

Izjavitelji:

Marianna Gavriiloglou, Elizabeth Ibrahim, Alexia Larderet, Amélie Sarbacher, Lina Tahour, Dr Pierre-Yves Gegout, Prof. Olivier Huck

Institucija:

Poslijediplomski program parodontologije, Sveučilište u Strasbourgu, Francuska

Prijevod:

Ivan Čatović | Implanto-protetski centar Dr. Čatović, Pula

studija

Učinkovitost kirurškog prekrivanja korijena na dentinsku preosjetljivost

Autori:

Angéline Antezack, Romain Ohanessian, Camille Sadowski, Mathias Faure-Brac, Arthur Brincat, Damien Etchecopar-Etchart, Virginie Monnet-Corti

Dosadašnje spoznaje

Dentinska preosjetljivost opisana je kao kratkotrajna ili prolazna oštra bol koja nastaje kao odgovor na mehaničke, termičke, kemijske ili osmotske podražaje na izloženi dentin zuba. Očituje se otprilike kod 11.5% pacijenata, iako postoji velika heterogenost među studijama.

Etiologija dentinske preosjetljivosti je multifaktorska, a gingivne recesije smatraju se glavnim predisponirajućim čimbenikom koji dovodi do izloženost cervikalnog i korijenskog dentina.

Cilj liječenja sredstvima za desenzibilizaciju (kalijev nitrat, arginin) i terapija laserom je smanjenje neuronske transmisije i zatvaranje dentinskih tubulusa.

Tehnike kirurškog prekrivanja korijena također su predložene za smanjenje dentinske preosjetljivosti, posebice koronarno pomaknuti režanj (CAF) ili tunnel tehnika s ili bez dodatka slobodnog vezivnog transplantata (CTG), ksenogenog kolagenog matriksa (XCM) ili acelularnog dermalnog matriksa (ADM).

Međutim, nedostaju dokazi o postojanju graničnih vrijednosti između izloženosti korijena i preosjetljivosti dentina, djelotvornosti kirurških zahvata prekrivanja korijena u suzbijanju preosjetljivosti te povezanosti između kirurških ishoda i smanjenja preosjetljivosti.

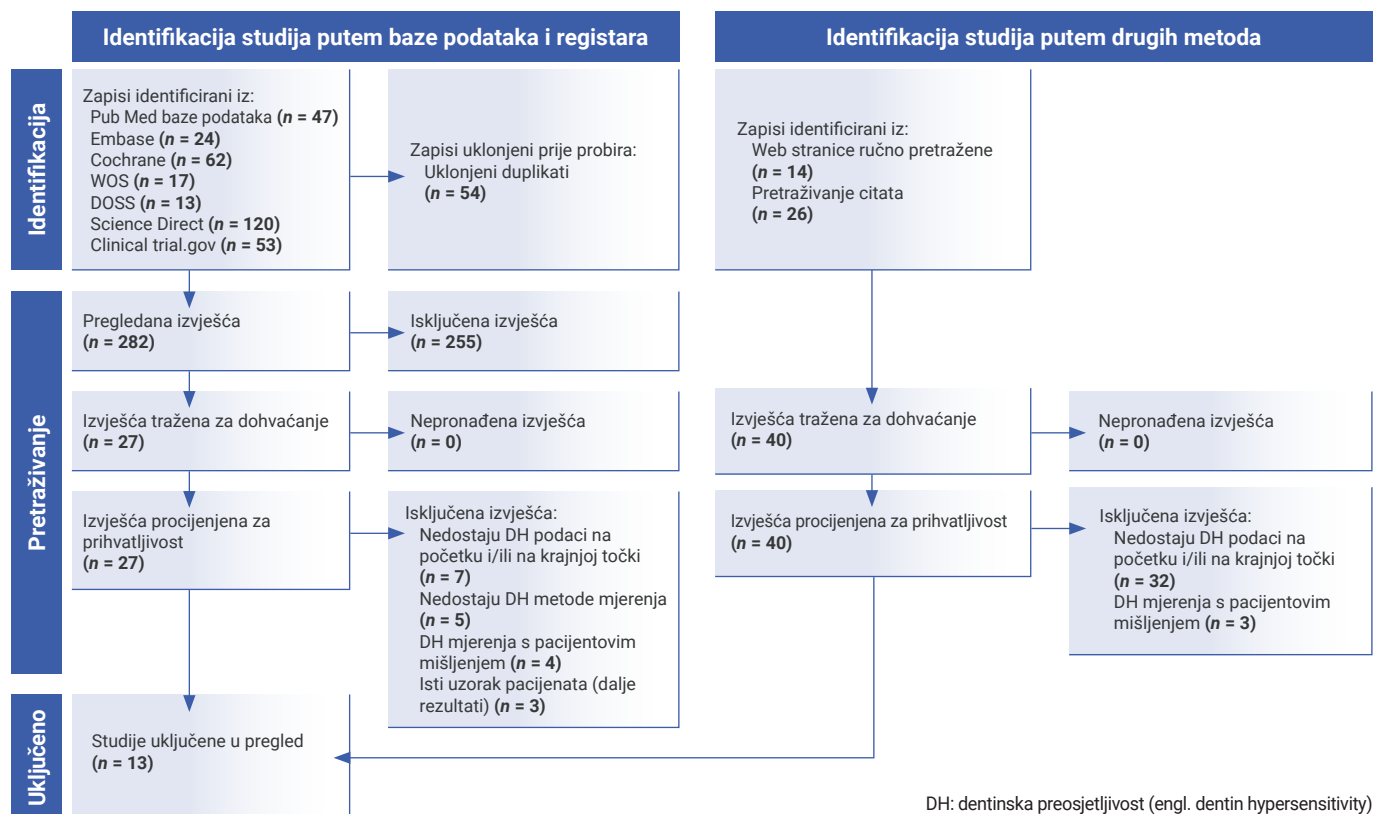
Ciljevi

Cilj ovog sustavnog pregleda i meta-analize bio je procijeniti učinak kirurškog prekrivanja korijena na dentinsku preosjetljivost povezanu s gingivnom recesijom.

Materijali & metode

- Sustavni pregled/meta-analiza randomiziranih kontroliranih ispitivanja (RCT) provedena su od siječnja 2000. do ožujka 2022., ocjenjujući:
 - udio pacijenata koji su bili bez dentinske preosjetljivosti nakon operacije;
 - povezanost između suzbijanja dentinske preosjetljivosti i različitih varijabli prekrivanja korijena: smanjenje recesije (RecRed), postotak prekrivenosti korijena, povećanje širine keratinizirane gingive (KTW) i povećanje debljine keratinizirane gingive (TKT).
- Ukupno 701 pacijenta starijih od 18 godina s dentinskom preosjetljivosti na jednom ili više zuba povezanom s recesijom gingive (1086 recesija) klase I i II (Miller) ili RT1 i RT2 su uključeni.
- Prisutnost ili odsutnost dentinske preosjetljivosti po ispitaniku (procijenjeno stimulacijom isparavanja zraka) bila je procijenjena prije i nakon kirurškog zahvata prekrivanja korijena unutar iste grupe.
- Model slučajnih učinaka i metoda inverzne varijance korišteni su za izvođenje meta-analize.
- Osim toga, autori su izvršili analizu kvalitete kako bi procijenili rizik od pristranosti s dijagramom lijevka i Petersovim testom.
- Korištene su meta-regresije različitih varijabli (RecRed, postotak prekrivenosti korijena, KWT dobitak i TKT dobitak) i analize podskupina na različitim tehnikama kako bi se objasnila heterogenost.

Slika: Dijagram tijeka procesa pretraživanja (Page i sur., 2021.)



Rezultati

- U studiju je uključeno trinaest kliničkih istraživanja.
- Procijenjeno je nekoliko kirurških tehnika prekrivanja korijena zuba za suzbijanje dentinske preosjetljivosti, uključujući CAF tehniku, s ili bez CTG-a ili nekog drugog pomoćnog sredstva (ACM, Emdogain, itd.), i tunel tehniku s CTG-om.
- 70.8% pacijenata nije imalo dentinsku preosjetljivost nakon kirurškog zahvata prekrivanja korijena.
- U univarijantnim meta-regresijama u vezi s redukcijom dentinske preosjetljivosti, utvrđena je značajna povezanost za oba RecRed (procjena = 0.66 [0.10–1.23], p = 0.022, R2 = 14.45%) i postotak prekrivenosti korijena (procjena = 0.04 [0.01–0.08], p = 0.012, R2 = 29.54%), dok ništa nije uočeno za dobitak KTW i TKT.
- U podskupini meta-analize, CAF+CTG (73.3% [65.6–79.8]) inducirao je statistički bolje rezultate u smislu smanjenja dentinske preosjetljivosti nego CAF+XCM (61.4% [51.7–70.3]) (p = .048), dok nisu uočene značajne razlike u podskupinama CAF+CTG i samo CAF (p = .718) i CAF+XCM i samo CAF (p = .226).

Ograničenja

- Dentinska preosjetljivost ocijenjena je kao sekundarni ishod u svim uključenim RCT-ovima. Štoviše, prekirurške i postkirurške karakteristike preosjetljivosti (intenzitet, trajanje) nisu bili dostupni.
- Ocijenjen je samo tip recesije, koji nije uključivao prisutnost nekarijesnih lezija i njihovog istodobnog liječenja. Osim toga, granične vrijednosti između prekrivenosti korijena i smanjenja dentinske preosjetljivosti te dugoročne stabilnosti rezultata nisu spomenuti.
- Ne postoji konsenzusni protokol za procjenu dentinske preosjetljivosti pa je primijećena nedosljednost među protokolima različitih studija.

Zaključci & klinički značaj

- Više od dvije trećine pacijenata s dentinskom preosjetljivošću više nije imalo preosjetljivost nakon zahvata prekrivanja korijena.
- Nakon operacije prekrivanja korijena, preostala površina izloženog korijena bila je obrnuto proporcionalna očekivanoj frekvenciji suzbijanja dentinske preosjetljivosti.
- Operacija prekrivanja korijena čini se učinkovitom terapijom dentinske preosjetljivosti nakon uklanjanja etioloških faktora.
- Potrebna su daljnja istraživanja kako bi se razmotrile potencijalne razlike u smanjenju dentinske preosjetljivosti na mjestima s recesijom, bez obzira na to jesu li povezane s nekarijesnim cervikalnim lezijama.



JCP Digest 104 sažetak je originalnog članka „Effectiveness of surgical root coverage on dentin hypersensitivity: a systematic review and meta-analysis.“ J Clin Periodontol. 49(8):840-851. DOI: 10.1111/jcpe.13664



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13664>



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