

Adherencija bakterija i njezina uloga u patogenezi oralnoga lihen rubera

Cekić-Arambašin A¹, Biočina-Lukenda D¹, Vraneš J.²

¹Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Zavod za mikrobiologiju i parazitologiju, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar", Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Oralni lihen ruber (OLR) je kronična, mukokutana, autoimuna bolest. Etiologija te oralne bolesti još nije potpuno razjašnjena. Pretpostavlja se da još uvijek nepoznati strani antigeni adheriraju na površinu keratinocita i tako mijenjaju njihovu antigenu strukturu potičući nastanak autoimune reakcije. Svrha ovoga istraživanja bila je ustanoviti povezanost pretpostavljene hipoteze i patogenetskoga mehanizma kod OLR-a. Uzeti su citološki ubrisci (N = 30) s lezija OLR-a (predhodno klinički i patohistološki potvrđene dijagnoze) prije i poslije antibiotske terapije te uspoređeni s nalazima kontrolne skupine (N = 30) zdravih osoba. Uzorci su obojeni po Gramu te očitani nalazi ustanovljeni svjetlosnim mikroskopom. Dobiveni su rezultati pokazali znatno manji broj, za površinu keratinocita, adheriranih streptococa i drugih mikroorganizama nakon provedene antibiotske terapije te su uspoređeni s kontrolnom skupinom. Klinički nalaz također je bio bolji nakon provedene terapije. Ti rezultati pokazuju da bi mehanizam i uloga bakterijske adherencije na površini keratinocita oralne sluznice mogli biti ključna karika u patogenetskom mehanizmu kod oralnoga lihen rubera.

Bacterial Adherence and its Importance in Pathogenesis of Oral Lichen Ruber

Cekić-Arambašin A¹, Biočina-Lukenda D¹, Vraneš J.²

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

²Institute of Microbiology and Parasitology, Public Health School Andrija Štampar, Medical School University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Oral lichen ruber (OLR) is a chronic, mucocutaneous autoimmune disease. The etiology of this oral disease is

still not clear. It is assumed that some uncharacteristic antigens adhere to keratinocyte surfaces and in that way change antigenic structure of keratinocytes, which can influence autoimmunity reaction. The aim of this investigation was to detect how much that hypothesis can be included in classical pathogenesis of OLR. We took cytological smears (N = 30) of OLR lesions (clinical and pathohistologically confirmed) before and after antibiotic therapy and compared them with the control group (N = 30) of healthy subjects. Detection of that observation was done by Gram and light microscopy method. Results showed a significant lower number of streptococcus and other bacterial microorganisms, which adhered to keratinocytes surfaces, after antibiotic therapy and compared with the control group. The clinical status was also better. These results can be a key step in the pathogenesis of OLR, and the mechanism and role of bacterial adherence to oral keratinocytes can be considered.

Utjecaj položaja glave na slobodni interokluzijski prostor za vrijeme izgovaranja "s" i "mi" i za vrijeme fiziološkog mirovanja određenog prema fizionomiji i relaksiranosti mišića

Čelebić A¹, Stipetić J¹, Šimac-Bonačić T², Kutija P¹, Ptaček D.¹

¹Stomatološki fakultet, Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Privatna zubna poliklinika, Dubrovnik, Hrvatska

Za određivanje okomite relacije u bezubih pacijenata upotrebljavaju se mnoge metode. Svrha ovoga rada bila je ispitati utjecaj promjene položaja glave na veličinu slobodnog interokluzijskog prostora u slučajevima kada se okomita relacija određuje fonetskim metodama ("s" i "mi") ili prema fizionomiji pacijenta i relaksiranosti mišića otvarača i zatvarača.

Sudjelovala su 62 eugnata ispitanika sa svim zubima Angle klase I. Izgovarali su "s", i "mi", ili su držali čeljust u relaksiranome položaju za vrijeme mjerenja slobodnog interokluzijskog prostora. Postupak je ponovljen u 3 različita položaja glave: uspravnom, nagnutom prema natrag

i nagnutom prema naprijed. Slobodni interokluzijski prostor mjeran je pomičnom mjerkom modificiranom za intraoralno mjerenje.

Nije bilo statistički znatne razlike između muškog i ženskoga spola ($p > 0.05$). Rezultati pokazuju da položaj glave ima znatan utjecaj na veličinu slobodnog interokluzijskog prostora ako se okomita relacija određuje metodom fizionomije ($p < 0.01$), dok za vrijeme izgovaranja “s” i “mi” veličina slobodnog interokluzijskog prostora ostaje stalna pri različitim položajima glave ($p > 0.05$).

Rezultati potvrđuju da bi se prigodom određivanja okomite relacije trebalo uključiti i fonetske metode, te da ne bi trebalo upotrebljavati metodu fizionomije i relaksiranosti mišića samu.

Influence of Head Position on the Interocclusal Freeway Space Measured During Pronunciation of “s” and “mi” and During Rest

Čelebić A¹, Stipetić J¹, Šimac-Bonačić T², Kutija P¹, Ptaček D.¹

¹*School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia*

²*Private practice, Dubrovnik, Croatia*

Many techniques have been used for measurement of vertical relation in edentulous patients. The aim was to test the influence of changed head position on interocclusal space when the vertical dimension was determined by fonetic methods (“s” and “mi”) or by the method of determining physiological rest position dependent on the patient’s physionomy and masticatory muscle relaxation.

This study included 62 fully dentulous subjects of Angle Class I. They were instructed to say “s”, and “mi”, and to maintain mandibular postural rest position until the freeway space was measured. This was done in three different head positions: straight, head leaned back and head leaned forward. Freeway space was measured with a precise calliper, modified for intraoral measurement.

There was no significant difference between gender ($p > 0.05$). The results showed that head position has an important impact on the size of freeway space in the postural rest position ($p < 0.01$), while during speech of

“s” and “mi” the size of freeway space remained constant ($p > 0.05$).

The results confirm that determination of the vertical relation should include phonetic methods rather than physionomy method alone.

Pojavnost podtipova temporomandibularnih poremećaja u hrvatskih pacijenata

Ćelić R, Jerolimov V, Knezović-Zlatarić D, Dulčić N, Pandurić J.

Zavod za stomatološku protetiku, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska, E-mail: robert.celic@zg.hinet.hr

Dijagnostički kriteriji za istraživanje temporomandibularnih poremećaja (DKI/TMP) izvorno su razvijeni u Sjedinjenim Američkim Državama, prevedeni su i upotrebljavaju se za klasifikaciju pacijenata s TMP prema fizikalnoj dijagnozi (os I) te prema nesposobnosti izazvanom boli i psihološkom statusu (os II) u hrvatskih pacijenata s TMP. Nalazi osi I i II DKI/TMP protokola uspoređivali su se s nalazima iz švedske, američke i azijske skupine pacijenata s TMP.

Stotinu pedeset i četiri konzekutivna pacijenta (117 žena i 37 muškaraca) upućena na Zavod za stomatološku protetiku i Zavod za oralnu kirurgiju, Zagreb, Hrvatska, sudjelovalo je u istraživanju. Prosječna dob za hrvatsku populaciju bila je $39 \pm 14,5$ godina. Raspodjela frekvencija i deskriptivna statistika dobivena je uporabom statističkoga SPSS paketa za Windowse (SPSS, Chicago, IL), te su se hi-kvadrat statistički testovi ($P < 0,05$) izvodili kako bi se ispitale razlike između spolova.

Poremećaj skupine I (mišićni) bio je nađen u 64,9% pacijenata; poremećaj skupine II (pomak diska) bio je nađen u 31,8% i 27,3% pacijenata u desnim i lijevim čeljusnim zglobovima, pojedinačno; poremećaj skupine III (artralgija, artritis, artroza) bio je nađen u 21,4% i 26% pacijenata u desnim i lijevim čeljusnim zglobovima, pojedinačno. Procjena psihološkog statusa pream Osovini II pokazala je da 19,5% pacijenata pokazuje izražene rezultate depresije i 27,3% visoke rezultate nespecifičnih fizikalnih simptoma (somatizacija). Psihosocijalna disfunkcija opažena je u 21,4% pacijenata na osnovi rezultata stupnjevana kronične boli.