

Temporomadibularna disfunkcija u pacijentice s anksioznošću

Badel T¹, Pandurić J¹, Kraljević¹, Marotti M², Kocijan Lovko S³, Šutalo J.⁴

¹Zavod za stomatološku protetiku, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju, Klinička bolnica "Sestre milosrdnice", Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³Psijhijatrijska ambulanta, Opća bolnica Zabok, Zabok, Hrvatska

⁴Zavod za dentalnu patologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Pacijentica (28 god.) je tijekom posljednje godine primijetila je abrazivne fasete na zubima, a pojavili su se i simptomi temporomandibularne disfunkcije - bol, limitacija čeljusti, a prije i škljocanje u desnime čeljusnom zglobovu. Na analogno-vizualnoj skali od 0 do 10 ocijenila je bol sa 7. Anamnestički se doznaje da je imala psihičku traumu prije 4 godine od koje joj je porasla anksioznost i javljaju se panični napadi. Manualnom funkcijskom raščlambom utvrđena je miofascijalna bol i anteriorni pomak zglobne pločice bez redukcije u desnime čeljusnom zglobovu, što je potvrđenom elektroničkom aksiografijom i magnetnom rezonancijom. Zbog prekomjernoga trošenja zuba utvrđeni su interferentni dodiri tijekom laterotruzijskih kretnji čeljusti. Anksioznost je potvrđena psihološkim mjernim instrumentom State-Trait Anxiety Inventory. Za inicijalno liječenje indicirana je i izrađena Michiganska udloga. Nakon 2 mjeseca postignuto je poboljšanje kliničkoga stanja. Jača bol bi se javila samo pri jačem otvaranju usta. U desnime čeljusnom zglobovu utvrđena je krepitacija. U zadnjih nekoliko mjeseci neredovito je uzimala propisane anksiolitike. I dalje se osjeća anksiozno, nemirno i nesigurno. Kontrolnim snimanjem magnetnom rezonancijom nakon 9 mjeseci utvrđen je anteriorni pomak zglobne pločice bez redukcije sa znacima subhondralne degeneracije i aplanacije kondila desnoga čeljusnog zgloba. Definitivnom okluzijskom terapijom (nadoklađivanje abradiranih zubnih tkiva kompozitnim ispunima) nastojalo se uspostaviti ortopedsku stabilnost čeljusnih zglobova. Zbog popratno izraženog osteoartritisa i bolje stabilizacije čeljusnih zglobova te zaštite zuba od bruksizma izrađena je stabilizacijska udloga. Bruksizam je psihofiziološki poremećaj nejasne etiologije. Najuočljiviji znak bruksizma jest prekomjerno trošenje zubnih tkiva, što može stvariti

patološke okluzijske odnose. Temporomandibularna disfunkcija je nedovoljno razjašnjenog etiopatogenetskog mehanizma, a okluzija se smatra sekundarnim etiološkim čimbenikom. Anksioznost može biti patofiziološki čimbenik bruksizma i sudjelovati u podržavanju kronične temporomandibularne boli.

Temporomadibular Disorders in a Patient With Anxiety

Badel T¹, Pandurić J¹, Kraljević¹, Marotti M², Kocijan Lovko S³, Šutalo J.⁴

¹Department of Prosthodontics, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

²Department of Diagnostic and Interventional Radiology, Clinical Hospital "Sestre milosrdnice", University of Zagreb, Zagreb, Croatia

³Psychiatry Outpatient Department, General Hospital Zabok, Croatia

⁴Department of Dental Pathology, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

A patient (28 yrs. old) during the last year has noticed wear facets on the teeth and also symptoms of temporomandibular disorders (TMD) - pain, limitation of mandibular movements, and also clicking in the right temporomandibular joint (TMJ). The pain was evaluated with analog-visual scale (0 - 10) = 7. Case history revealed the presence of mental trauma four years ago, which had caused the increase of anxiety and occurrence of panic attacks. By means of manual functional analysis myofascial pain and anterior disc displacement without reduction in the right TMJ was determined and confirmed with electronic axiography and magnetic resonance imaging (MRI). As a consequence of excessive teeth wear the interfering contacts in laterotrusive movements of mandible were established. Anxiety was confirmed with psychological measuring instrument State-Trait Anxiety Inventory. For the initial treatment the fabrication of Michigan splint was indicated. After 2 months improvement in clinical condition was achieved. Stronger pain was only during larger mouth opening. In the right TMJ crepitation was found. In the last few months she took irregularly prescribed anxiolytic drugs. She still feels anxious, tense and insecure. After 9 months the anterior disc dislocation without reduction and with present signs of subchondral degeneration and condylar aplanation in the right TMJ was

established with controlling MRI. Orthopedic stability of TMJs was established with definitive occlusal treatment (restoration of wear teeth tissues with composite fillings). Because of accompanying osteoarthritis and better stabilisation of TMJs as well as teeth protection from bruxism a stabilisation splint was fabricated. Bruxism is a pathophysiological disorder of unclear aetiology. The most noticeable sign of bruxism is excessive teeth wear which can cause pathological occlusal relationships. The mechanism of aetiopathogenesis of TMD is insufficiently explained and occlusion is considered to be a secondary aetiological factor. Anxiety can be a pathophysiological factor of bruxism and can lead to persistence of chronic temporomandibular pain.

Oralno zdravlje novaka Hrvatske vojske

Badel T¹, Restek-Despotušić S², Keros J³, Azinović Z⁴, Dulčić N.¹

¹Zavod za stomatološku protetiku Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Stomatološka ambulanta, Vojarna Ban Krsto Frankopan, Koprivnica, Hrvatska

³Zavod za dentalnu antropologiju Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁴Zavod za dentalnu patologiju Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Uporabom DMFT (KEP indeks) i FST (zbroj zdravih zuba i zuba liječenih ispunom) indeksa prikazano je oralno zdravlje i oralne zdravstvene navike novaka Hrvatske vojske. Klinički je godine 2001. pregledano i o zdravstvenim navikama ispitano 505 19-godišnjih novaka iz vojarnje u Koprivnici. Oralni status zuba (osim umnjaka) opisan je DMFT indeksom (decayed, filled, and missing teeth) i uspoređen s FS-T indeksom (filled and sound teeth). Utvrđen je broj pranja zuba u danu te razlog i broj posjeta novaka stomatologu tijekom godine. Ispitana je ovisnost rezultata o specifičnosti gradske i seoske socijalne zajednice. Izračunan je stupanj saniranosti zubi novaka izrazom $FT \times 100/DMFT$. Istraživanje je pokazalo prosječni DMFT indeks 7,32 (DT: 3,15, MT: 1,29 i FT: 2,88). Prosječna vrijednost FST indeksa iznosi 23,56, a saniranost zuba 47,8 %. Utvrđena je statistički znatna razlika prema prebivalištu kod DT, MT, FT i FST indeksa. Ispitanici iz seoskih sredina imaju više zuba zahvaćenih karijesom, a

ispitanici iz gradskih sredina imaju veću saniranost zuba (66 %). Ispitanici koji tri ili više puta na dan peru zube te redovito posjećuju stomatologa imaju znatno više vrijednosti FT i FST indeksa. Bolje je zdravstveno stanje zuba ispitanika gradskih sredina (više vrijednosti FT indeksa te sporija kumulativna distribucija i statistička znatnost FST indeksa). Nema statistički znatne razlike u vrijednosti DMFT indeksa u usporedbi s ispitanicima seoskih sredina. U novaka Hrvatske vojske utvrđene su visoke vrijednosti DMFT indeksa. FST indeks prikladnije je od DMFT indeksa primjenjivati u populacijama s višim stupnjem zahvaćenosti zuba karijesom. Provedeno istraživanje pomaže da se utvrdi zdravlje zuba novaka Hrvatske vojske i pridonosi osmišljavanju optimalnih preventivnih programa.

Oral Health of Croatian Army Recruits

Badel T¹, Restek-Despotušić S², Keros J³, Azinović Z⁴, Dulčić N.¹

¹Department of Prosthetic Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

²Dental Office, Barracks "Ban Krsto Frankopan", Koprivnica, Croatia

³Department of Dental Anthropology, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

⁴Department of Dental Pathology, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

DMFT index and FST index were used to determine the oral health and oral health care habits of Croatian Army recruits. In 2001 505 19-year-old recruits in the barracks in Koprivnica were clinically examined and asked about their health care habits. Oral status of all teeth (except wisdom teeth) was described by DMFT index (decayed, filled, and missing teeth) and compared with FST index (filled and sound teeth). The number of tooth brushing per day and the reason and number of visits to the dentist each year were determined. The dependence of results in the specific urban and rural community was tested. The level of teeth sanitation of the recruits was calculated by the formula $FT \times 100/DMFT$. The study showed average DMFT index 7.32 (DT: 3.15, MT: 1.29 and FT: 2.88). The average value of FST index was 23.56 and teeth sanitation 47.8 %. Statistically significant difference according to domicile in DT, MT, FT and FST index