

Rëndësia e analizave biologjike paradontale në planifikimin dhe realizimin korrekt të protezave parciale

Kreshnik Keraj, Gerta Kaçani, Lunareda Keraj

Autorë

Kreshnik Keraj

Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Departamenti i Protetikës Stomatologjike, Tiranë, Shqipëri

Gerta Kaçani

Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Departamenti i Protetikës Stomatologjike, Tiranë, Shqipëri

Lunareda Keraj

Klinika dentare private "Keraj", Tiranë, Shqipëri

Për korrespondencë

Kreshnik Keraj

kkeraj@yahoo.com

ABSTRACT

In recent years, studies have shown an increased interest in the use of implants and the replacement of missing teeth. Despite the wishes of clinicians and patients, dental implants cannot completely replace removable dentures. Interest in complete dentures is decreasing with the use of dental implants, but removable partial dentures continue to be in demand. Given this fact, the scientific and professional level of clinicians and dental technicians should be increased in the realization of the most appropriate dentures, both in terms of function and aesthetics. This study aims to evaluate the periodontal system during the planning of cast metal partial dentures. In this study, we fabricated 20 cast metal partial dentures, of which 12 in the lower jaw and 8 in the upper jaw, during 2023-2024. For comparison, we evaluated 20 cast metal partial dentures, done over the years by us and by other clinicians, of which 11 in the lower jaw and 9 in the upper jaw in the period of up to 7 years. The results show that previous dentures did not take into account the biological factors of the teeth and the occlusion of the patient. In our cases, after the parallelometric analysis, the performance of the dentures was shown to be more satisfactory.

Keywords: partial denture, parallelometer, prosthetic equator.

ABSTRAKTI

tVitet e fundit studimet e kryera kanë rritur interesimin në përdorimin e implanteve dhe zëvendësimin e dhëmbëve të humbur. Me gjithë dëshirën e klinikistëve dhe pacientëve, implantet dentare nuk mund të zëvendësojnë

tërësisht protezat e lëvizshme. Interesimi për proteza totale po ulet me përdorimin e implanteve dentare, por nevojat për proteza parciale të lëvizshme vazhdojnë të jenë të kërkuara. Nisur nga ky fakt duhet të rritet niveli shkencor dhe profesional i klinikistëve dhe teknikëve dentarë në realizimin e protezave sa më të përshtatshme, si në aspektin funksional ashtu edhe atë estetik. Ky studim ka për qëllim të vlerësoj sistemin paradontal gjatë planifikimit të protezave parciale të skeletuara. Në këtë studim kemi realizuar 20 proteza parciale të skeletuara nga të cilat 12 në nofullën e poshtme dhe 8 në nofullën e sipërme, gjatë viteve 2023-2024. Për krahasim kemi vlerësuar 20 proteza parciale të skeletuara, të realizuara ndër vite nga ana jonë dhe nga klinikistë të ndryshëm, prej të cilave 11 në nofullën e poshtme dhe 9 në nofullën e sipërme në periudhën kohore deri në 7 vite. Rezultatet tregojnë se punimet protetike të mëhershme nuk merrnin në konsideratë faktorët biologjikë të dhëmbëve dhe okluzionin e pacientit. Në rastet tona, të kryera pas analizës paralelometrike, performanca e punimit protetik vlerësohej më e kënaqshme.

Fjalët kyçe: proteza parciale e skeletuar, paralelometri, ekuatori protetik.

Hyrje

Konceptet e para për punimet protetike të lëvizshme janë zhvilluar nga Heister në vitin 1711, i cili përpunoi një kockë për të bërë zëvendësimin e mungesës së dhëmbëve [1]. Autori Fauchard në vitin 1728 përshkroi ndërtimin e një punimi protetik të lëvizshëm, të ndërtuar nga dy blloqe fildishi të bashkuara në mes nga një lidhës metalik [2].

Proteza e parë parçiale maksilare është përmendur nga Kalkwel në vitin 1880, ndërkohë që kroshtetë retinuese përmenden nga Mouton në vitin 1746 [3]. Zhvillimin më të madh të koncepteve dhe dizenjimit të krosheve e ka bërë Bonvill dhe Roach, rreth viteve 1930 [4]. Në vitin 1923 kompania Ney financoi prodhimin e paralelometrit [5]. J. H. Pathero ishte i pari që prezantoi “Teorinë e Konit” të kurorës klinike [6]. Nëpërmjet paralelometrit arritën të përcaktojnë ndryshimin e pozicionit të linjës së konveksitetit më të madh ose ekuatorin klinik të dhëmbit. Përcaktimi korrekt i thellësisë gingivale të dhëmbëve retinues dhe përcaktimi i llojeve të krosheve është arritur me përdorimin e paralelometrit [7]. Studimet e para mbi performancën dhe ecurinë e punimeve protetike parçiale të lëvizshme, u kryen në vitet 1950-1970. Në ditët e sotme janë modernizuar, si konceptet ashtu edhe teknikat e realizimit të këtyre punimeve duke përdorur jo vetëm teknologjinë konvencionale, por edhe teknologjinë digjitale [8].

Vitet e fundit studimet e kryera kanë rritur interesimin në përdorimin e implanteve në zëvendësimin e dhëmbëve të humbur. Me gjithë dëshirën e klinikistëve dhe pacientëve, implantet dentare nuk mund t’i zëvendësojnë tërësisht protezat e lëvizshme [9].

Interesimi për proteza totale po ulet duke aplikuar implantet, por nevojat për proteza parçiale të lëvizshme vazhdojnë të jenë të pranishme. Kjo kërkon ngritjen e nivelit shkencor dhe profesional të klinikistëve dhe teknikëve dentarë për realizimin e protezave sa më të përshtatshme, si në aspektin funksional ashtu edhe në atë estetik.

Qëllimi i studimit

Ky studim ka për qëllim të vlerësojë sistemin parodontal gjatë planifikimit të protezave parçiale të skeletuara.

Materiali dhe metoda

Në këtë studim kemi realizuar 20 proteza parçiale të skeletuara, nga të cilat 12 në nofullën e poshtme dhe 8 në nofullën e sipërme, të realizuara gjatë viteve 2023-2024. Për krahasim janë vlerësuar 20 proteza parçiale të skeletuara, prej tyre 11 në nofullën e poshtme dhe 9 në nofullën e sipërme, të realizuara ndër vite nga ana jonë dhe nga klinikistë të tjerë ndërmjet periudhës kohore 5 deri në 7 vite.

Analiza e bërë ka synuar që të përcaktohen rregullat bazë në realizimin e këtyre protezave, si dhe të vlerëso-

hen padhëmbësitë. Së pari, për pacientët e ardhur për proteza parçiale të skeletuara, pas vizitës paraprake dhe njohjes me radiografinë panoramike (Figura 1), kemi bërë ekzaminimin klinik duke u përqendruar në gjendjen e parodonciumit, numrin dhe pozicionimin e dhëmbëve, lëvizshmërinë, inklinimin, vitalitetin si dhe okluzionin e dhëmbëve (Figura 2).

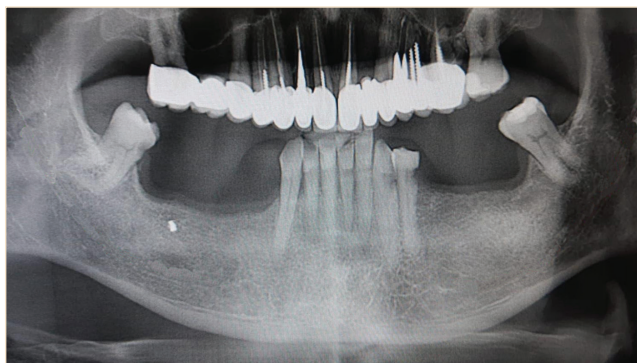


Figura 1 Grafi panoramike.

Bazuar në gjendjen e sistemit dentar sipas klasifikimit të autorit Kennedy janë përcaktuar për çdo padhëmbësi elementet e fiksimit: duke u bazuar në krahun retinues labial, palatinal apo lingual, si dhe mbështetësin okluzal me qëllim që forcat përtypëse të jenë kryesisht vertikale dhe të minimizohen forcat horizontale dhe ato rrotuluese mbi dhëmbët mbështetës. Për realizimin e protezave parçiale të skeletuara kemi bashkëpunuar me teknikun dentar. Me anë të përdorimit të paralelometrit është mundësuar realizimi i protezave parçiale të skeletuara.

Te këto proteza kemi synuar të vendosim me korrektësi elementet primare dhe sekondare retinuese. Nëpërmjet përdorimit të paralelometrit (Figura 3) është siguruar mundësia e planifikimit preciz të protezës parçiale të skeletuar, si dhe është përcaktuar ekuatori protetik (Figura 4) i çdo dhëmbi mbështetës ku do të vendosen kroshtetë. Ky ekuator tregon rrugën e vendosjes dhe largimit të protezës pa vështirësi, pa ushtruar presion mbi dhëmbë. Gjithashtu, sipas klasifikimit të padhëmbësisë parçiale sipas klasave të Kennedit, krahas elementeve primare (retinuesit direkt), kemi përdorur edhe elemente sekondare (retinuesit indirekte).

Në protezat parçiale të skeletuara të grupit krahasues kemi vlerësuar dhëmbët mbështetës ku janë vendosur kroshtetë, brezi palatinal dhe harku lingual, retensionet direkte dhe indirekte. Periudha kohore e përdorimit të këtyre protezave parçiale të skeletuara në 7 raste ishte 2 vjet (5 në nofullën e sipërme dhe 2 në nofullën e



Figura 2 Pamje të ndryshme të padhëmbësisë së pjeshme.

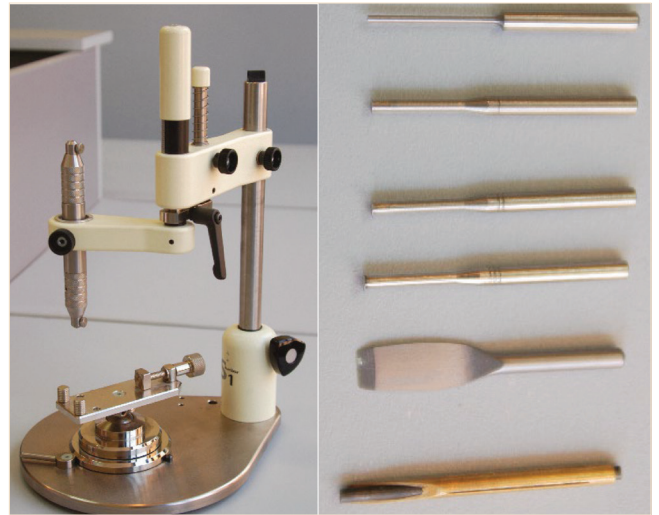


Figura 3 Paralelometri dhe instrumentet punuese.



Figura 4 Përcaktimi i ekuatorit protetik dhëmbëve mbështetës.

poshtme). Te këta pacientë kemi konstatuar se elementet retinuese primare ishin të vendosura mirë, dhëmbët mbështetës ishin pa probleme, kurse okluzioni në dy raste nuk kishte kontakt të plotë distalisht. Higjiena orale në shumicën e rasteve ishte jo adekuate.

Në 8 pacientë vërejtëm se 5 prej tyre kishin proteza parciale të skeletuara në nofullën e poshtme me kroshe të paramolarët. Retinuesit primar (direkt) ishin në gjendje stabile, ndërsa retinuesit sekondar (indirekt) ishin të dëmtuar ose nuk kishin mbështetje tek dhëmbët në pjesën linguale. Konstatuam që protezat ishin fundosur, harku lingual ishte në kontakt me indet e buta, duke i dëmtuar ato, si dhe shkaktonin lëvizshmëri të shkallës së dytë të dhëmbëve mbështetës.

Te pacientët me proteza parciale të skeletuara në nofullën e sipërme të klasa e parë sipas Kennedit, kroshtetë nuk adaptoheshin në dhëmbët mbështetës ashtu që proteza nuk ishte stabile, duke shkaktuar lëvizshmëri të dhëmbëve dhe ngarkesë gingivale. Në 5 proteza parciale të skeletuara vërejtëm që krahu vestibular ose/dhe oral i kroshtesë ishin të dëmtuara (Figura 5A-B).

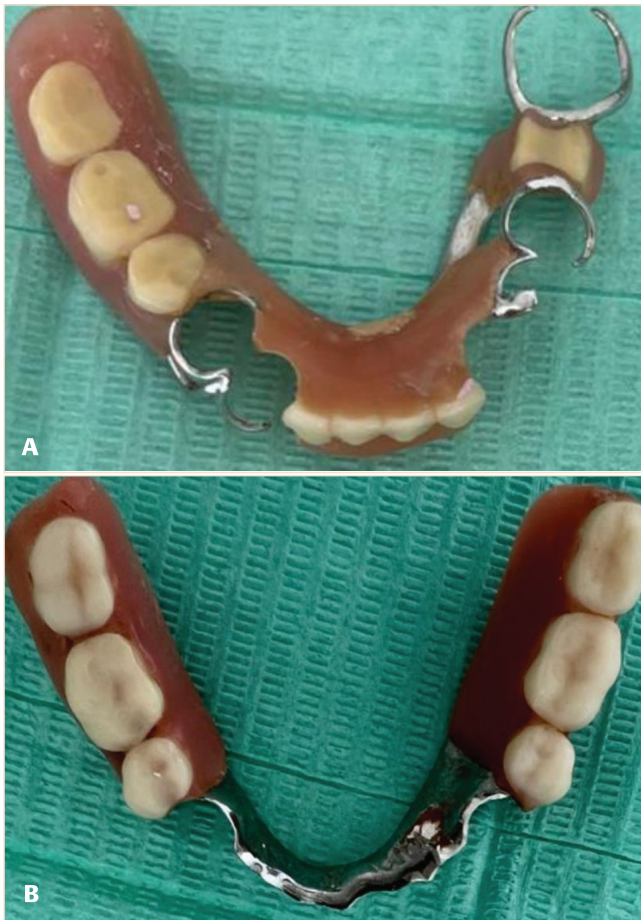


Figura 5 Proteza parciale të skeletuara. A–Pa krah mbështetës. B–Me krahë retinues të këputur.

Pacientët që në fillim kanë raportuar vështirësi në mbajtjen e protezës, si dhe dhimbje të dhëmbëve gjatë kontaktit me antagonistët. Pacientët kanë pasur vështirësi gjatë heqjes dhe vendosjes së protezës, prandaj ata kanë këputur krahun vestibular të kroshtesë në 3 raste dhe në 2 raste krahun lingual, sepse u krijonte bezdisje dhe nuk i mbanin gjatë gjithë kohës. Këto ndryshime në hapësirën e gojës dhe në dhëmbët mbështetës vijnë si rezultat i mos ndjekjes së rregullave të realizimit korrekt të konstrukcionit të protezave parciale të skeletuara.

Rezultatet dhe diskutimi

Në studimin tonë, në 20 pacientë janë vendosur 20 proteza parciale të skeletuara ku janë ndjekur rregullat bazë mbi faktorin biologjik të parodontiumit dhe kontrollit rigoroz të dhëmbëve mbështetës, si dhe një planifikim korrekt të konstrukcionit metalik të skeletit për gjatë dy vite [10]. Rezultatet kanë qenë pozitive, pacientët janë adaptuar shpejt me protezën, pacientët e heqin dhe e vendosin lehtë atë dhe nuk kanë ngarkesë mbi dhëmbët mbështetës ku janë vendosur kroshtetë (Figura 6).



Figura 6 Konstrukione metalike të planifikuara në mënyrë korrekte.

Në grupin krahasues kemi evidentuar që 7 pacientë me kohë të përdorimit të protezës prej 2 viteve, kishin probleme vetëm me higjienën orale; në 8 pacientë me kohë përdorimi 4-6 vite u konstatua se retinuesit indirekt ishin dëmtuar ose nuk ishin vendosur saktë. Prandaj protezat ishin fundosur, duke shkaktuar lëvizshmëri të dhëmbëve mbështetës dhe kontakt me indet e buta; në pesë raste me kohë të përdorimit 3-7 vite u konstatua që pacientët kishin dëmtuar elementet retinuese dhe stabilizuese, për shkak të vështirësive që kanë pasur në largimin dhe vendosjen e protezës, si dhe bezdisje nga krahët retinues dhe stabilizues.

Në grupin e protezave parciale të skeletuara të realizuara nga ana jonë, është zbatuar me korrektësi analiza e faktorit biologjik të dhëmbëve mbështetës, aplikimi i retinuesëve primar dhe sekondar sipas klasave të Kennedit [11].

Planifikimi jokorrekt i protezës parciale të skeletuar ndikon në dëmtimin e indeve të buta, dëmtimin e elementeve retinuese dhe stabilizuese, si dhe vështirësi gjatë përtypjes [12,13].

Përfundimi

Në planifikimin e protezave parciale të skeletuara duhet të kemi në konsideratë këto rregulla bazë:

- Përcaktimi korrekt i dhëmbëve mbështetës ku do të vendosen elementet retinuese dhe stabilizuese të protezës.
- Përdorimi i paralelometrit në përcaktimin e ekuatorit protetik të dhëmbëve mbështetës të protezës.
- Përcaktimi korrekt i krosheve në varësi të padhëmbësisë.
- Marrja në konsideratë e forcave okluzale të dëmshme dhe minimizimi i tyre.
- Bashkëpunimi me korrektësi i klinikistit me teknikun dentar në realizimin me sukses të protezave parciale..

Literatura

- [1] C M Becker , D A Kaiser, M H Goldfogel. Evolution of removable partial denture design J Prosthodont 1994 Sep;3(3):158-66.
- [2] Raymond L. Girardot D.D.S History and Development of Partial Denture Design. The Journal of the American Dental Association. 1941 Sep; 28 (9):1399-1408.
- [3] Mouton, Claude. Essay d'odontotechnie, ou, Dissertation sur les dents artificielles. 1746. p.85 – on dowel pin; p.107 – clasps for partial denture, p.137
- [4] Stewarts's Clinical removable partial Prosthodontics, 4th ed. Phoenix Rodney D, Cagna David R, DeFreest Charles F. 2008.
- [5] Ney Company. Planned Partials. The Ney Partial Denture Book. Hartford: J.M. Ney Company, 1951.
- [6] McCracken's. Removable Partial Prosthodontics. Twelfth Edition. Alan B. Carr, David T. Brown. Elsevier. 2011.
- [7] Asllani F. Vlerësimi i përshtatshmërisë së formës dhe pozitës së dhëmbit retinues për realizimin e retensionit me kroshe të derdhura. Prishtinë 2005.
- [8] Keraj F. Vlerësimet tona mbi disa principe bazë në planifikimin e protezave pjesore. Revista Stomatologjike Shqiptare – 6/2003.
- [9] Nassani MZ, Tarakji B, Baroudi K, Sakka S. Reappraisal of the removable partial denture as a treatment option for the shortened dental arch. Eur J Dent 2013; 7(2): 251-6.
- [10] Keraj F. Vlerësimi i forcave përtypëse gjatë përgatitjes së protezave të ndryshme parciale. Revista Stomatologjike Shqiptare – 1/2004.
- [11] Keraj F, Keraj K. Proteza Parciale 2020.
- [12] Carr AB, Brown DT. McCracken's removable partial prosthodontics. 13th ed. St. Louis: Mosby/Elsevier; 2016. p. 21-4,67-92,112-27.
- [13] Campbell SD, Cooper L, Craddock H, Hyde TP, Nattress B, Pavitt SH, et al. Removable partial dentures: the clinical need for innovation. J Prosthet Dent 2017; 118:273-80..