

MODIFICIRANI WIDMANOV REŽANJ U TERAPIJI PARODONTNIH DŽEPOVA

Dubravka Ograjšek-Škunca

Stomatološka poliklinika »Milan Milanović«, Zagreb

Primljeno 19. 3. 1986.

Sažetak

Suvremena istraživanja ukazuju da se najpovoljniji klinički rezultati u terapiji dubokih parodontnih džepova postižu modificiranom Widmanovom operacijom. U radu se iznose rezultati liječenja bolesnika s uznapredovalim oblikom progresivne parodontopatije primjenom ove metode u područjima gdje su zaostali parodontni džepovi dublji od 6 mm nakon dvomjesečne higijenske faze. Postignuti rezultati očituju se u prosječnom smanjenju dubine džepova od 2,7 mm i povećanju kliničke razine pričvrstka. Dobiveni rezultati dokazuju da je u liječenju kroničnog parodontitisa primjenom navedene metode moguće održati postignuti rezultat duži vremenski period.

Ključne riječi: parodontni džep, modificirani Widmanov režanj

UVOD

Operacije režnja u parodontologiji su zahvati kojima se kirurškim putem eliminiraju suprakostani i infrakostani džepovi, zaobljuju oštri rubovi alveolne kosti, otklanjaju gingivni kao i mukogingivni defekti. (1). Prema Ramfjordu postoje dvije različite metode kirurgije režnja. Kod prve metode se epitel stijenke džepa uklanja obrnutim kosim rezom, kojeg je 1918. godine uveo L. Widman (2), a u drugoj metodi se koristi sulkusni rez kojeg je 1912. godine uveo Neumann (3), dok se epitel stijenke džepa odstranjuje kiretažom. U praksi se češće koristi metoda s obrnutim kosim rezom u koju spada i operacija »Modificirani Widmanov režanj« (MWR).

MWR je naziv za sve popularniju mukoperiostnu režanj operaciju, koja se u zadnje vrijeme evaluira dugotrajnim kliničkim studijama (4, 5). Ova metoda primjenjuje se kod bolesnika kod kojih je došlo do pomicanja spojnog epitela u apikalnom smjeru i stvaranja dubokih parodontnih džepova. Svrha operacije je eliminacija dubokih parodontnih džepova uz minimalni gubitak tkiva za vrijeme i poslije operacije, a također i povećanje reparatornog potencijala parodontnog tkiva.

Ovu operaciju karakteriziraju tri kirurška reza, obrnuti kosi rez, sulkusni rez i horizontalni rez, te jedan ili dva vertikalna reza rasterećenja, koji omogućuju odizanje režnja s njegove podloge i bolji pristup površini korijena zuba i kosti. MWR je originalna režanj operacija, koja nije identična niti jednoj drugoj režanj tehnici (6, 7).

U uznapredovalom kliničkom razvoju progresivnih parodontopatija glavni terapijski problem je otklanjanje parodontnih džepova i odabiranje najbolje terapijske metode.

Na temelju najnovijih rezultata obimnih istraživanja koja su vršili Ramfjord i sur. (8, 9, 10), primjenjujući razne terapijske metode za eliminaciju dubokih parodontnih džepova, izdvojen je kao najbolji metodološki postupak, operacija MWR.

Ovo istraživanje je provedeno s ciljem da se izvrše operacije MWR na svim zubima gornje i donje čeljusti u svrhu eliminacije parodontnih džepova dubljih od 6 mm.

PRIKAZ SLUČAJA I METODA

Pacijentica L. K. stara 50 godina upućena je s teškom formom progresivne parodontopatije na parodontološku obradu. Zbog dubokih parodontnih džepova izvršene su operacije MWR na 26 zubi gornje i donje čeljusti. Pacijentica nije imala teže sistemsko oboljenje, željela je surađivati i dolaziti na kontrolne preglede.

Inicijalno je uzeta opća, stomatološka i parodontska anamneza, te izvršena procjena parodontnog stanja bolesnice parodontnim indeksima, koji su primjenjivani kod svih kontrolnih pregleda.

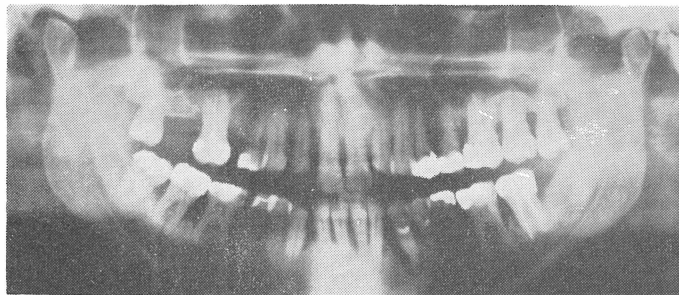
U analizi rezultata i procjeni uspjeha primijenjene terapijske metode MWR korišteni su odgovarajući statistički modeli.

Postignute rezultate u smislu smanjenja dubine džepova i povećanja potencijala parodontnog tkiva pratili smo u post-operacijskom periodu kliničkom metodom sondiranja parodontnih džepova.

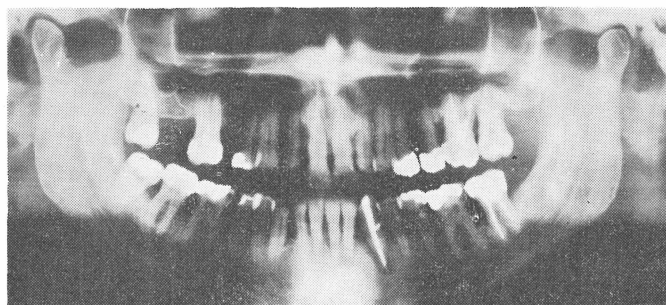
REZULTATI I DISKUSIJA

Slučaj bolesnice je bio posebno težak zbog: krvarenja, upale marginalne gingive na svim zubima gornje i donje čeljusti, dubokih džepova srednje vrijednosti od 6,1 mm na prednjim zubima gornje čeljusti do 7,1 mm na kutnjacima donje čeljusti, velike recesije gingive osobito izražene na prednjim zubima, dijastema uzrokovanih mobilnošću zubi, horizontalne i vertikalne resorpcijekosti, te funkcijskih smetnji.

Na osnovu plana terapije i zahvata izvršenih u higijenskoj fazi pristupilo se kirurškoj operaciji MWR na svim zubima.



Slika 1. Ortopantomografska rendgen slika prije liječenja



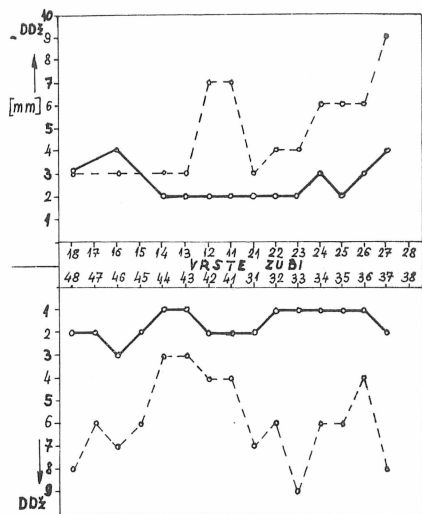
Slika 2. Ortopantomografska rendgen slika godinu dana poslije operacije

Jednogodišnji postoperativni rezultati prikazani su pregledno pomoću krivulja za sve vrste parodontnih džepova gornje i donje čeljusti u dijagramima 1—4, dok izračunate srednje dubine džepova iznose za: vestibularne strane $\bar{x}_{1v} = 2,0$ mm, oralne strane $\bar{x}_{1o} = 2,7$ mm, mezijalne strane $\bar{x}_{1m} = 3,1$ mm, distalne strane $\bar{x}_{1d} = 3,2$ mm.

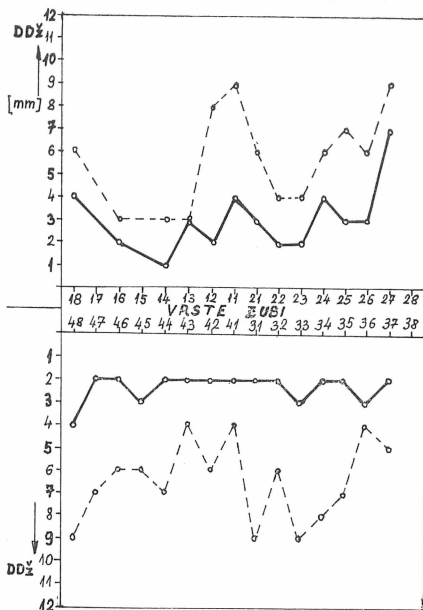
Osim toga izračunate su srednje vrijednosti dubina džepova za sve grupe zubi inicijalno i godinu dan nakon operacije MWR, koje su grafički prikazane u histogramu 1.

Postignuti su dobri rezultati na svim zubima gornje i donje čeljusti. Srednje vrijednosti dužina džepova se kreću od 2,3 mm na prednjim zubima donje čeljusti do 3,9 mm na kutnjacima gornje čeljusti, što je detaljno prikazano na histogramu 1.

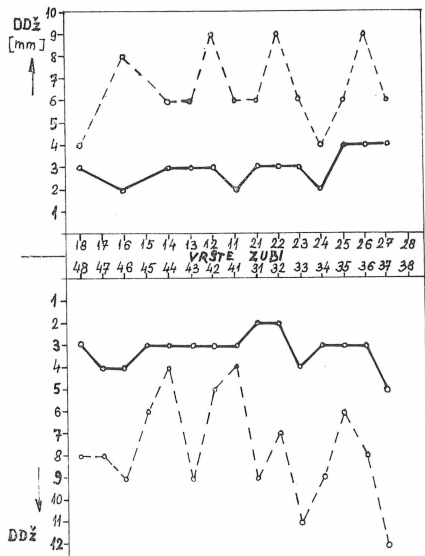
SMANJENJE DUBINE DŽEPOVA



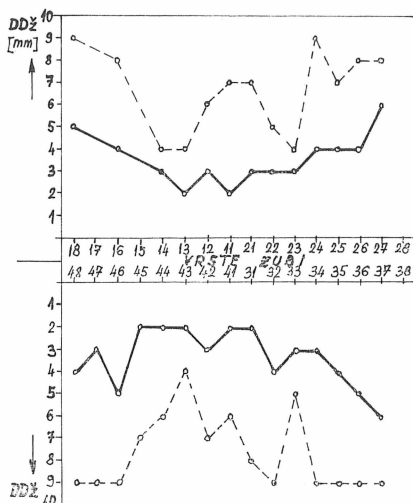
Dijagram 1 — Vestibularno



Dijagram 2 — Oralno

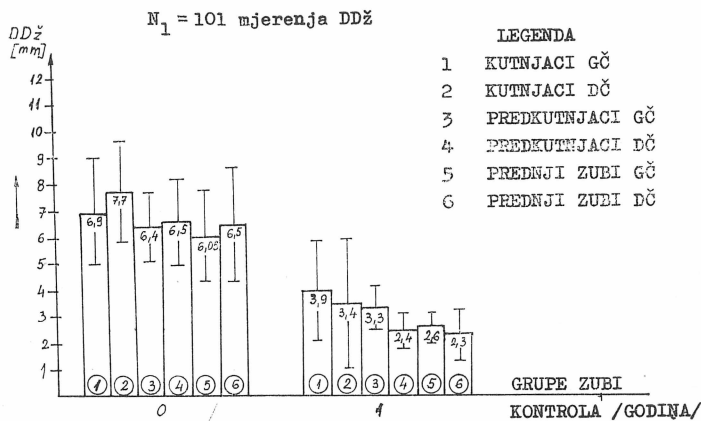


Dijagram 3 — Mezijalno



Dijagram 4 — Distalno

--- Inicijalna dubina džepova
 — Dubina parodontnih džepova godinu dana poslije operacije



Histogram 1. Srednje vrijednosti dubina džepova za sve grupe zubi gornje i donje čeljusti, za inicijalna i postoperativna jednogodišnja mjerenja

ZAKLJUČAK

U ovom radu je izložena suvremena mukoperiostalna režanj operacija »Modificirani Widmanov režanj«, koja se koristi za eliminaciju dubokih suprakostanih i infrakostanih džepova, za sanaciju parodontnih abscesa, za zaobljavanje oštih rubova alveolne kosti ako je potrebno. Osim toga MWR omogućuje optimalno reponiranje režnja na površinu korijena zuba i tako osigurava rezultat koji je estetski poželjan i pogodan za oralnu higijenu. Daljnji rezultat operacije je stvaranje novog postoperativnog pričvrstka, jer je prirodni pričvrstak uništen između korijena zuba i parodonta kod tretiranih pacijenata zbog dubokih parodontnih džepova.

Jednogodišnji postoperativni rezultat je ostvaren u potpunom smanjenju plaka i upala gingive, te u znatno smanjenju dubine džepova $DD\check{Z}_{sr1} = 2,7$ mm, što predstavlja dobar rezultat.

Postignuti rezultati koji su se održali i nakon godine dana ostvareni su zbog uspješne motivacije pacijenta s usvajanjem i primjenom instrukcija parodontologa, redovnim profesionalnim kontrolama i redovnim održavanjem higijene zubi. Ostvareni jednogodišnji rezultati prikazani na dijagramima, ortopantomografskim slikama i histogramim pokazuju da se operacija MWR može primjeniti za tretman svih zubi i džepova u usnoj šupljini.

Literatura

1. RAMFJORD S P, ASH M M. Periodontology and periodontics. W. B. Saunders company, Philadelphia, 1979.
2. WIDMAN I. The operative treatment of pyorrhea alvolaris. A new surgical method. *Sven. Tandlak. Tidskm.* (special issue) Dec. 1918.
3. NEUMANN R. Die Alveolar — Pyorrhea und ihre Behandlung. 2nd Ed., 1915, 3rd Ed., 1920. Berlin, Hermann Meusser, Ed. 1, 1912.
4. RAMFJORD S P. Longitudinal study of periodontal therapy. *J Periodont* 1973; 44:66.
5. BURGETT F, KNOWLES J, NISSLE R, RAMFJORD S. Comparison of results following three modalities of periodontal therapy related to tooth type and initial pocket depth. *J Clin Period* 1980; 7:32—47.
6. RAMFJORD S, NISSLE R. The modified Widman flap. *J Periodont* 1974; 45:601.
7. HURT W. The modified Widman procedure in periodontics. *C. T. Dent.* Vol. VII, 1978.
8. RAMFJORD S, KNOWLES J, MORRISON E, BURGETT F, NISSLE R. Results of periodontal therapy related to tooth type. *J of Periodont* 1980; 51:270.
9. KNOWLES J, BURGETT F, NISSLE R, SHICK R, MORRISON E, RAMFJORD S. Results of periodontal treatment related to pocket depth and attachment level. Eight years. *J of Periodontol* 1979; 50:225—233.
10. HILL R, RAMFJORD S, MORRISON E, APPLEBERRY E, CAFFESE R, KERRY G, NISSLE R. Four types of periodontal treatment compared over two years. *J of Periodontol* 1981; 52:655—662.

A MODIFIED WIDMAN'S FLAP IN THERAPY OF PERIODONTAL POCKETS**Summary**

Current investigations have shown the best clinical results in therapy of deep periodontal pockets to be achieved by a modified Widman's procedure. Presentation is made of the results obtained in the treatment of patients with advanced forms of progressive periodontal disease employing this method in the regions where periodontal pockets of more than 6 mm had remained after a two-month hygienic phase. The results obtained were apparent, manifesting as a mean decrease in the pocket depth of 2.7 mm and an increase in the clinical level of attachment. These results demonstrate that using this method in the treatment of chronic periodontitis, the improvement thus attained can be maintained during a prolonged period of time.

Key words: periodontal pocket, modified Widman's flap