çürük lezyonlarında bir kompozit materyal son derece estetik ve uzun ömürlü bir çözüm olabilir. Bu gibi vakalarda, hızlı, ergonomik ve etkin uygulama sağladığı, sonuçları son derece estetik olduğu ve aşınmaya dirençli bir yüzeye sahip olduğu için, G-ænial Universal Injectable mükemmel bir tercihtir. Ayrıca, pürüzsüz bir yüzey plak retansiyonunu engellediğinden G-ænial Universal Injectable'ın yüksek cilalanabilme özelliğinin koruyucu etkisi bulunur, ki bu da etkili bir ağız hijyeni sağlayamayacak olan ileri yaştaki hastalar için büyük bir avantajdır.



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



Bu bölgede kompozit materyalin güvenilir adezyonu nasıl sağlanır?

Kök yüzeylerinde mine bulunmadığından, kompozit materyallerin adezyonu oldukça zordur. Etkin bir adezyon için ilk ön koşul, preperasyon kenarlarında gerçekten sağlıklı mine olduğundan emin olmaktır. Bu sağlanamıyorsa, cam hibritler veya cam iyonomerler daha uygun bir tercih olacaktır. Sağlıklı marjinler elde edilebilmişse ve kompozit yerleştirilmesi için diğer kriterler de uygunsa, dentine bağlanması yüksek bir adeziv kullanılmalıdır. GC, dentin ve mineye bağlanması çok yüksek ve aşırı hassasiyet riskini en aza indirecek bir adeziv çözümü sunar: G-Premio BOND.



İleri yaştaki yetişkinlerin kontrol randevuları ne sıklıkta olmalıdır?

İleri yaştaki yetişkinlerin ve bakıcılarının, kendi özgün gereksinimlerini ve koşullarını dikkate alan, kişisel bir dental bakım planı için dişhekimleriyle açık ve sürekli bir iletişim halinde olmaları çok önemlidir. Düzenli dental check-up'lar ağız sağlığının korunması ve dental sorunların önlenmesi bakımından çok önemlidir, ve sorunların anında tespit edilip müdahale edilebilmesi için, kişilerin yaşı ilerledikçe daha da önemli hale gelmektedir. Randevu sıklığı dental uzmanlar arasında oldukça farklılıklar gösterir. Bazıları tüm yetişkinlerin 6 ayda bir dişhekimini ziyaret etmesini söyler, fakat çürük riski yüksek ileri yaştaki yetişkinlerin daha sık ziyaret etmesi gerekebilir: hatta 3 ila 4 aylık aralıklarla.

Hastanızın kontrol sıklığını planlarken şu soruları aklınızda tutunuz:

- Bakteriyel ortam kontrol altında mı?

Plak testi, bakteriyel testler veya tükürük testleri yapın.

- Evde bakım etkili görünüyor mu?
 - Evdeki tedavinin etkinliğini ölçün
 - Demineralizasyon belirtilerini kontrol edin
- Remineralizasyon olup olmadığını kontrol edin
- Dental restorasyonların stabil olup olmadığını kontrol edin
- Beslenme risklerinin hala mevcut olup olmadığını değerlendirin
- X-ray'ler üzerinde lezyonun(ların) ilerlemesini kontrol edin

Daha fazla bilgi için:

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

Kök çürüğü olan hastalarda uzun dönem sonuçlar ve prognoz nelerdir?

Eğer hastalık bütünsel olarak tedavi edilirse, kök çürüğü olan hastaların uzun dönemde prognozu iyileştirilebilir.

Gingival kenara yakınlığı, izolasyon zorluğu ve dentine bağlanma problemleri sebebiyle kök çürük lezyonlarının restoratif tedavilerinde prognoz genellikle kötüdür. Lezyonlar çoğunlukla lateral olarak yayılmaya meyillidir, bu nedenle sığ ve yayılmış durumdadırlar, ve proksimal olarak erişimleri zordur.

Gerektiğinde, rezin-modifiye cam iyonomer simanlar tercih edilen restoratif materyallerdir. Kompozit rezinler ve kalsiyum silikat simanların ağızda kalma oranları daha düşüktür. Non-invaziv ve önleyici stratejiler tercih edilmelidir*.

Literatür, en iyi uzun dönem prognozun cam iyonomer simanlar ve modifiye cam iyonomer simanlar ile yapılan restorasyonlarla sağlandığını göstermiştir**..

* Alqranei M S, Balhaddad A A, Melo M A S. Kök çürüklerinin ağır yükü: Yönetim stratejileri üzerine güncellenmiş bakış açıları ve gelişmeler. Gerodontology 2021; 38: 136-153

** Carilho MRO: Kök Çürükleri: Prevalanstan Terapiye. Karger.2017.

** Ghilotti, J.; Mayorga, P.; Sanz, J.L.; Forner, L.; Llana, C. Rezin Modifiye Cam Iyonomerlerin (RMGICler) Remineralizasyon Kapasitesi: Bir Sistemik Değerlendirme. J. Funct. Biomater. 2023, 14, 421.

** Cheng, L., Zhang, L., Yue, L. ve ark. Dental çürük yönetimi üzerine uzman konsensusu. Int J Oral Sci 14, 17 (2022).

Kök çürüklerinin önlenmesi ve erken müdahalenin önemi hakkında hastalarımızı nasıl eğitebiliriz ?

Bütün hastalıklarda olduğu gibi, tedavinin uzun dönemde başarılı olabilmesi için hasta eğitimi çok önemlidir. Hızlı tempoda ilerleyen günlük çalışma ortamında, hastalara gerekli açıklama yapmak zor olabilir ve hasta aktarılan bilgilerin hepsini başarıyla alamayabilir. Bu nedenle, GC bunu mümkün olduğunca basit ve bilgilendirici yapmak amacıyla – risk ve çözümleri etkili ve anlaşılabilir bir şekilde anlatan, GC'nin yeni hasta broşürünü sunar. Hastalarınızı bilinçlendirmekte ve ileri yaştaki toplumumuzun genel ağız sağlığını iyileştirmekte bu broşürün size yardımcı olması dileğiyle!

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

