

Posljedice ozljeda mliječnih zubi na trajnim nasljednicima

Olga LULIĆ-DUKIĆ

Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju Stomatološkog fakulteta, Zagreb

Primljeno za objavljivanje 15. siječnja 1982.

Ključne riječi: traume zuba, posljedice

S a ž e t a k

U radu se raspravlja o problematici ozljeda zubi, koje su posljednjih decenija u stalnom porastu pa zbog toga raste i pažnja, koja se posvećuje problematici njihova zbrinjavanja.

Prikazane su neke od mogućih posljedica ozljeda mliječnih zubi, koje su utjecale na razvoj i nicanje njihova trajnog nasljednika. Opisuje se slučaj sedamgodišnjeg dječaka, koji je u ranom djetinjstvu pretrpio traumu mliječnih zubi, koja je rezultirala oštećenjem zametka trajnih zubi, u smislu poremećaja kalcija i prekida njihovog daljeg normalnog razvoja. Drugi opisani slučaj je dilaceracija trajnog zametka, koja je nastupila kao posljedica traumatskog oštećenja mliječnih zubi, u doba kad je pacijent bio star tri godine.

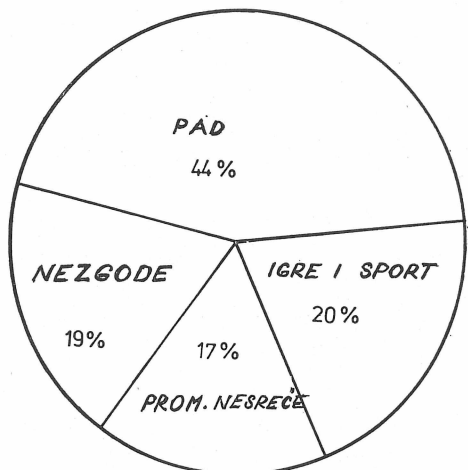
UVOD

Zbrinjavanje traumom ozlijeđenih frontalnih zubi predstavlja za terapeuta daleko teži problem nego što je opskrba karioznih lezija, jer se karijes frontalnih zubi, između ostalog, pojavljuje najčešće na zubima koji su se već potpuno razvili, i rast korijena je već završen.

Međutim, traume zubi su pojava u svakoj starosnoj dobi, dakle i u dobi u kojoj je čeljust još u razvoju, što predstavlja jedan od najvažnijih činilaca koje treba uzeti u obzir pri planiranju terapije. Iz kombinacija raznih mogućnosti oštećenja i raznih stadija razvoja čeljusti u momentu traume, dolazi do mnogostrukosti posrednih i neposrednih posljedica ozljede. Zato su dijagnoza, terapija i izbor najbolje terapijske metode naročito teški. Često se neposredno nakon nesreće ne može donijeti definitivna odluka o terapiji.

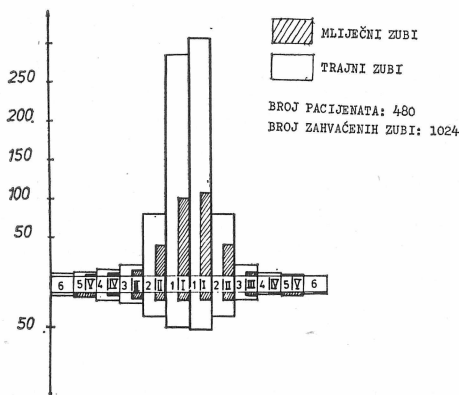
Treba istaći da je učestalost traumatskih oštećenja zubi u posljednjim decenijama u stalnom porastu pa zbog toga raste i pažnja koja se posvećuje problematici njihova zbrinjavanja. U prometnim nesrećama, ozljede glave i lica sačinjavaju 40,5%

svih ozljeda (E s c h l e r¹). Djelovanjem sila na skelet lica najviše bivaju pogođeni dijelovi čeljusti sa zubima, upravo radi njihovog anatomski istaknutog i na taj način izloženog položaja (sl. 1).



Sl. 1. Prikaz aktivnosti pri kojima najčešće nastaju ozljede zubi.

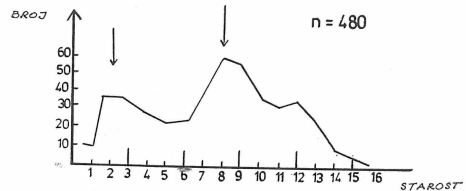
Prilikom pregleda velike skupine djece od 13 godina, u Velikoj Britaniji, McEVEN i McHUGH² su našli 7,8% djece s ozljedama prednjih zubi i oštećenim dentinom. Ozljedama su češće pogođeni dječaci nego djevojčice (G ä d e³) i taj omjer iznosi otprilike 2:1. Podaci našeg zavoda govore u tom smislu o omjeru 69:31% (Jelinek i Argay⁴). Kao najizloženiji, pogođeni su u daleko većem postotku (67—79%) srednji gornji sjekutići (G u t h e r z⁵, L ö f f e l, M c E v e n i M c H u g h²), dok su gornji postranični sjekutići pogođeni mnogo rjeđe, samo u 6%. Od ostalih prednjih zubi dolaze nešto češće u obzir donji srednji sjekutići (5—8%). Ostali su zubi zahvaćeni jedino u slučajevima teških ozljeda lica.



Sl. 2. Udjel mliječnih i trajnih zubi u traumama.

Slika 2 pokazuje raspodjelu zubi pogođenih traumom. Mogućnost traume prednjih gornjih zubi je to veća što je veći otklon u njihovoj postavi. Tako se u djece

sa zubima u malokluziji ozljede prednjih sjekutića susreću u 11,7%, dok u onih u normalnoj okluziji samo u 5,8% slučajeva.



Sl. 3. Distribucija trauma po dobi ispitanika.

Slika 3. prikazuje ozljede po godinama, odnosno po starosnoj dobi djeteta. Slika prikazuje učestalost nezgoda u 2 maksime, koje se poklapaju s razvojem djeteta. Ta velika učestalost ozljeda nakon prve godine života, može se tumačiti činjenicama, da u toj dobi dijete prohodava i u svojoj svakodnevnoj aktivnosti nije više vezano uz krevetić pa je na taj način izloženo češćim traumama. Prema podacima našeg zavoda, od 130 djece, u dobi od 6 do 13 godina (Jelinek, Argay⁴), postotak ozljeda trajnih zubi je iznosio 73,4%, a mliječnih 24,6%. Ozljede su najčešće između 8. i 12. godine.

CILJ RADA

Cilj je našeg rada bio da prikaže neke od mogućih posljedica traumatskih ozljeda mliječnih zubi, koje su utjecale na razvoj i nicanje njihovih trajnih nasljednika. Često su u momentu ozljede, odnosno neposredno nakon same ozljede, takve posljedice nepredvidive i nedogledne, odnosno, one su ustvari dalekosežne i predstavljaju teže oštećenje.

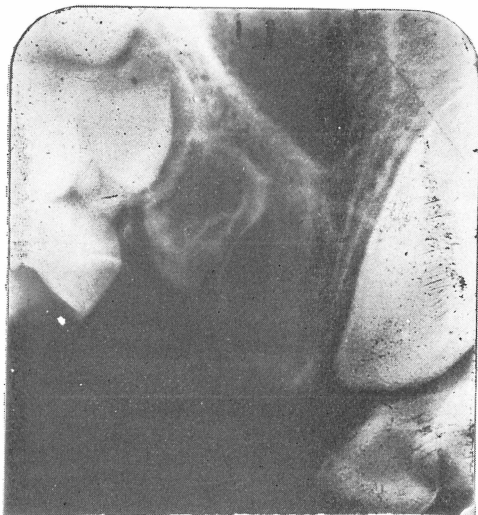
MATERIJAL I METODA

Slika 4. prikazuje slučaj sedamgodišnjeg djeteta, koje je u naš zavod došlo s uputnom dijagnozom odontogenog tumora, s popratnim objašnjenjem: »Rendgenska snimka ne pokazuje znakove kalcifikacije zubnih zametaka u gornjoj fronti lijevo. Postoji mogućnost rasta odontogenog tumora«.

Pregledom usne šupljine, ustanovili smo prekinuti zubni niz u gornjoj fronti lijevo, tj. da nema obaju lijevih sjekutića i lijevog očnjaka. Na rendgenskoj snimci su se vidjele tri oštro ograničene nekalcificirane tvorbe, u gornjoj fronti lijevo. Iz anamnestičkih podataka smo saznali, da je dijete, u dobi od 4 godine, traumatiziralo u igri navedeno područje, nakon čega je došlo do fraktura kruna gornjih mliječnih inciziva i očnjaka na lijevoj strani. Neposredno nakon traume, nije bila zatražena liječnička pomoć, ali je nakon godine dana došlo do komplikacija, odnosno do nekroze pulpe u svim trima frakturiranim zubima i do stvaranja periapikalnih procesa, kad su, po navodima majke, sva tri traumatizirana zuba bila ekstrahirana.

Izvršenom alveotomijom u Zavodu za kirurgiju lica i čeljusti, dobivene su tri nepravilne, nedovoljno kalcificirane tvorbe, koje odgovaraju zubnim zamecima gornjeg lijevog centralnog i postraničnog sjekutića i lijevog gornjeg očnjaka. Te su tvorbe pokazivale tek neznatne tragove kalcifikacije i to srednji inciziv kalcificirani incizalni rub, postranični inciziv jedva vidljivu liniju kalcifikacije uz sam incizalni rub, dok očnjak još nije pokazivao znakova kalcifikacije.

T e r a p i j a. Nakon izvršenog kirurškog zahvata, zbog mogućeg smanjivanja alveolnog defekta, izradio se držač mjesta, u vidu male proteze za zube koji su nedostajali, koja otklanja estetski defekt i korigira eventualne smetnje u govoru.



Sl. 4. Promjene na zamecima trajnih zubi, kao posljedica traume mliječnih zubi.

Slika 5. prikazuje slučaj šestgodišnje djevojčice, koja je došla u našu ambulantu nakon ozljede, kojom su bili zahvaćeni donji trajni centralni incizivi. Pregledom je bila ustanovljena lakša luksacija obaju donjih centralnih inciziva, bez simptoma osjetljivosti na



Sl. 5. Dilaceracija središnjeg sjekutića, kao posljedica traume mliječnog sjekutića.

termičke podražaje. Osjetljivost je bila izražena jedino pri žvakanju. Međutim, lijevi centralni inciziv je pokazivao promjenu oblika, kao i promjenu u smislu slabije kalcifikacije. Iz anamneze smo saznali da je dijete u dobi od 3 godine pretrpjelo traumatu u istom području,

odnosno da su bili izbijeni donji centralni mliječni sjekutići. Rendgenska snimka pokazuje oštećenje ljevog donjeg centralnog inciziva, u smislu promjene osovine i oblika zuba. Uslijed poremećaja, došlo je do pojačanog odlaganja kalcificirajuće supstancije, zbog čega je uskoro potpuno nestala pulpna komorica.

Terapija. Pacijentu je kontrolirana vitalnost oštećenih zubi i planirana kozmetska korektura zubi u obliku krunice.

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Trauma mliječnog zuba može prouzročiti oštećenje zametka trajnog zuba, koje će ovisiti o smjeru i snazi sile, koja je prouzročila ozljedu, odnosno o položaju korijena mliječnog zuba i trajnog zametka, kao i o stupnju razvoja, u kojem se trajni zub nalazi u momentu traume.

U prvom opisanom slučaju, došlo je do oštećenja zametka trajnih zubi, u smislu poremećaja kalcifikacije i prekida daljnjeg normalnog razvoja tih zubi. To potkrepljuje različiti nalaz, odnosno stupanj kalcifikacije, na svakom pojedinom zubnom zabetku, što bi kronološki odgovaralo vremenu djelovanja sile, odnosno traume, kad su se zameci trajnih zubi nalazili neposredno iznad korijena mliječnog zuba, ili iza njih. U toj dobi lako nastaju oštećenja trajnog zametka, koja su vidljiva tek nakon izvjesnog vremena, a neka tek onda, kad trajni zub iznikne ili bi trebalo da nikne, kao što je to bilo u slučaju našeg pacijenta.

U drugom opisanom slučaju šestgodišnje djevojčice, kao posljedica traumatskog oštećenja mliječnih zubi nastupio je poremećaj u razvoju trajnog zuba, gdje je došlo do promjene osovine i oblika zuba u smislu dilaceracije — odnosno savijanja zuba na granici između već mineraliziranog i tek preformiranog dijela te potpunog prekida njegovog daljeg razvoja.

Zbog topografskih odnosa između mliječnih zubi i zametka trajnih zubi, koji se mijenjaju s dobi djeteta, ta oštećenja nisu tako česta, kako bi se moglo pretpostaviti. Te promjene se ne mogu odmah ustanoviti na rendgenskoj snimci, nego tek nakon nekog vremena, ili eventualno tek kad trajni zub treba da nikne, kao što je to bilo u naša dva opisana slučaja.

LITERATURA

1. ESCHLER, J.: Die Verletzungen der Frontzähne bei Jugendlichen, Dr Alfred Hüthig Verlag, Heidelberg, 1974
2. McEVEN, J. D., McHUGH, W. D.: Traumatischni frakturi na korentife i utschastieto na zimenta w sasdrawitelnia proces, Sabolek. Pregl., 23:10, 1947
3. GÄDEKE, R.: Unfälle der Kinder und Jugendlichen, Päd. Fortbildungsk., 20:1, 1967
4. JELINEK, E., ARGAY, V.: Neki rezultati dugoročnih kontrola traumatiziranih zubi u djece, Zbornik radova Stomatološki dani Hrvatske 77, Zagreb, 1977
5. GUTHERZ, M.: Die zahnärztliche Behandlung des Kindes, Sammelband der Referaten und Diskussionsvoten am Kongress der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft auf dem Burgenstock, Mai 1953

Summary

THE EFFECTS OF DECIDUOUS TEETH INJURIES ON PERMANENT SUCCESSORS

Key words: dental traumas, consequences

The work considers the problems related to traumatic dental injuries which have been constantly increasing in the last decades and in consequence the attention given to the problem of their medical therapy has been also increased.

Possible effects of traumatic deciduous teeth injuries on the development and dentition of their permanent successors are presented. A case of 7-year old boy is described who suffered in his early childhood a traumatic injury resulting in the impairment of the permanent teeth manifested by the calcification disturbance and the interruption of their normal development. Another case described represents a disintegration of the permanent tooth resulting from the traumatic impairment of the deciduous teeth when the patient was 3 years old.