

Liječenje je provedeno isključivo intraoralnom i ekstraoralnim ortodontskim napravama te smo smatrali korisnim iznijeti naša iskustva ovakvim načinom liječenja.

Izgled pacijentice nakon liječenja vidi se na slikama.

Ponovne kefalometrijske raščlambe rađene su nakon završetka liječenja. Svi parametri su u granicama normale, kako se vidi iz tabele s prikazanim vrijednostima prije i poslije liječenja. Raščlambe mekih česti pacijentice također pokazuju znatne promjene, a odnosi nos, gornja usnica, donja usnica i brada veoma su dobri.

Dentofacijalni deformiteti danas se vrlo uspješno rješavaju. Dobre studijske raščlambe, na osnovi kojih se određuje plan liječenja, jamstvo su uspješnoga liječenja. Vrlo malo je ostalo tajni u liječenju dentofacijalnih deformiteta, ali ona od terapeuta traži visoku profesionalnost i učinkovitost.

Orthodontic Treatment of Dentofacial Deformities

Jokić D, Uglešić V, Knežević P, Milić M.

*Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
University Hospital "Dubrava", Zagreb, Croatia,
E-mail: djokic@kbd.hr*

Disharmony of the jaws presents a great aesthetic and functional problem for patients. The reason for reporting to a clinic is mainly of an aesthetic nature, since most commonly young people are involved, while functional disturbances remain secondary. Such persons have difficulty eating, speaking and breathing. We will present one case of combined dentofacial deformity:

PROGNATHISMUS ET LATEROGNATHISMUS MANDIBULARIS.

Female patient, 34 years old. From anamnestic data we did not find out whether there were similar problems in the family. The motive for reporting to the clinic was aesthetics, although the patient complained of pain in both temporomandibular joints, difficulty eating and somewhat more difficult pronunciation of certain vocals.

A treatment plan was based on:

- Analysis of the face, based on profile and en face photographs.
- Analysis of occlusion, based on study models.

- Roentgen-cephalometry of the profile and AP cranio-gram, performed on a computer as well as manually, confirmed the above mentioned diagnosis.

The treatment was performed exclusively with intra-oral and extra-oral orthodontic appliances, and we therefore believe that it would be useful to present our experience with such a treatment method.

The appearance of the patient after treatment can be seen on the photographs. Repeated cephalometric analyses were performed after completion of the treatment. All parameters were within normal limits, as can be seen from the table presenting pre- and post-treatment values. Analysis of the soft tissues also shows significant changes, and relations between the nose, upper lip, lower lip and chin are very good.

Today dentofacial deformities are successfully solved. Good study analyses, which serve as the base for planning treatment, guarantee successful treatment. There are very few secrets in orthognatic treatment, but it still requires high professionalism and effectiveness.

Key words: dentofacial deformities, therapy

Oralni pemfigus vulgaris kod mlade odrasle osobe - prikaz slučaja

Juras D, Cekić-Arambašin A.

*Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet
Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska*

Pemfigus vulgaris je rijetka, potencijalno smrtonosna kronična autoimuna vezikulobulozna bolest kože i sluznice. Zahvaća populaciju pedesetih i šezdesetih godina, a u edolescenciji je iznimno rijetka. Osamdeset do devedeset posto pacijenata oboljelih od pemfigus vulgarisa razvije oralne lezije, a kod šezdeset posto oralne su lezije prvi znak bolesti. Oralne lezije pojave se 4. mjeseca prije manifestacija na koži. Autori prikazuju slučaj pemfigus vulgarisa koji se inicijalno razvio u 18-godišnje djevojke i to samo na sluznici usta. Kliničkim i histopatološkim nalazima te izravnom i neizravnom imunofluorescencijom sluznice usta potvrđena je dijagnoza: pemfigus vulgaris, s pozitivnim antitijelima na dezmozgline 1 i 3. Pacijentica je uspješno liječena sustavskim i topikalnim kortikosteroidima te mikonazolom. Tijekom 11 godina bolest je pod

kontrolom s niskom dozom kortikosteroida i pacijentici se nikada nisu razvile promjene na koži. Prepoznati oralne lezije pemfigus vulgarisa od strane kliničara, postaviti ranu dijagnozu bolesti i odrediti adekvatnu terapiju važno je za smanjenje i eliminaciju intenziteta daljnje intraoralne i /ili ekstroralne zahvaćenosti bolešću.

Oral Pemphigus Vulgaris in a Young Adult - Case Report

Juras D, Cekić-Arambašin A.

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

Pemphigus vulgaris is a rare, potentially lethal chronic autoimmune vesiculobullous disease of the skin and the mucous membrane. Most commonly it involves patients in their fifties and sixties and extremely rare in adolescence. Eighty to ninety percent of patient with pemphigus vulgaris develop oral lesions and 60% of cases oral lesions are the first sign. It is common for the oral lesions to be present up to 4 months before the skin lesions appear. The authors present a case of pemphigus vulgaris, which developed initially in an 18-year old girl and was confined to her mouth. Clinical and histopathological findings, also direct and indirect immunofluorescence studies of the oral mucosa confirmed the diagnosis of pemphigus vulgaris, with positive antibodies to desmoglein 3 and 1. The patient was successfully treated with systemic and topical corticosteroids in association with miconazole. The patient is treated with low-dose systemic corticosteroids, and during 11 years skin involvement has not been found. Recognition of oral lesions of adolescent pemphigus vulgaris by the clinician, its early diagnosis, and prompt therapy are important in order to eliminate or reduce the severity of further intraoral or extraoral involvement.

Ultrazvuk žlijezda slinovnica

Jurela A, Krolo I.

*Katedra za radiologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska
E-mail: antonija.jurela@inet.hr*

Ultrazvuk je jednostavna i neinvazivna metoda, neškodljiva za bolesnika, razmjerno je jednostavna i pruža mo-

gućnost da se pregled ponovi. Omogućuje brz uvid u morfologiju žlijezda slinovnica. Sama metoda se temelji na transmisiji energije u žlijezdano tkivo, primanju te energije pošto je ona bila reflektirana od tkiva, te njezina bilježenja, tako da se može interpretirati.

Budući da se kod bolesti mijenja veličina, oblik i hito-loška građa, mijenja se i ehostruktura same slinovnice. Na temelju te promjene zaključuje se da je riječ o patološkom procesu. Cilj je da ultrazvuk odmah nakon kliničkoga pregleda postane prva pretraga u dijagnostičkome postupku.

Kod upalno promijenjenih žlijezda slinovnica, na temelju ehogenosti može se razlikovati akutna od kronične upale. Kod akutne upale parenhim je smanjene ehogenosti (hipoehogen), a kod kronične upale pokazuje pojačanu ehogenost (hiperehogen je). Benigni tumori su obično smanjene ehogenosti s pojačanim odjecima iza stražnje stijenke. Ultrazvučna slika pokazuje lokaciju, veličinu, ograničenost strukture i odnos tvorbe s okolnim tkivima i organima. Kod malignih tumora na slici je bitno uočiti je li tvorba ostala ograničena na tkivo žlijezde ili je infiltrirala u okolna tkiva, te jesu li povećani limfni čvorovi. Moguća je raščlamba drugih parenhimatoznih organa (jetre, slezene, limfnih čvorova abdomena). Vrijednost je ultrazvučne slike kod kamenaca žlijezda slinovnica u mogućnosti odgovarajućega slikovnog prikaza popratnih patomorfologijskih promjena u parenhimu žlijezda.

Ultrazvučni aparat je uređaj koji daje slike presjeka unutrašnjosti ljudskoga tijela ravninom kojom se ultrazvučni snop širi. Ultrazvučni aparat emitira kratke impulse ultrazvuka visoke frekvencije (između 2 i 10 MHz) u unutrašnjost tijela uz pomoć odgovarajućeg pretraživača. Uspješnost ultrazvučne pretrage ovisi prvenstveno o kakvoći uređaja i pretraživača, a zatim o vještini liječnika i o vrsti patoloških promjena žlijezda slinovnica. Također je pod kontrolom ultrazvuka moguća ciljana punkcija pri kojoj se igla koso uvodi u željezdano tkivo ispred pretraživača u snop ultrazvučnih valova. Na taj način igla se vidi u cijeloj dužini, a vrh igle je usmjeren u područje iz kojeg se želi dobiti uzorak za citološku raščlambu.

Iako ultrazvučna dijagnostika na spada u temeljne i uobičajene metode pretrage u stomatološkoj praksi, ona pomaže stomatologu da na osnovi ultrazvučne slike lakše spozna etiologiju procesa, odredi dijagnozu i po potrebi uputi pacijenta na daljnju specijalističku pretragu.