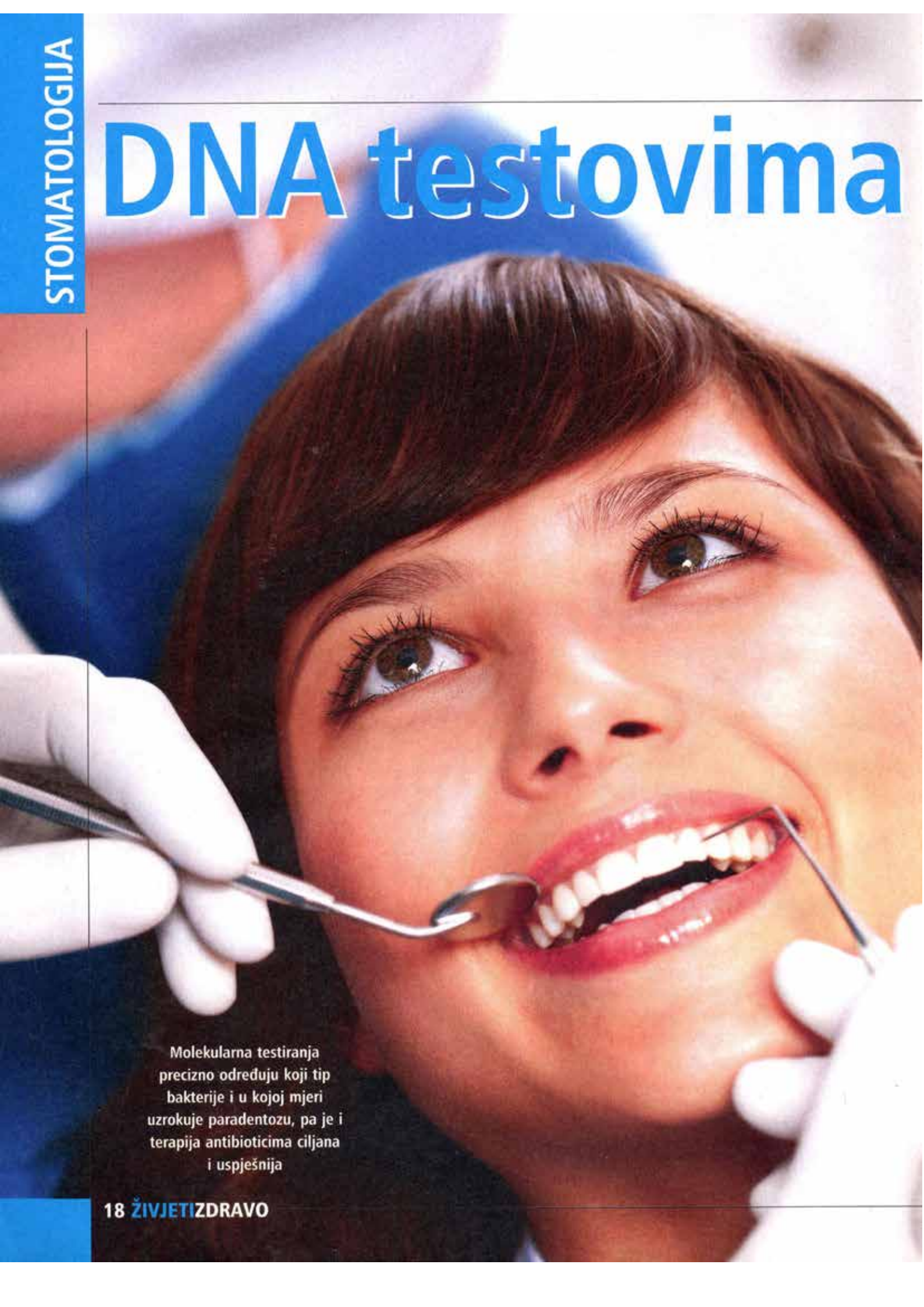


DNA testovima



Molekularna testiranja
precizno određuju koji tip
bakterije i u kojoj mjeri
uzrokuje paradentozu, pa je i
terapija antibioticima ciljana
i uspješnija

preciznije do uzroka paradentozе



PIŠE

Dr. sc. Višnja **Blašković-Šubat**

specijalistica dentalne i oralne patologije s parodontologijom
Poliklinika "Dr. Blašković" Rijeka

Parodontitis (paradentozа) je ozbiljna bakterijska infekcija koja može uzrokovati gubitak zuba. Uzrok su bakterije u zubnom plaku, na površini kamenca i u parodontnim džepovima oko zuba. Bolest je dugotrajna, kronična i progresivna jer stalno napreduje a od nje boluje petina stanovništva. Najčešće započinje gingivitisom – upalom zubnog mesa. Ako se gingivitis ne liječi upala prelazi u parodontitis kada počinje propadanje kosti oko zuba što u konačnici vodi ispadanju zuba. Zubno meso se odvaja od zuba stvarajući parodontne džepove. Taj destruktivni proces često ima vrlo blage simptome, nema jakih bolova i zubi se nažalost najčešće moraju izvaditi.

Pregled i panoramski RTG temeljna dijagnostika

Dijagnosticiranje parodontne bolesti temelji se na tzv. parodontnom statusu i rendgen analizi panoramske snimke čeljusti. Paro-

odontni status je temeljiti pregled svakog pojedinog zuba kojim se mjere različiti parametri i tako se precizno utvrđuje opseg bolesti, i koliko je ugrožen svaki pojedini zub. Dijagnoza je temelj za prognozu i plan liječenja. Rendgen analiza daje opći uvid u stanje zubala i omogućuje analizu potporne kosti oko zuba.

Uz te, temeljne metode dijagnosticiranja danas se dodatno koriste i suvremeni molekularni (DNA) testovi: MicroDent test i GenoType-test, pomoću kojih liječenje može biti značajno kvalitetnije.

MicroDent i GenoType testovi

Kako je parodontitis bakterijska infekcija, razumljiva je potreba da se identificira zastupljenost bakterijske flore, a to se može učiniti pomoću MicroDent testa kojim se dobivaju informacije nalaze li se patološke bakterije u parodontnim džepovima, koje su vrste i koliko ih ima. Uzorak za DNA analizu je sekret iz parodontnih džepova koji se šalje u molekularno biološki laboratorij u Zagreb gdje zasad u Hrvatskoj takav laboratorij jedino postoji. MicroDent test je molekularna analiza te materijal za analizu ne traži posebne uvjete skladištenja za transport, za razliku od ostalih

Paradentozа je kronična bolest koja stalno napreduje, a samo ju temeljita kontrola i liječenje mogu zaustaviti i tako sačuvati dentalno i oralno zdravlje

standardnih mikrobioloških testova koji se rijetko primjenjuju u dentalnoj medicini zbog brojnih mana (dugo traju, skupi su, testovi su slabo specifični a uzorci vrlo osjetljivi na transport do laboratorija). MikroDent test uvijek se preporučuje napraviti kod parodontnih džepova dubine većih od 4 milimetra. Nakon završenog liječenja poželjno je ponoviti test kako bi se još jednom provjerila zastupljenost parodontno patogenih bakterija. Pokaže li test ponovno pozitivan nalaz ponavlja se parodontno liječenje, ali pod strožim kriterijima uz učestale kontrolne preglede, profesionalno čišćenje zuba i pojačanu oralnu higijenu te zabranu pušenja. Ako je drugi test negativan to ne znači da je bolest izliječena, već da je i dalje potreban oprez i redovita kontrola uz pojačanu profilaksu.

GenoType PST test služi za utvrđivanje genetske predispozicije za nastanak





Laser, ozon i fotodinamska terapija dopuna su temeljnoj terapiji paradontoze ali je ne mogu zamijeniti

TRI FAZE LIJEČENJA

I. Inicijalna

Inicijalno liječenje počinje uklanjanjem plaka i zubnog kamenca s površine zuba iznad i ispod razine zubnog mesa. Ako je nalaz MicroDent testa pozitivan, bolesnik mora uzimati određenu antibiotsku terapiju u cilju uspješnijeg eliminiranja parodontno patogenih bakterija.

Antibiotike propisujemo prema nalazu MicroDent testa. Samo antibiotska terapija bez parodontne, mehaničke obrade džepova je besmislena i osuđena na neuspjeh.

Uz inicijalno liječenje danas se primjenjuju i liječenje laserom, heal-ozon i fotodinamska terapija. Pacijentima je vrlo primamljiva terapija parodontitisa laserom. No, moraju znati da isključivo lasersko liječenje neće riješiti parodontitis, ono ne može zamijeniti inicijalno liječenje već može samo nadopuniti klasično parodontno liječenje.

Liječenje parodontitisa je složen i dugotrajan, zapravo doživotan postupak. Cilj liječenja je smanjiti zastupljenost bakterija na površini zuba, zubnog mesa i u parodontnim džepovima. Parodontno liječenje se odvija u tri faze:

II. Kirurška

Kirurško parodontno liječenje se primjenjuje kada inicijalno liječenje nije dovelo do smanjenja dubine parodontnih džepova. Parodontni džepovi se kirurški otvaraju, čisti se njihov sadržaj, a gubitak potporne kosti rješava tzv. regenerativnom terapijom kada se nastali koštani defekti popunjavaju umjetnom ili auto-transplantiranom kosti u kombinaciji s membranama.

III. Faza održavanja

Faza održavanja postignutih rezultata važna je jer je parodontitis kronična bolest, te se poput dijabetesa ili srčanog oboljenja mora liječiti tijekom cijelog života. Parodontnu bolest ne možemo izliječiti ali ju možemo zaliječiti, zaustaviti te spriječiti njeno daljnje napredovanje. Zato je jako

parodontitisa. Test je bezbolan i provodi se uzimanjem brisa sluznice obraza u usnoj šupljini. Pozitivan nalaz znači da osoba ima povećanu sklonost da oboli od parodontitisa, što ne znači da će obavezno i oboljeti, ali ukazuje na nužan pojačan oprez, zbog čega treba temeljito i redovito održavati oralnu higijenu, odlaziti na kontrolne preglede i profesionalno čišćenje zuba, tj. redovito čišćenje kamenca i poliranje.

Kontrolni preglede osiguravaju dugotrajnost postignutih rezultata i sprečavaju recidiv bolesti. Naime, postignuti rezultati liječenja bez kontrolnih pregleda su kratkotrajni i u konačnici vode do neuspjeha terapije parodontitisa.

važno da rezultat koji smo postigli inicijalnom i kirurškom terapijom dugoročno održavamo. Ova faza liječenja jednako je važna kao i prethodne dvije. Nažalost, pacijenti ju često zanemaruju i podcjenjuju. Faza održavanja podrazumijeva kontrolne preglede 2 do 4 puta godišnje. Učestalost pregleda određuje se individualno s obzirom na stupanj bolesti i ovisno o tome kako pacijent održava oralnu higijenu.

Tijekom kontrolnog pregleda procjenjuje se aktivnost bolesti, analizira učinkovitost održavanja oralne higijene i provodi profesionalno čišćenje zuba. Jednom godišnje mora se napraviti parodontni status kako bi se utvrdilo da li bolest miruje ili napreduje. Pregled bez parodontnog statusa nije siguran.