

Edentația parțială. Etiologia. Patogenia. Tablou clinic .Clasificări.

D.Ș.M conf.univ. Guțuțui Vasile



Planul prelegerii :

1. Edentația parțială. Definiția.
2. Etiologia edentației parțiale.
3. Clasificarea edentației parțiale.
4. Tabloul clinic al edentației parțiale.
5. Principiile de tratament.



Edentația parțială este o stare patologică marcată de absența uneia sau mai multor unități dento-parodontale, de pe una sau ambele arcade, din perioada posteruptivă a dinților. Nerezolvată, această entitate clinică determină o disfuncție temporo-mandibulară severă cu afectarea tuturor componentelor aparatului dento-maxilar, chiar și în cazul breșei unidentare. Apar migrări orizontale și rotații ale dinților restanți, egresii, extruzii, pierderi ale punctelor de contact interdentare modificări ale structurii parodontiului marginal, abraziți patologice diverse, pierderi ale reliefurilor ocluzale și dizarmonii ocluzale, devieri patologice ale mișcărilor mandibulare.



Edentația parțială

Este o patologie care implica absenta de la 1 dinte pînă la 13 dinți pe una sau pe ambele hemiarcade.



Edentația parțială în Rep. Moldova

În zonele rurale - 653 la 1000 de pacienți;

În zonele urbane - 599 din 1000 de pacienți; mai des în rândul bărbaților).

Conform clasificării Edentației după Kennedy:

Clasa I - 87,8 la 1000 de pacienți;

Clasa II - 67,9 la 1000 de pacienți;

Clasa a III-a - 430 la 1000 de pacienți;

Clasa a IV-a - 25 la 1000 de pacienți.

Zona de sud este de 711 la 1000 de pacienți, zona centrală este de 626 la 1000 de pacienți, zona de nord 538 la 1000 de pacienți.

Etiologia edentației parțiale

*Factorii ereditari – dereglări în etapa de embriogeneză a țesuturilor dentare, dereglări în procesului de erupție a dinților permanenți

*Factori dobândiți

- caria complicata netratată sau incorect tratată
- boli ale țesutului parodontal
- etiologia mixta - carie si parodontopatie;
- parodontopatiile marginale cronice progresive;
- distrucțiile coronare masive, insotite de leziuni radiculare
- intervenții chirurgicale care au implicat îndepărtarea tumorilor
- tratamentele stomatologice si protetice incorecte care nu respecta principiile biomecanice, biofunctionale si creeaza conditii pentru aparitia dizarmoniilor ocluzale si instalarea sindromului de disfunctie a aparatului dento-maxilar (iatrogeniile);
- leziuni
- traume
- boli generale ale organismului (diabet, hipertensiune arterială, tulburări endocrine etc.)
- procese inflamatorii (osteomielită)
- factori socio-economici etc.

Clasificarea edentației parțiale

I – în funcție de numărul de dinți lipsă:

- a) mici - de la 1 la 3 dinți;
 - b) mediu este de la 4 la 6 dinți;
 - c) Edentația extinsă - de la 6 la 8 dinți;
 - d) Edentația subtotală - prezența de la 1 la 2-3 dinți.
-

II –după topografie:

- a) În zona frontală;
- b) În zona laterală;
- c) În fronto-lateral (unic sau bilateral).

III – în funcție de maxilar:

- a) Pe maxilarul inferior;
- b) Pe maxilarul superior;
- c) Pe ambele maxilare ;

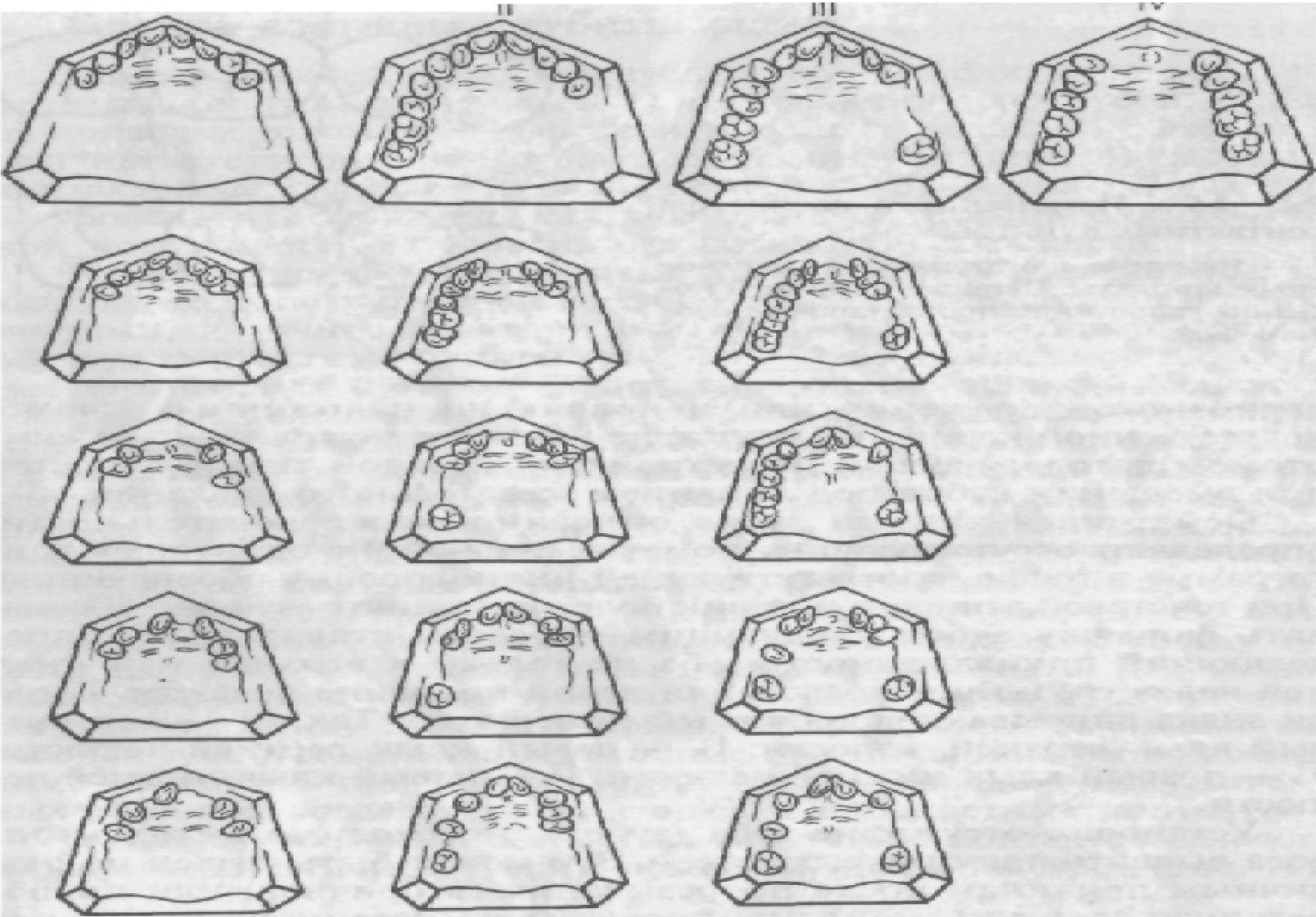
d) IV –în funcție de poziția dinților rămași:

*Defect nelimitat

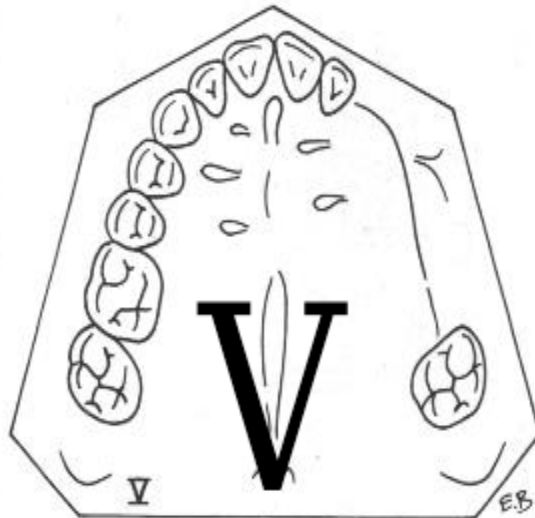
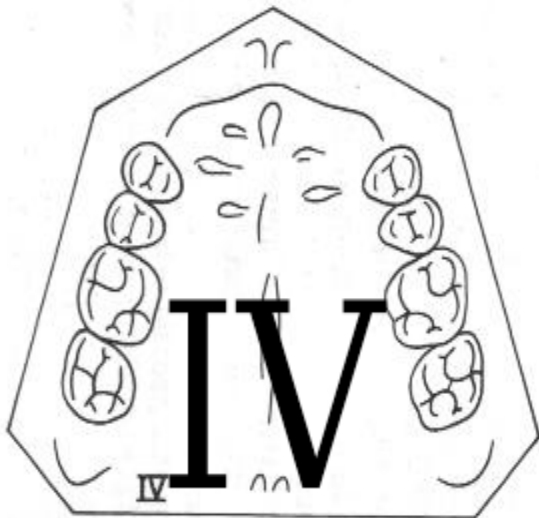
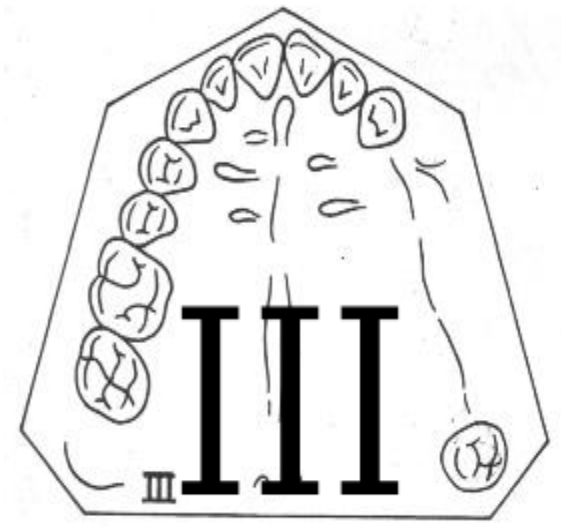
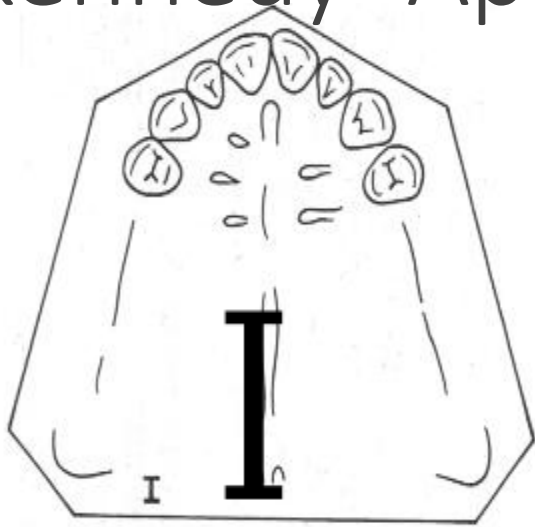
*Defect limitat

*Numărul de variante posibile de B / A este de 4,3 miliarde de cazuri după Eichner.

Clasificarea edentației parțiale după Kennedy:



Clasificarea edentației parțiale după Kennedy -Applegate



Clasificarea edentației parțiale după Costa

I -edentația frontală.

II - laterală pe o singură hemiarcadă și pe toată arcada dentară.

III -edentația terminală mixtă

IV – edentația extinsă.

V – edentația extinsă în regiunea frontală și laterală.

VI – edentația subtotală — 1-2 dinți rămași.

Migrări dentare ca urmare a edentației parțiale



Tabloul clinic al edentației parțiale

- numărul dinților absenți
- topografia defectului și funcției dinților lipsă;
- starea țesuturilor dure și a țesuturilor parodontale ale dinților rămași;
- tipul de ocluzie;
- timpul scurs după apariția edentației parțiale;
- etiologia edentației parțiale;
- vârsta și starea corpului pacientului ;



Principalele semne funcționale ale edentației parțiale:

- a) migrarea dinților;
- b) apariția diferitor grade de atrofie și hipertrofie compensatorie a procesului alveolar;
- c) mobilitatea patologică a dinților rămași;
- d) procese patologice în țesuturile parodontale de diferit grad etc.



Simptomele edentatiei partiale:

*exobucale



*endobucale



Odată cu evoluția patologică a edentația parțială, apar semne de supraîncărcare funcțională

- 1) abraziune patologică a dinților rămași;
- 2) mobilitatea patologică a dinților rămași;
- 3) deficiență funcțională;
- 4) Dereglări la nivelul articulației temporo-mandibulară;
- 5) tulburări musculare;
- 6) Modificări ale altor organe și țesuturi.

Tabloul clinic al edentației parțiale frontale



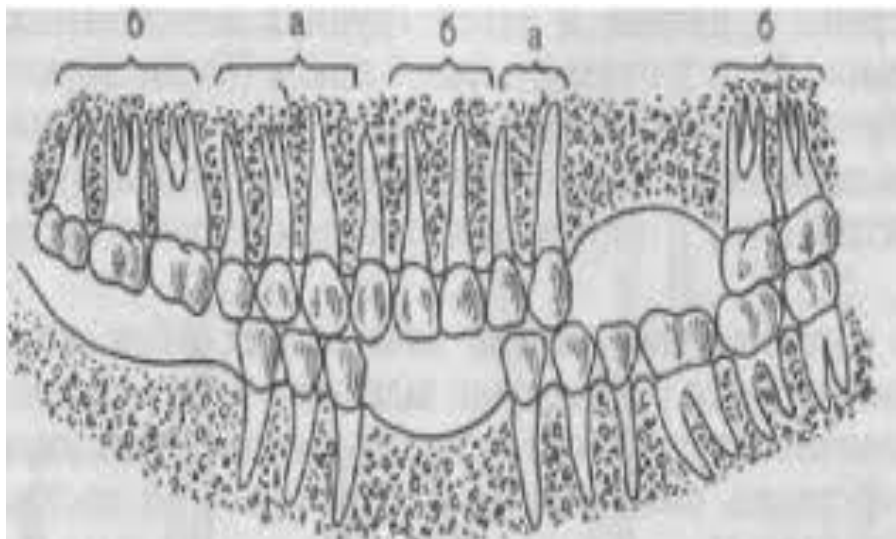
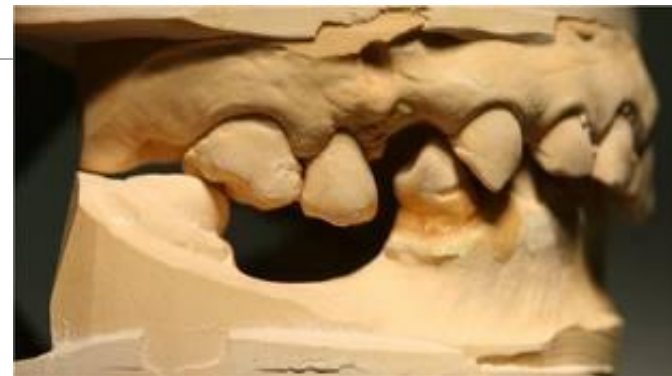
Tabloul clinic al edentației laterale



În timpul instalării edentației parțiale
apar două grupe funcționale de dinți

I – grupa funcțională de dinți

II – grupa nefuncțională de dinți



Tramentul edentației parțiale

prin utilizarea:

- punților dentare,
- protezele mobilizabile,
- protezarea pe implante.

