



# Apexet megközelítő csonttasakkal rendelkező fogak regeneratív sebészeti ellátása, klinikai esetismertetés

Riedling Á., Szabadi A., Bán Á.

PTE KK Fogászati és Szájsebészeti Klinika, Pécs, Magyarország

## Bevezetés & Célkitűzés

Széles, mély, apikális harmadot megközelítő csonttasakkal rendelkező fogak parodontológiai prognózisa kérdéses, vagy reménytelen. Reménytelen prognózisú fogak terápiája az extrakció, a kérdéses fogak komplex parodontológiai terápiával hosszútávon tarthatók. A mély csonttasakok parodontológiai regenerációja növekvő tendenciát mutat a szakirodalomban. A kérdés, hogy milyen mértékű tapadásvesztés esetén döntünk egyértelműen a reménytelen prognózisról és mely esetekben választunk regeneratív terápiát. Esetismertetésünk célja egy sikeres regeneratív terápia bemutatása extrém, a fog apexét megközelítő tapadásvesztésénél.



## Módszerek

A parodontológiai oki terápiát követően nem dohányzó nő páciensünkénél 20% alatti FMPS és FMBS értékek mellett a fogak parodontológiai sínezését (extrakoronális rostmege erősített) követően regeneratív terápiát végeztünk. A műtét sikeressége érdekében a vitális fogat gyökérkezeltük, hogy megelőzzük az instrumentáció során esetlegesen kialakuló pulpanekrózist. Helyi érzéstelenítést követően 42 fogánál módosított papilla prezervációs lebenyt készítettünk, amit a jobb rálátás és instrumentáció érdekében 41 és 43 fogagnál sulcularis metszéssel egészítettünk ki. Kéziműszerekkel alapos debridementet végeztünk. A letisztított, leszárított gyökérfelszínre PrefGel-lel © kezeltük 2 percig. Lemosást és szárítást követően Emdogain-t © applikáltunk a gyökérfelszínre. A lebenyt priméren zártuk double-sling öltésekkel Prolene 6-0 © varrattal. Posztoperatív ellátás: 3 nap azitromicin 500 mg terápia, 2 hét fogmosási tilalom, naponta kétszeri 0,2 %-os CHX kémiai plakk kontroll. 2 naponta az operált területet 0,2%-os CHX-el tisztítottuk. Eseménytelen sebgyógyulást követően a varratokat 2 hét elteltével távolítottuk el, további 2 hétig az operált területet a páciens ultra-soft fogkefével mosta.

## Eredmények

A kiindulási PPD MB és ML értéke egyaránt 12 mm, CB 5 mm, recesszió nem volt detektálható egy felszínen sem, a CAL MB és ML értéke 12 mm volt. Az operációt követő első év végén a PPD 5 mm-es B és M recesszió mellett 2 mm-re redukálódott. Megközelítőleg 40%-os radiológiai csonttelődést és 5 mm tapadásnyereséget detektáltunk.

## Konklúzió

Esetünkben a legújabb szakirodalmi cikkekben közölt eredményeket értük el. Alátámasztva ezzel azt a szakirodalmi felvetést, hogy regeneratív parodontális kezeléssel a korábban reménytelen prognózisúknak ítélt széles, apexet megközelítő csontdefektussal rendelkező fogak is megtarthatóvá válnak.

## Felhasznált irodalom

- [1] Cortellini P, Stalpers G, Mollo A, Tonetti MS. Periodontal regeneration versus extraction and prosthetic replacement of teeth severely compromised by attachment loss to the apex: 5-year results of an ongoing randomized clinical trial. J Clin Periodontol. 2011 Oct;38(10):915-24. doi: 10.1111/j.1600-051X.2011.01768.x. Epub 2011 Jul 21. PMID: 21777268.
- [2] Cortellini P, Prato GP, Tonetti MS. The modified papilla preservation technique. A new surgical approach for interproximal regenerative procedures. J Periodontol. 1995 Apr;66(4):261-6. doi: 10.1902/jop.1995.66.4.261. PMID: 7782979.
- [3] Cortellini P, Stalpers G, Mollo A, Tonetti MS.: Periodontal regeneration versus extraction and dental implantor prosthetic replacement of teeth severely compromised by attachment loss to the apex: A randomized controlled clinicaltrial reporting 10-year outcomes, survival analysis and meancumulative cost of recurrence

## Kontakt

Dr. Riedling Ádám  
Fogászati és Szájsebészeti Klinika – Parodontológia Részleg  
Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar  
Cím: Magyarország, Pécs, Tüzér utca 1.  
Elérhetőség: +36 72 502 425  
E-mail: riedling.adam@gmail.com