

Izjestitelji:

Naz Kurt, Merve Bacgeroglu, Deniz Findik Balci, Hare Gursory,
Bahar Eren Kuru

Institucija:

Poslijediplomski studij parodontologije, Sveučilište Yeditepe
u Istanbulu, Turska

Prijevod:

Nives Rinčić Stomatološka poliklinika Zagreb, Zagreb

studija

Regenerirati ili izvaditi? 10-godišnji rezultati

Autori:

Pierpaolo Cortellini, Gabrielle Stalpers, Aniello Mollo, Maurizio Tonetti

Dosadašnje spoznaje

Kod pacijenata s parodontitisom III i IV stadija, parodontna regenerativna terapija može se koristiti za poboljšanje dugoročnog kliničkog ishoda izrazito kompromitiranih zubi s dubokim vertikalnim intrakoštanim lezijama.

Regenerativnom terapijom može se promijeniti prognoza parodontno beznadnih zubi.

Prema prethodno objavljenim rezultatima petogodišnjeg praćenja iz ove studije, regenerativnom terapijom mogu se postići značajni dobitci kliničkog pričvrstka kod parodontno beznadnih zubi.

Parodontna regeneracija može biti prikladna alternativa vađenju zuba i kasnijoj rekonstrukciji implantatima ili fiksno-protetskim nadomjestkom kod zubi s izrazito uznapredovalim gubitkom pričvrstka do ili preko razine apeksa.

Prognoza i stabilnost rezultata regenerativne terapije izrazito parodontno kompromitiranih zubi te njezina isplativost nejasni su u usporedbi s vađenjem i nadomještanjem zubi.

Nema podataka o srednjem kumulativnom trošku recidiva i ukupnom trošku regenerativnog liječenja parodontno beznadnih zubi u usporedbi s njihovom nadoknadom.

Ciljevi

Cilj ove studije bio je tijekom 10-godišnjeg razdoblja usporediti regenerativnu terapiju s vađenjem i nadomještanjem parodontno beznadnih zubi s kliničkog i ekonomskog aspekta te iz pacijentove perspektive.

Cilj je bio i procijeniti potencijal regenerativne terapije da promijeni prognozu beznadnih zubi.

Materijali & metode

- Ova 10-godišnja randomizirana kontrolirana klinička studija započeta je 1998. godine, a uključivala je 50 ispitanika s parodontitisom III i IV stadija.
- Kod liječenja beznadnih zubi uspoređivala se parodontna regenerativna terapija s vađenjem i nadomještanjem izvađenih zubi. Ispitanici su nasumično raspoređeni u dvije skupine, ispitivanu skupinu (regenerativna terapija) i kontrolnu skupinu (vađenje i nadomještanje beznadnog zuba).
- Pacijenti u ispitivanoj skupini liječeni su mikrokirurškom parodontnom regenerativnom tehnikom koja je podrazumijevala mobilizaciju režnjeva s očuvanjem papile i aplikaciju regenerativnog materijala.
- Kod pacijenata kontrolne skupine beznadni zubi su izvađeni, a potom nadomješteni implantatima ili fiksno-protetskim nadomjescima.
- Svi ispitanici uključeni su u program potporne parodontne terapije s kontrolnim pregledima svaka tri mjeseca i godišnjom evaluacijom. Napravljene su analize recidiva i preživljavanja.
- Primarni ishod bio je zadržavanje zuba ili njegovo nadomještanje. Sekundarni ishodi bili su parodontološki parametri, tehničke ili biološke komplikacije na parodontološki liječenim zubima odnosno fiksno-protetskim nadomjescima, te zdravstveno-ekonomske mjere.
- Ishodi koje su prijavljivali pacijenti temeljili su se na njihovom zadovoljstvu provedenim liječenjem. Procjena je provedena primjenom OHIP-14 (Oral Health Impact Profile-14) upitnika.

Tablica: Kliničko poboljšanje nakon parodontne regenerativne terapije i prognoze za zube u ispitivanoj skupini (srednja vrijednost±SD)

Ishodi	nakon 1 godine	nakon 5 godina	nakon 10 godina
Dobitak pričvrstka (mm)	7.7±2.8	7.6±2.7	7.3±2.3
Rezidualna dubina sondiranja (mm)	4±1.7	3.4±0.8	3.4±0.8
Prognoza za zub (beznadna/povoljna)	2/23	0/23 ^a	0/22 ^b

^a 2 zuba s beznadnom prognozom tijekom 1-godišnjeg praćenja bila su izvađena neposredno nakon praćenja
^b 1 zub bio je izvađen nakon 8 godina zbog posljedica traume

Rezultati

- 10-godišnja stopa preživljavanja regeneriranih zubi iznosila je 88 %, a implantati i fiksno-protetski nadomjesci imali su 100 % stopu preživljavanja. Vrijeme preživljavanja bez komplikacija iznosilo je minimalno 6.7 godina za ispitivanu skupinu i 7.3 godine za kontrolnu skupinu, s intervalom pouzdanosti od 95 %. Nisu zabilježene statistički značajne razlike među skupinama.
- Analiza recidiva korištena je za kvantifikaciju troškova tijekom vremena i kako bi se omogućilo predstavljanje više događaja povezanih s istim subjektima te time izbjegla pristranost.
- Tijekom 10-godišnjeg razdoblja, ukupni troškovi liječenja za ispitivanu skupinu bili su znatno niži u odnosu na kontrolnu skupinu. Regenerativna terapija imala je veće početne troškove, ali terapija vađenjem i nadomještanjem zuba imala je veće troškove tijekom slijedećih godina.
- U ispitivanoj skupini, prosječna rezidualna dubina sondiranja (PPD) iznosila je 3.4 ± 0.8 mm, a dobitak kliničkog pričvrstka (CAL) 7.3 ± 2.3 mm. Tijekom jednogodišnjeg, petogodišnjeg i desetogodišnjeg praćenja nije bilo razlika u vrijednostima dobitka kliničkog pričvrstka ili rezidualnim dubinama sondiranja u odnosu na njihove vrijednosti godinu dana nakon operativnog zahvata. To je ukazivalo na dobru stabilnost postignutih rezultata kod uspješno liječenih slučajeva.
- Godinu dana nakon liječenja, kod obje skupine zabilježeno je poboljšanje ishoda koje su prijavili pacijenti u odnosu na rezultate OHIP-14 upitnika s početka ispitivanja. Razina poboljšanja bila je viša za regenerativnu skupinu. Zadovoljstvo liječenjem bilo je visoko u obje skupine. Godinu dana nakon liječenja zabilježeno je značajno smanjenje pacijentove zabrinutosti po pitanju žvačne funkcije i estetike, a takvi rezultati zadržali su se tijekom cijelog 10-godišnjeg razdoblja praćenja.

Ograničenja

- Rezultati OHIP-14 upitnika kod ispitivane skupine bili su neočekivano dobri te ih je potrebno potvrditi.
- Mogućnost postojanja razlika među skupinama s aspekta sistemskih bolesti, genetike (utjecaj obiteljske sklonosti za razvoj parodontne bolesti), okolišnih čimbenika i životnog stila.
- Za sve slučajeve u ovoj studiji karakteristično je postojanje dobre razine pričvrstka/kosti na susjednim zubima. Stoga se rezultati studije ne mogu generalizirati na slučajeve bez ovakve specifične morfologije.
- Kako bi se dobiveni rezultati potvrdili, nužno je da drugi kliničari provedu dodatna istraživanja na jednako uznapredovalim intrakoštanim defektima.

Zaključci & klinički značaj

- Regenerativna parodontna terapija klinički je prikladnija i jeftinija alternativa vađenju i protetskom nadomještanju zubi koji su ugroženi izrazito uznapredovalim gubitkom pričvrstka do ili preko apeksa.
- Regenerativna parodontna terapija poboljšava prognozu beznadnih zubi i dugoročno čuva kompromitirane zube, s klinički stabilnim parodontološkim parametrima.
- I regenerativna terapija i nadomještanje izvađenih zubi poboljšavaju pacijentovu kvalitetu života s aspekta oralnog zdravlja i smanjuju njegovu zabrinutost.
- Iako regenerativna terapija ima mnogo prethodno dokazanih prednosti, njezina široka primjena kod najtežih slučajeva može biti ograničena zbog složenosti same terapije i važnosti odabira slučaja.
- Analiza recidiva koja je primijenjena u ovoj studiji može biti koristan alat za buduća istraživanja.
- Kod liječenja pacijenata s parodontitisom III i IV stadija, regenerativna parodontna terapija može biti prvi izbor liječenja za teške slučajeve kod kojih su zubi ugroženi prisutnošću dubokih intrakoštanih defekata, budući da regenerativni terapijski pristup ima ekonomske prednosti, a pacijenti će vjerojatno biti skloniji zadržavanju zuba nego vađenju i protetskoj sanaciji.

JCP Digest broj 78 sažetak je originalnog članka "Periodontal regeneration versus extraction and dental implant or prosthetic replacement of teeth severely compromised by attachment loss to the apex: A randomized controlled clinical trial reporting 10 year outcomes, survival analysis and mean cumulative cost of recurrence", J Clin Periodontol. 2020; 47 (6), 768-776. DOI: 10.1111/jcpe.13289

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13289>

Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: <http://www.efp.org/members/jcp.php>