

Rëndësia e higjienës së gojës tek pacientët me aparate ortodontike fikse

Ama Mino, Merita Bardhoshi

Autorë

Ama Mino

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë i Tiranës, Tiranë, Shqipëri

Merita Bardhoshi

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë i Tiranës, Tiranë, Shqipëri

Për korrespondencë

Ama Mino

ama_mino@yahoo.com

ABSTRACT

Orthodontic treatment is important in cases of aesthetic and functional problems and in the prevention of various complications related to malocclusion. In some cases, orthodontic treatment is accompanied by side effects that the orthodontist must pay attention to prevent. The purpose of this research is to evaluate the condition of the gingiva and periodontium in patients with fixed orthodontic appliances, before and after cleaning and sanitizing the mouth with ozone therapy for a period of 3 months. In a group of 45 patients with braces, aged 10-47 years, hygiene and gingival problems were checked. The main criteria were the color of the marginal gingiva and the depth of the gingival pockets in the buccal sulcus. In a period of 3 months we treated them with cleanings and ozone therapy of the mouth, every three weeks and compared the results with those of the previous months. Tooth movement during orthodontic treatment promotes inflammatory processes and gingivitis. Poor oral hygiene, foods and bacterial plaque easily adhere to braces. The bacteria present in this plaque cause gingival inflammation. Patients in altered health conditions such as during pregnancy, diabetes, obesity are more prone to gum disease. Poor

oral hygiene leads to food sticking and the creation of bacterial plaque around braces. Professional mouth cleanings and the use of ozone therapy help prevent these problems.

ABSTRAKTI

Trajtimi ortodontik është i rëndësishëm në rastet e problemeve estetike, funksionale dhe në parandalimin e komplikacioneve të ndryshme të lidhura me malokluzionin. Në disa raste trajtimi ortodontik është i shoqëruar me efekte anësore të cilave ortodonti duhet t'i kushtojë rëndësi për t'i parandaluar. Qëllimi i këtij hulumtimi është vlerësimi i gjendjes së gingivave dhe parodontit tek pacientët me aparate ortodontike fikse, para dhe pas pastrimit dhe higjenizimit të gojës me ozono-terapi për një periudhë 3 mujore. Në një grup me 45 pacientë me braketa, të moshës 10–47 vjeç u kontrolluan problemet e higjienës dhe gingivave. Kriteret kryesor ishin ngjyra e gingivave marginale dhe thellësia e xhepave gingivarë tek sulkuset bucale. Në një periudhë 3 mujore ne i trajtuam me pastrime dhe ozono terapi të gojës, çdo tre javë dhe i krahasuam rezultatet me ato të muajve të mëparshëm. Lëvizja e dhëmbëve gjatë trajtimit ortodontik nxit proceset inflamatore dhe gingivitin. Higjena e ulur e gojës, ushqimet dhe pllaku bakteriale ngjiten me lehtë tek braketat. Bakteriet prezente në këtë pllak shkaktojnë inflamacion gingivar. Pacientët në kushte shën-

detësore të alteruara si gjatë shtatzanisë, diabetit, obezitetit janë më të prirur për sëmundje gingivare. Konkluzione: (1) higjena e dobët e gojës shpie në ngjitje të ushqimeve dhe krijimin e pllakës bakteriale rreth breketave dhe (2) pastrimet profesionale të gojës dhe përdorimi i ozono terapisë nga ndihmojnë në parandalimin e këtyre problemeve.

Fjalët kyçe: gingiviti, prevalenca e gingiviteve, trajtimi ortodontik fiks, periodontitet.

Hyrje

Trajtimi ortodontik mund të bëjë një përmirësim të dukshëm në buzëqeshjen e pacienteve, por gjithashtu mund të rrisë rrezikun e sëmundjeve gingivare. Një situatë e tillë ndodh zakonisht gjatë trajtimit ortodontik fiks me përdorimin e breketave. Për arsye se ato mbulojnë pjesën më të madhe të sipërfaqes së dhëmbit, breketat e bëjnë pastrimin e dhëmbëve më sfidues. Breketat janë elemente të vogla metalike, qeramike ose plastike që janë të ngjitura në dhëmbë, në të cilat mëpastaj vendosen harqe e ligatura metalike. Në breketa vendosen telat e harkut (telat që në fakt i bëjnë dhëmbët të lëvizin), të cilat mund të kontribuojnë në akumulimin e mbetjeve të ushqimit dhe formimin e pllakut dentar duke u shoqëruar me ndryshime gingivare. Ndonjëherë indet gingivare kanë ndjeshmeri të rritur në afërsi të braketave dhe kjo stimulon hiperplazinë gingivare. Ndryshimet hormonale gjatë periudhës së adoleshencës koincidojnë gjithashtu me momentin kur fillon trajtimi ortodontik tek fëmijët dhe mund të shoqërohen me një efekt negativ mbi indin gingivar. Në rastet kur faktorët lokal të riskut vazhdojnë të jenë të pranishëm për një kohë të gjatë atëherë gingivitit avancojnë edhe me përfshirje të periodontit. Ndonjëherë periodontitet mund të diagnostikohen pasi të ketë filluar trajtimi ortodontik. Periodontopati të quajtur edhe gingivit dhe periodontit janë shumë të shpeshta midis pacienteve [1]. Periodontopati përparojnë ngadalë dhe prekin gingivat e ligamentet dentare. Meqënëse dhimbja nuk është një nga simptomat, diagnoza e sëmundjes shpesh ndodh rastësisht gjatë një kontrolli ose gjatë trajtimit të ndonjë ankese tjetër [2]. Të kuptuarit e zhvillimit, incidencës dhe etiologjisë mund të na ndihmojë të arrijmë një diagnozë të duhur dhe të lehtësojmë trajtimin.

Sëmundjet periodontale vlerësohet të prekin rreth 14% të popullsisë së rritur globale, që përfaqëson më shumë se një miliard raste në mbarë botën [3]. Sëmundjet periodontale janë të përhapura si në vendet e zhvilluara ashtu edhe në ato në zhvillim. Prevalenca e lartë e sëmundjes periodontale tek adoleshentët, të rriturit dhe individët e moshuar e bën atë një shqetësim për shëndetin publik. Disa faktorë rreziku si duhani, higjena e dobët orale, diabeti, mjekimet e ndryshme, moshja, trashëgimia dhe stresi lidhen me sëmundjet periodontale. Studime të shumta tregojnë lidh-

jen e sëmundjeve periodontale me sëmundjet sistemike si sëmundjet kardiovaskulare, diabeti dhe shtatzania [4]. Meqënëse mbajtja e aparateve ortodontike fikse shoqërohet me një vështiresi në higjienën orale atëherë kjo mund të shoqërohet me një prevalencë më të madhe të patologjive gingivare/periodontale tek kjo kategori.

Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i gjendjes së gingivave dhe periodontit tek pacientët me aparate ortodontike fikse, para dhe pas pastrimit dhe higjienizimit të gojës me ozono-terapi për një periudhë 3 mujore.

Materiali dhe metoda

Higjiena orale dhe problemet e gingivave u vlerësuan në një grup prej n=45 pacientësh me aparat ortodontik fiks, të moshës 10–47 vjeç. Midis tyre:

- 2 fëmijë 13 vjeç me nevoja të veçanta (sindroma doën dhe autizëm) (Figura 1 dhe 2)
- 1 vajze 15 vjeç pas operacionit palatum-scisis
- 1 grua shtatzene (Figura 3)
- 1 pacient diabetik
- 1 pacient me paradontozë (Figura 4)
- 1 pacient me gingivit para trajtimit ortodontik.



Figura 1 Periodontit fillestar në një fëmijë me autizëm që trajtohet me antikonvulsantë.

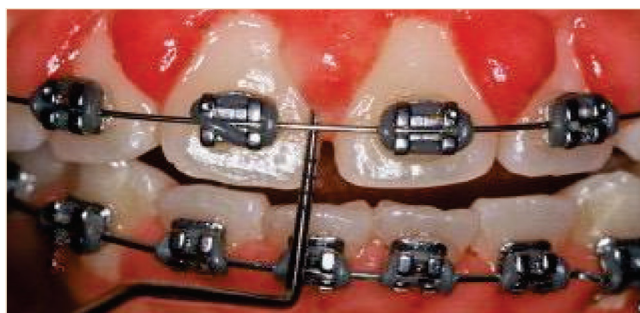


Figura 2 Periodontit në një fëmijë me sindromën Down që trajtohet me imunosupresorë.

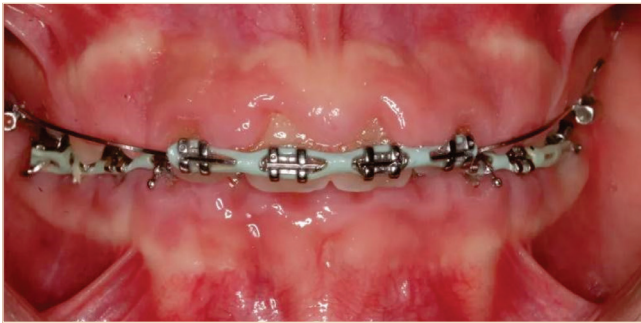


Figura 3 Periodontit progresiv tek një grua shtatzanë me hiperplazi të theksuar gingivare si pasojë e ndryshimeve hormonale.



Figura 4 Pacient me paradontozë.

Ne vlerësuam problemet gingivare (ngjyra, hemoragjia). Me ane te sondes periodontale u mat thellesia e xhepave gingivarë. Të dhënat përfundimtare të mbledhura u përdorën më pas për te paraqitur ne menyre te permbledhur rezultatet. Pas këtyre ekzaminimeve, për 3 muaj kemi kryer pastrim dhe ozonoterapi të dhëmbëve dhe gingivave çdo tre javë dhe kemi krahasuar rezultatet me ato të muajve të mëparshëm.

4 fazat e semundjeve te mishrave te dhembeve:

- gingiviti,
- periodontit fillestar,
- periodontit i mesem dhe
- periodontit progresiv.

Shenjat dhe simptomat

- skuqje dhe enjtje e gingivave,
- gjakosje gingivare gjate larjes,
- dhimbje dhembesh e ndjeshmeri,
- levizshmeri e dhembeve dhe
- hialitoze.

Në një gojë të shëndetshme, thellësia e sulkusit është 1–3 mm. Xhepat më të thellë se sa 4 mm mund të tregojnë periodontit. Keto te dhena u moren ne konsiderate ne vleresimin e rasteve te marra ne studim. Radiologjia dentare ndihmon për të kontrolluar resorbimin kockor në zonat më të thella të xhepit.

Rezultatet

Pas 3 muajsh trajtim ortodontik fiks, vumë re se lëvizja e dhëmbëve mund të shkaktojë inflamacione të indeve rreth dhëmbëve për shkak të akumulimit të ushqimit dhe krijimit të pllakut dentar (Tabela 1). U kryen pastrime dhe higjienizime të gojës me ozono-terapi çdo 3 javë . Me anë të sondës paradontale u mat thellësia e xhepave gingivar. Përmirësimi i higjienës orale me pastrim dhe ozonoterapi u shoqërua me përmirësimin e gjendjes klinike të këtyre indeve pas 3 muajsh. Pacientët në gjendje të veçanta shëndetësore si shtatzënia, diabeti ose obeziteti janë më të prirur ndaj inflamacioneve gjatë trajtimit fiks ortodontik. Në një paciente ne hoqëm braketat për shkak të periodontitit progresiv gjatë shtatzënisë.

► Tabela 1 Titulli Inflamacionet pas trajtimit.

Infeksiioni (N=45)	Përpara trajtimit	3-muaj pas trajtimit profesional të higjienës
Gingiviti	32	10
Periodontit fillestar	3	2
Periodontit i mesëm	1	1
Periodontit progresiv	1	0

Diskutimi

Natyrë e molekulave të ozonit gjatë përdorimit të ozono-terapisë rezultojnë shumë e dobishme për parandalimin dhe mjekimin e periodontiteve. Molekulat e ozonit shkatërrojnë bakteriet e gojës dhe ndihmojnë në rigjenerim dhe shërim të gingivave [6]. Biofilmi që nuk pastrohet në mënyrë efektive çdo ditë do të shkaktojë inflamacion dhe gingiviti. Gjatë shtatzënisë hormonet mund të kenë gjithashtu një efekt dramatik në periodontopatite. Pacientet me paradontozë dhe diabet mund të vendosin braketa pasi mjeku periodontolog të vlerësojë situatën. Megjithëse studimi ynë kishte pak raste klinike dhe nuk mundëm të përfshinim edhe faktorë të tjerë të cilët mund të konsiderohen si kontribues në patologjinë periodontale mund të themi se në literaturë autore të ndryshëm vlerësojnë pozitivisht ozonoterapinë. Sipas artikujve ozoni shkatëron plotësisht bakteriet, viruset, candidozat, fungusin e protozoarët duke stimuluar metabolizmin e oksigjenit në eritrocide (cikli i Krebsit) [7].

Përfundimi

Tek femijët me sindroma (Down ose autizëm) që mjekohen me antikonvulsantë ose imunosupresore, hiperplazia është e pranishme në shumicën e rasteve gjatë trajtimit ortodontik fiks. Pastrimet profesionale të gojës dhe përdorimi i ozono terapisë nga mjeku ortodont ndihmojnë në parandalimin e këtyre problemeve. Duke marrë parasysh marrëdhënien ndërmjet trajtimit ortodontik dhe shëndetit të gingivave, pacienti, ortodonti dhe periodontologu duhet të bashkëpunojnë gjatë kësaj kohe.

Literatura

- [1] Shivakumar K, Chandu G, Shafiulla M. Severity of malocclusion and orthodontic treatment needs among 12-to 15-year-old school children of Davangere District, Karnataka, India. *Eur J Dent.* 2010;4:298–307. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- [2] Bollen AM, Cunha-Cruz J, Bakko DW, Huang GJ, Hujuel PP. The effects of orthodontic therapy on periodontal health: A systematic review of controlled evidence. *J Am Dent Assoc.* 2008;139:413–22. [PubMed] [Google Scholar]
- [3] Zachrisson S, Zachrisson BU. Gingival condition associated with orthodontic treatment. *Angle Orthod.* 1972;42:26–34. [PubMed] [Google Scholar]
- [4] Boyd RL. Longitudinal evaluation of a system for self-monitoring plaque control effectiveness in orthodontic patients. *J Clin Periodontol.* 1983;10:380–8. [PubMed] [Google Scholar]
- [5] Willmot D. Orthodontic treatment and the compromised periodontal patient. *Eur J Dent.* 2008;2:1–2. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- [6] <https://www.southogdensmiles.com>
- [7] The Saudi Jurnal for Dental Research, vol 8, issues 1-2.