

Το οδοντοφατνιακό κάταγμα

Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη

Επίκουρη Καθηγήτρια Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Υπεύθυνη Κλινικής ΣΓΠΧ στο Νοσοκομείο Παιδων «Π. και Α. Κυριακού»

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

- Σας υπενθυμίζουμε ότι το σύνολο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και του αντίστοιχου υλικού έχουν δημιουργηθεί αποκλειστικά για την εκπαίδευση των φοιτητών της Οδοντιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ.
- Συνεπώς θα πρέπει να επιδείξετε ιδιαίτερη προσοχή όσον αφορά στην προστασία των πνευματικών δικαιωμάτων και των προσωπικών δεδομένων που αφορούν στις ηλεκτρονικές διαλέξεις και στο υλικό που είναι αναρτημένο στο η-τάξη.
- Δικαίωμα πρόσβασης σε αυτά έχουν μόνο οι φοιτητές που είναι εγγεγραμμένοι στο μάθημα. Ως εκ τούτου η βιντεοσκόπηση, αναπαραγωγή υλικού (π.χ. σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης) και προώθηση υλικού σε άτομα, ομάδες και πλατφόρμες πέραν των διδασκομένων, χωρίς προηγούμενη άδεια του διδάσκοντα/συγγραφέα, εγείρει συνέπειες και κυρώσεις.

Οδοντοφατνιακό τραύμα

- Περιλαμβάνει ευρύ φάσμα τραυματισμών
- Είναι πιο συχνό στα παιδιά και τους έφηβους
- Είναι αποτέλεσμα ατυχήματος από πτώση, κατά την διάρκεια αθλοπαιδιών ή από τροχαίο
- Ταξινόμηση των τύπων οδοντοφατνιακού κατάγματος έχει κάνει ο WHO, ενώ επίσης είναι πολύ γνωστή εκείνη του Adreassen

Η δική μας ταξινόμηση

“Evaluation of Dentoalveolar Trauma in Greek Children and Adolescents - a modified classification system and surgical treatment strategies for its management”

N. Theologie-Lygidakis, O. Schoinochoriti, M. Leventis, I. Iatrou

J Craniofac Surg, 2017, June 28(4): e383- e387. doi: 10.1097/SCS.00000000000003720

Η αρχική αντιμετώπιση περιλαμβάνει

- Καταγραφή της κατάστασης με κλινική και ακτινογραφική εξέταση
- Περιποίηση, αντισηψία της τραυματισμένης περιοχής και απομάκρυνση ξένων σωμάτων
- Έλεγχος για κάταγμα της φατνιακής ακρολοφίας και εκτίμηση του οδοντικού τραύματος
- Αντιμετώπιση ανάλογα με τα ευρήματα

Στην συνέχεια η αντιμετώπιση περιλαμβάνει

- Κλειστή ανάταξη του κατάγματος με χειρισμούς συμπίεσης με τα δάκτυλα (συχνότερα)
- Ανοικτή ανάταξη του κατάγματος και ακινητοποίηση σε ανατομική θέση (σπανιότερα)
- Επαναφορά των τραυματισμένων μόνιμων δοντιών στον φραγμό και ναρθηκοποίησή τους σε σύγκλειση (σύμφωνα με τα σύγχρονα πρωτόκολλα)
- Παρακολούθηση και φροντίδα εμπλεκόμενων δοντιών

Τύποι κατάγματος φατνιακής απόφυσης

1. Με εμπλοκή του φλοιώδους πετάλου του φατνίου
2. Με εμπλοκή μεγαλύτερου τμήματος του φατνιακού πετάλου
3. Συντριπτικό
4. Τμηματικό αποσπαστικό με εμπλοκή περισσοτέρων δοντιών

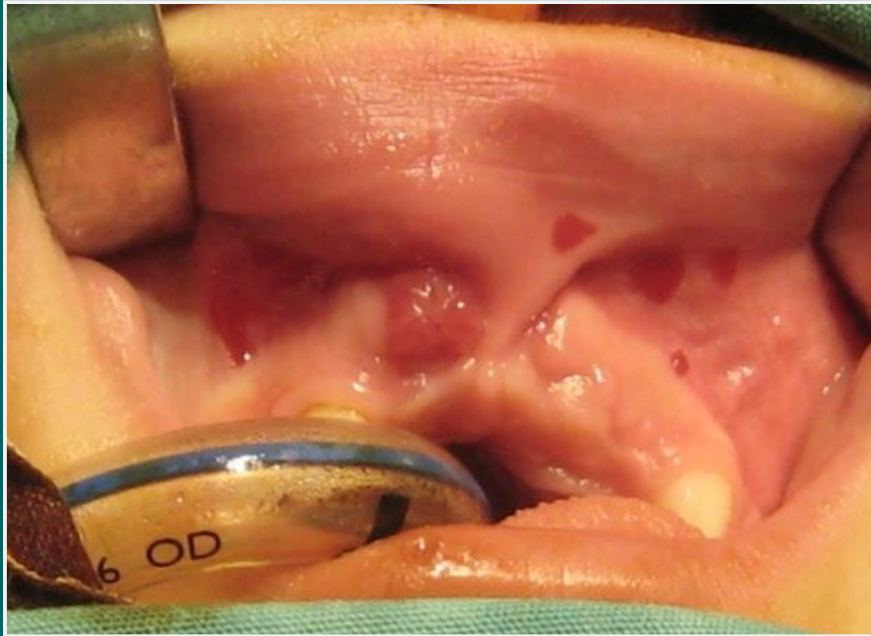
➤ Αγόρι 9 ετών με χειλική παρεκτόπιση του 12



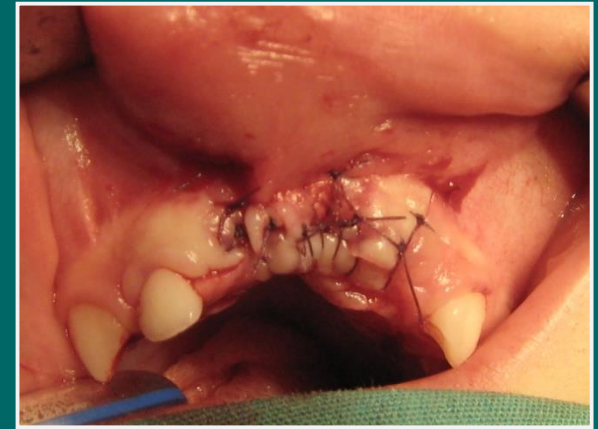
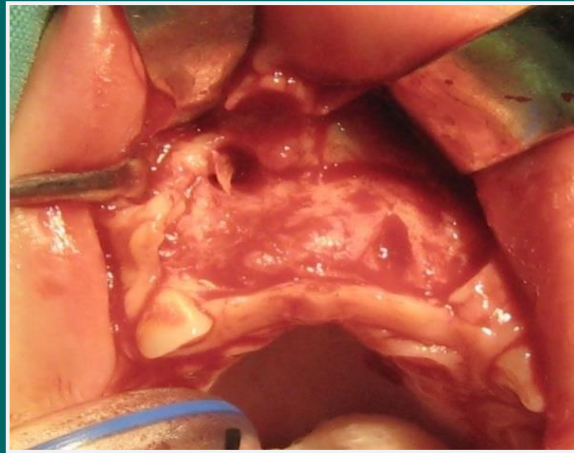
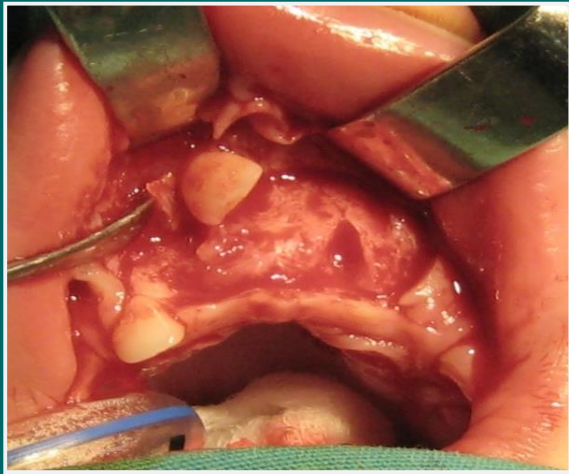
Επαναφορά στην σύγκλειση και ακινητοποίηση υπό τοπική αναισθησία



- Αγόρι 4 ετών με απώλεια των 51 και 61, πριν 1 εβδομάδα.
Διόγκωση εξωστοματικά και συρίγγιο ενδοστοματικά



*Χ-ray, εντοπισμός του έκτοπα εμβυθισμένου 51 και αφαίρεσή του,
περιποίηση, συρραφή*



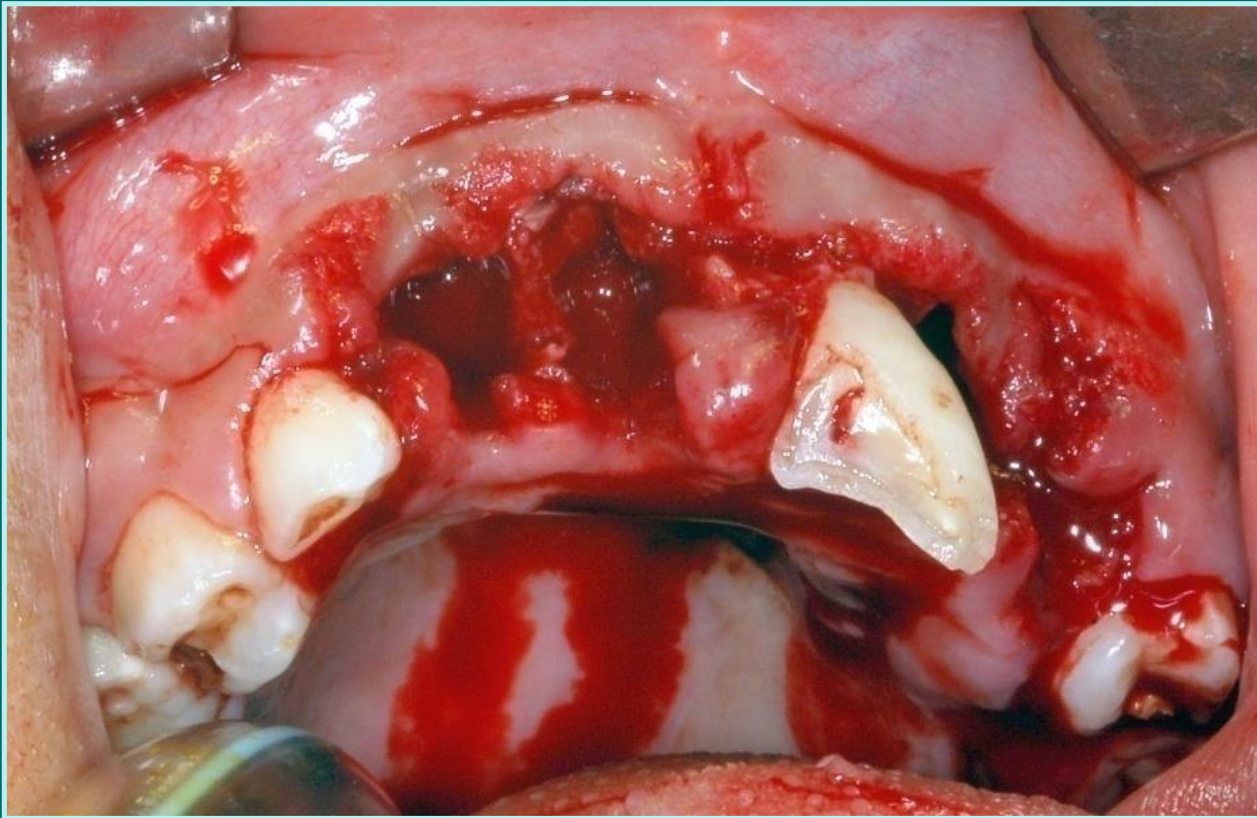
Κορίτσι 13 ετών, με αποσπαστικό κάταγμα στο φατνιακό πέταλο και γλωσσική παρεκτόπιση των τομέων. Ανοικτή αντιμετώπιση, ανάταξη κατάγματος, επαναφορά των δοντιών, ακινητοποίηση με μικροπλάκες.



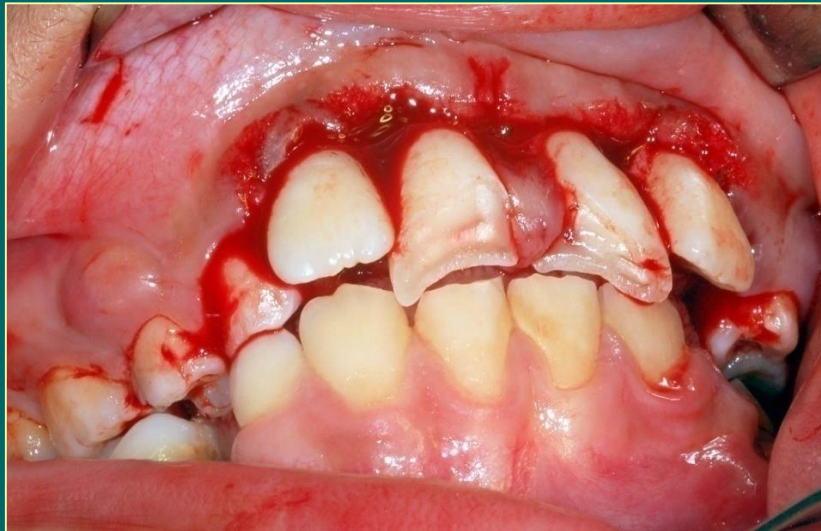
Κλινική και ακτινογραφική εικόνα μετά 1 μήνα



➤ Αγόρι 12 ετών, εκγόμφωση τομέων, διάσχιση ούλων, κάταγμα μύλης

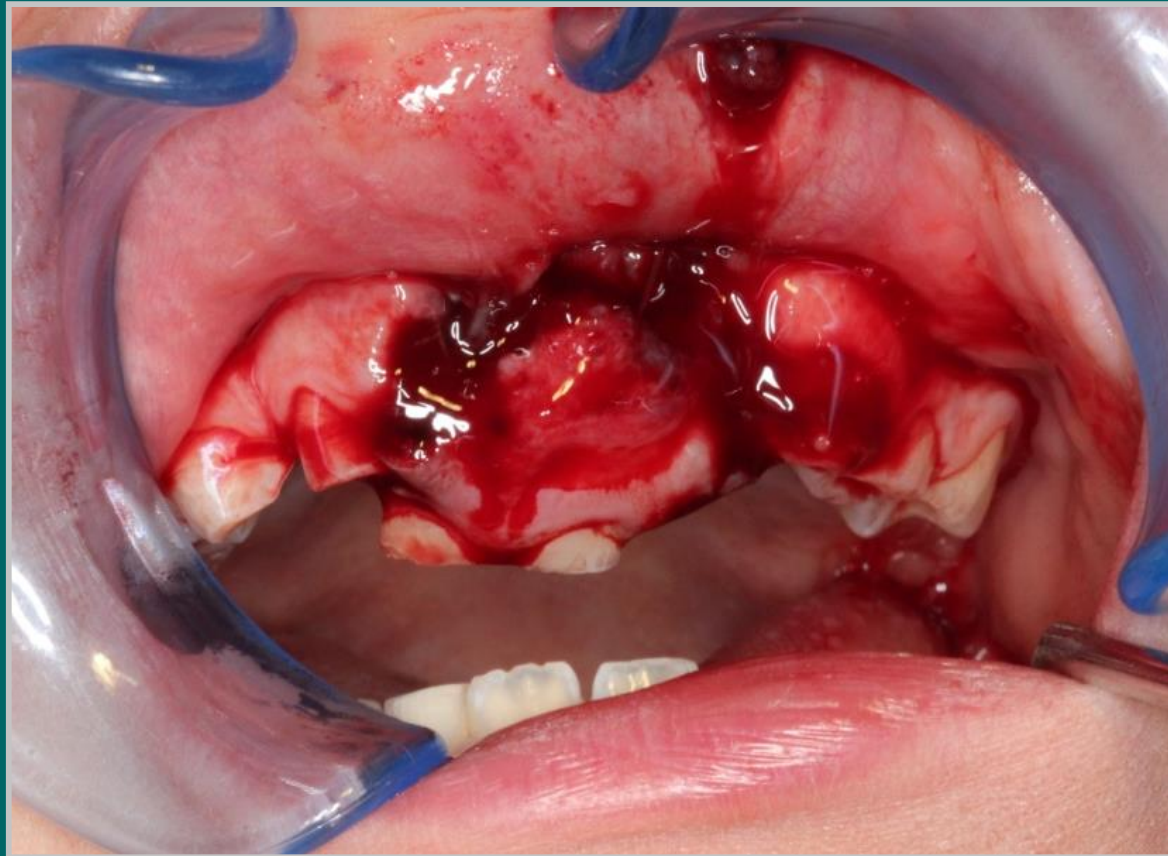


Διερεύνηση, περιποίηση περιοχής, ανάταξη κατάγματος φατνίων με χειρισμούς, επανεμφύτευση δοντιών, προσωρινή ακινητοποίησή τους, συρραφή και παραπομπή για το οδοντικό τραύμα

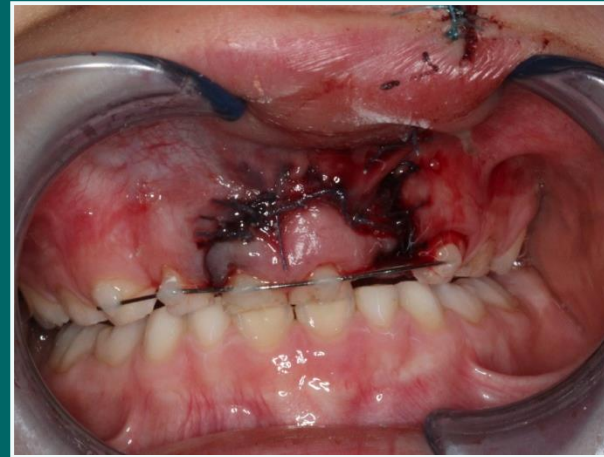


(Αντιμετώπιση υπό τοπική αναισθησία. Παραπομπή στην Κλινική Παιδοδοντιατρικής)

➤ Αγόρι 4 ετών με αποσπαστικό κάταγμα τμήματος της φατνιακής ακρολοφίας στην πρόσθια άνω γνάθο.



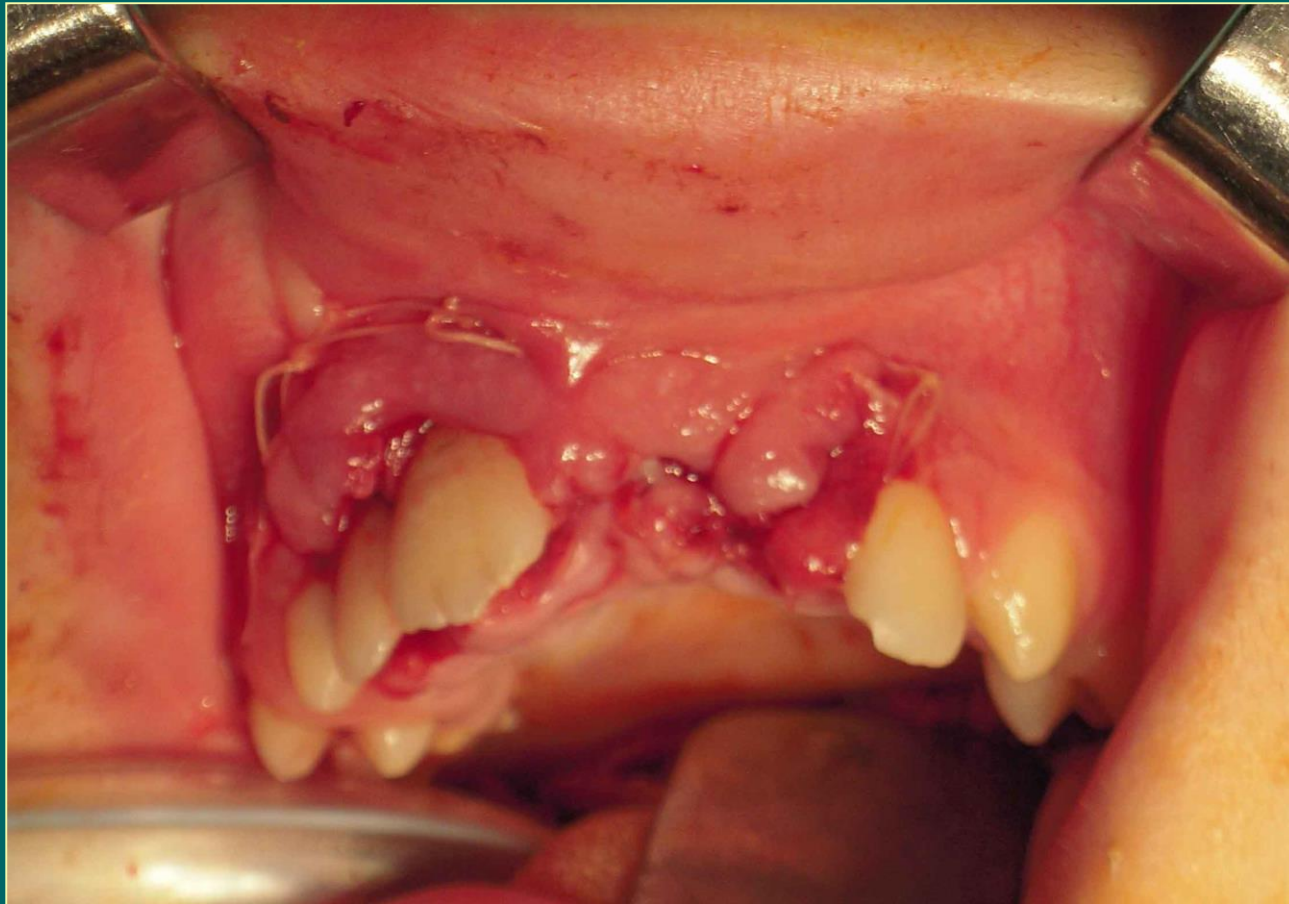
Τοπική αναισθησία: Ανοικτή ανάταξη με χειρισμούς, συρραφή και ναρθηκοποίηση των δοντιών.



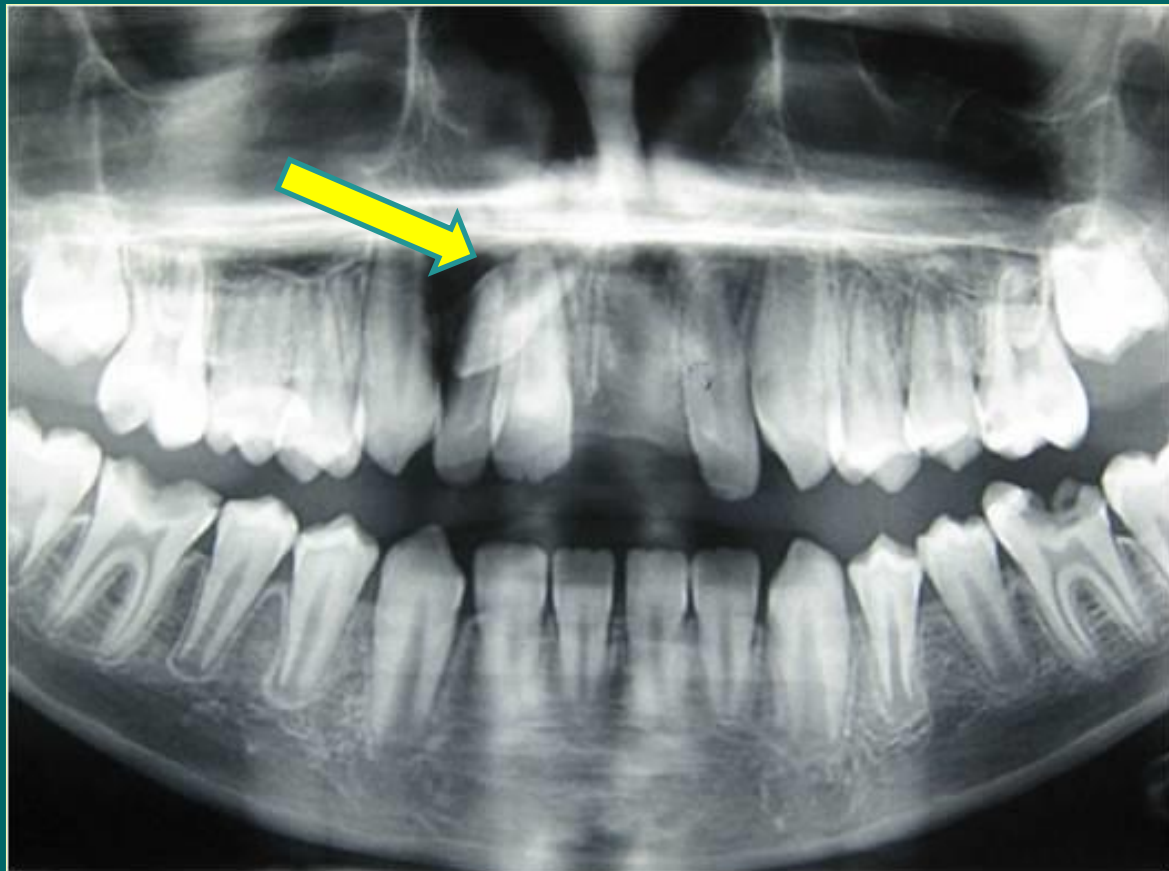
Κλινική εικόνα 2 μήνες μετά



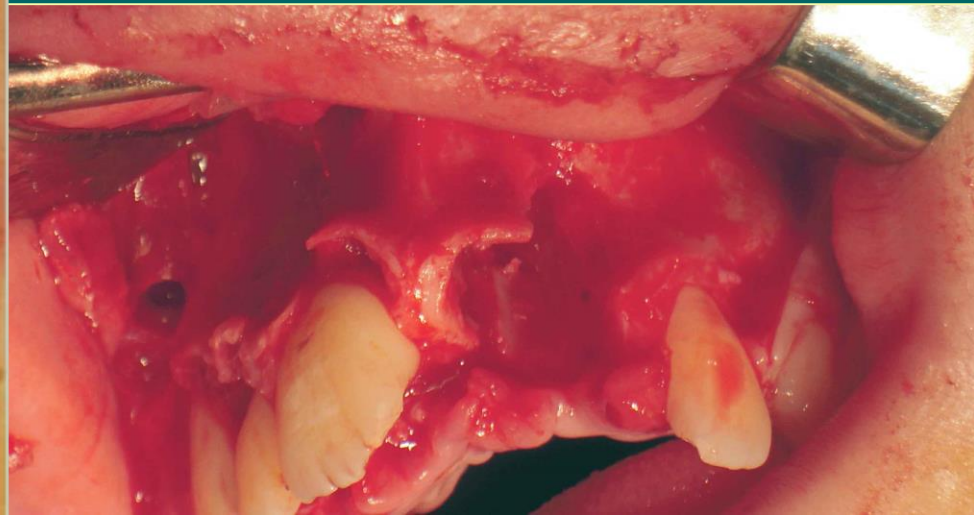
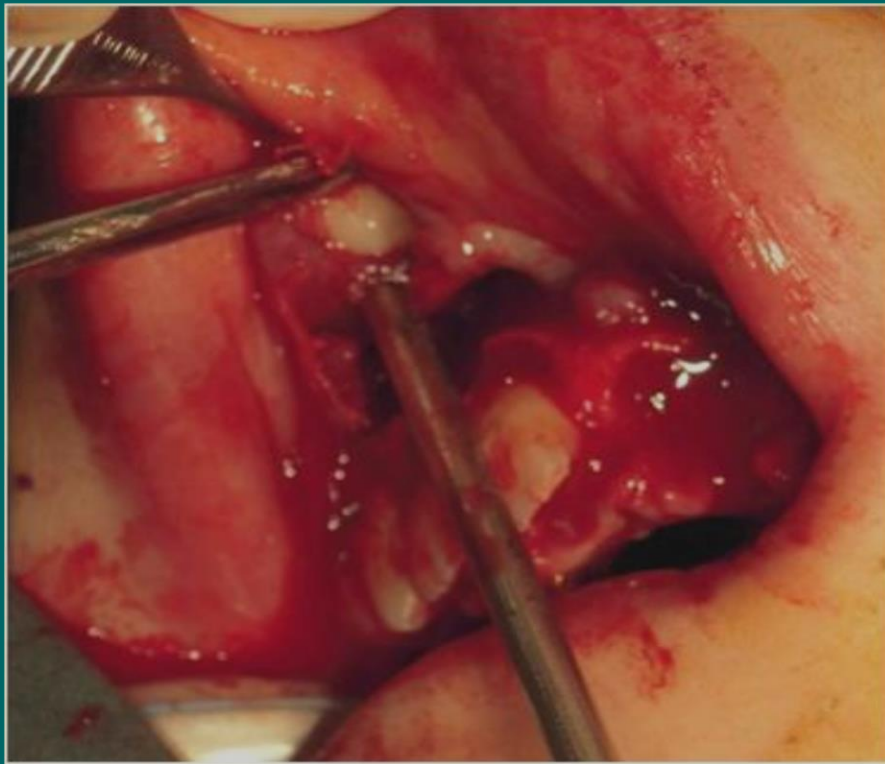
- Αγόρι 10 ετών, αρχική αντιμετώπιση αλλού. Ο 21 δεν βρέθηκε στην περιοχή του τραυματισμού.



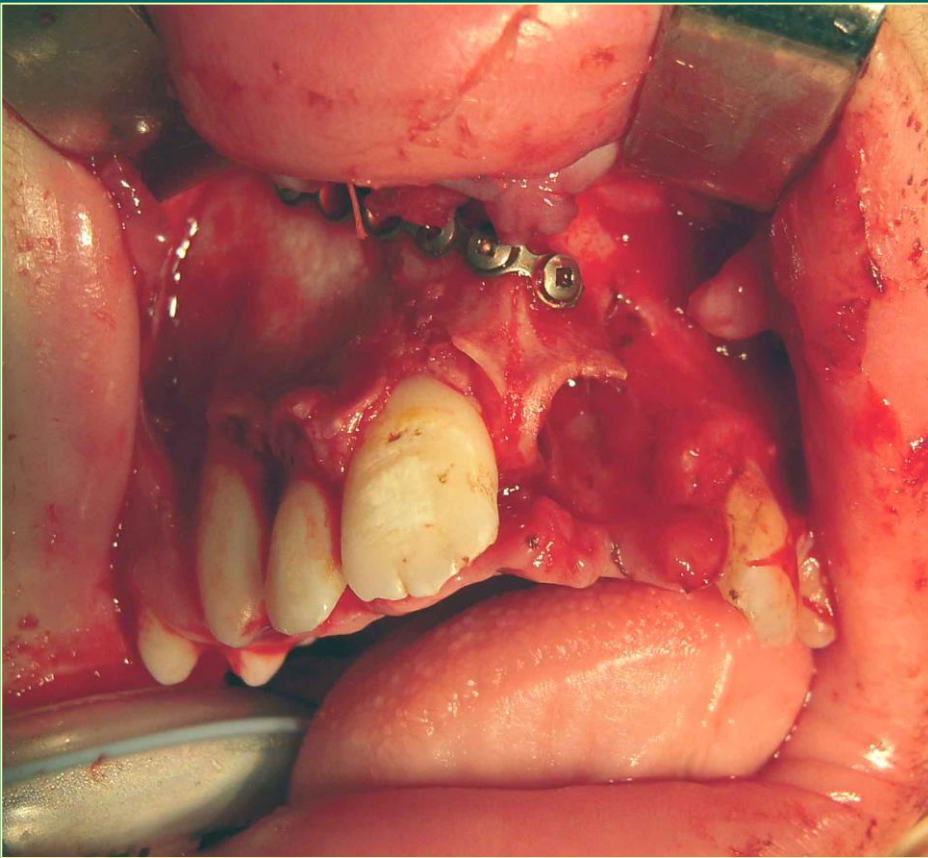
**Ακτινογραφικός έλεγχος : Ο 21 απεικονίζεται
παρεκτοπισμένος. Το τραύμα έχει συρραφεί χωρίς να
αναζητηθεί ο τομέας.**



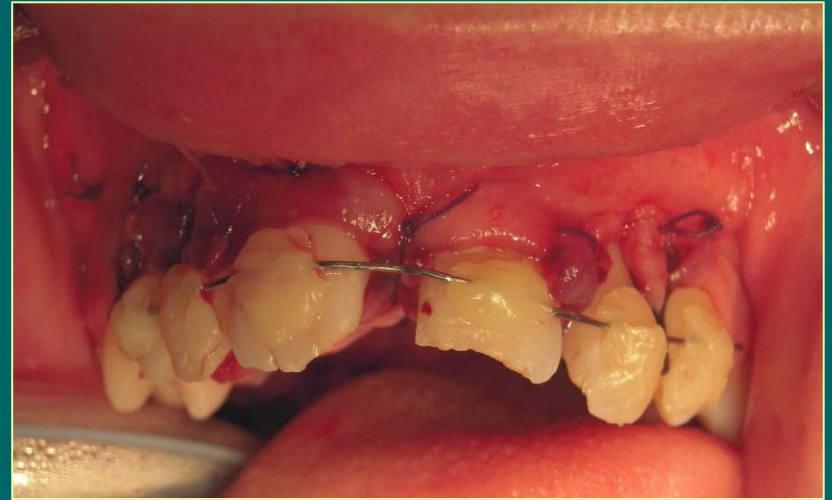
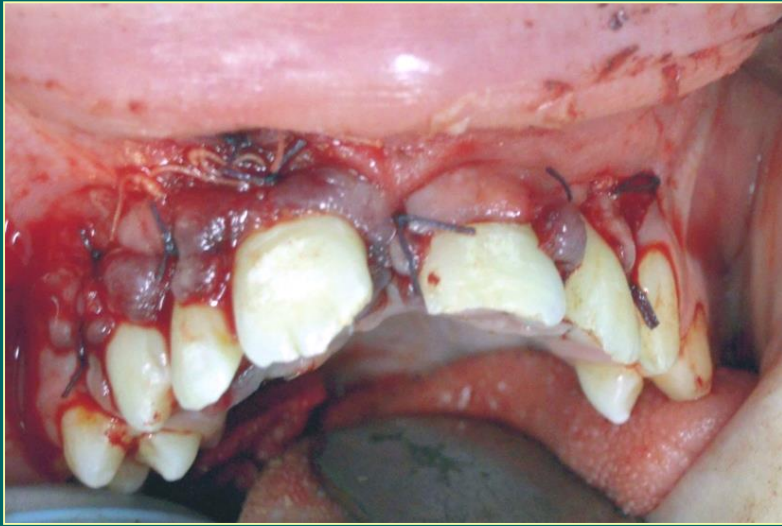
*Τομή και αποκόλληση βλεννογονοπεριοστέου,
ανεύρεση του 21 που ήταν στους μαλακούς ιστούς του
άνω χείλους και απομάκρυνσή του.
Διακρίνεται το κάταγμα του φατνιακού πετάλου και η
απώλεια της ανατομικής του φατνίου του 21*



Ανάταξη του κατάγματος και ακινητοποίησή του με μικροπλάκα. Το φατνίο του 21 έχει πάλι το σχήμα του.



Αναφύτευση του 21, συρραφή του τραύματος και ακινητοποίηση των δοντιών με νάρθηκα (σύρμα/ρητίνη)



Αγόρι 12 ετών με αποσπαστικό κάταγμα της φατνιακής ακρολοφίας στην πρόσθια κάτω γνάθο

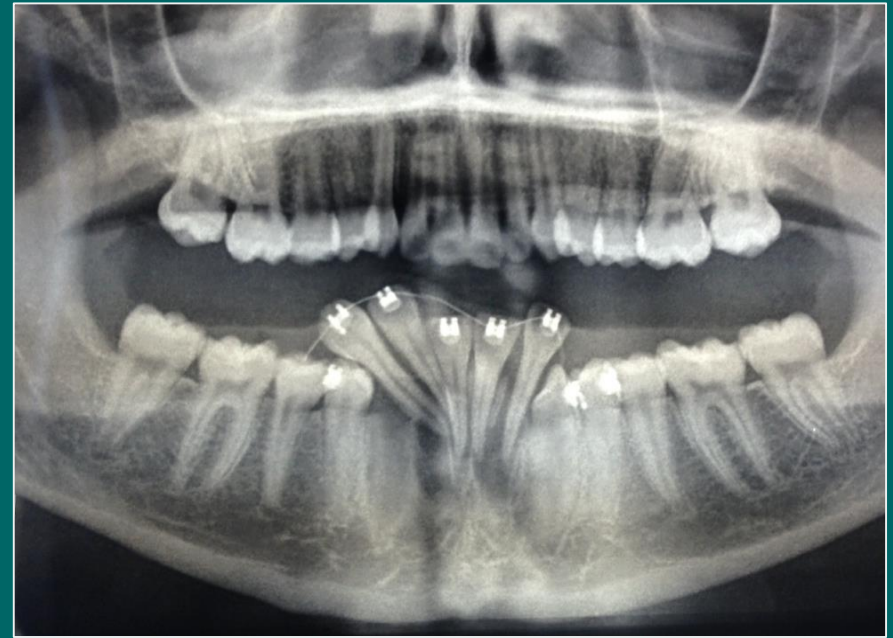
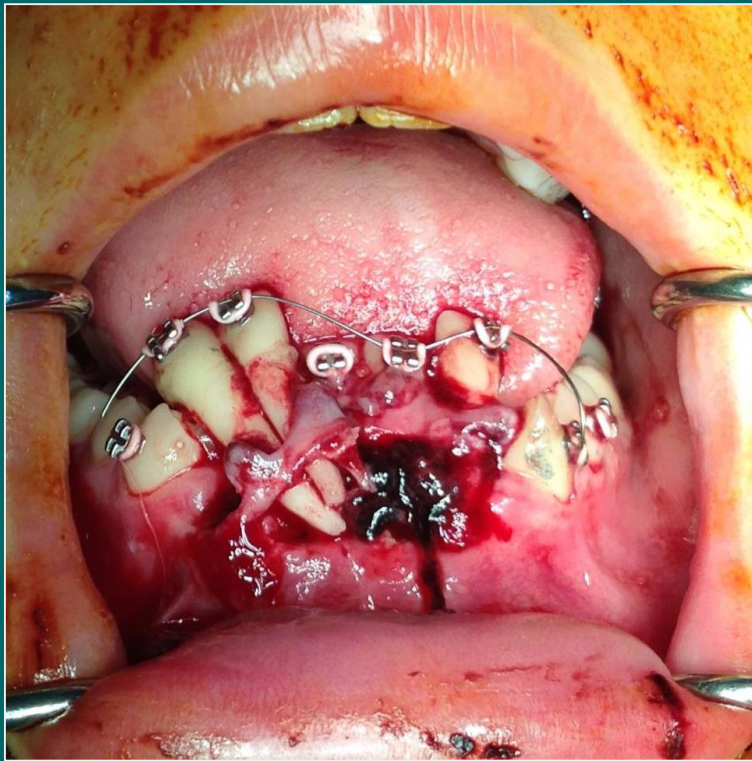


Η κλινική και ακτινογραφική εικόνα στην αξονική τομογραφία

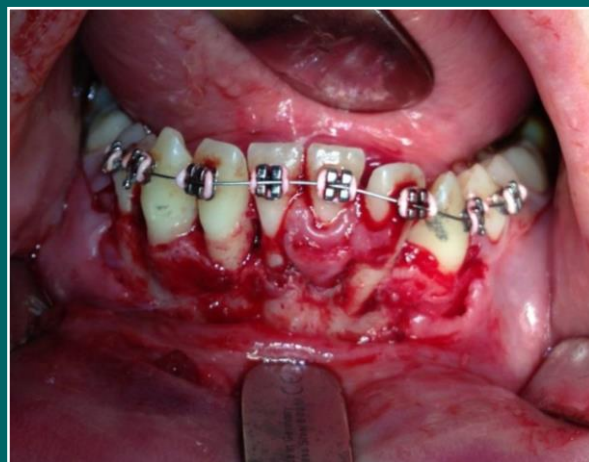
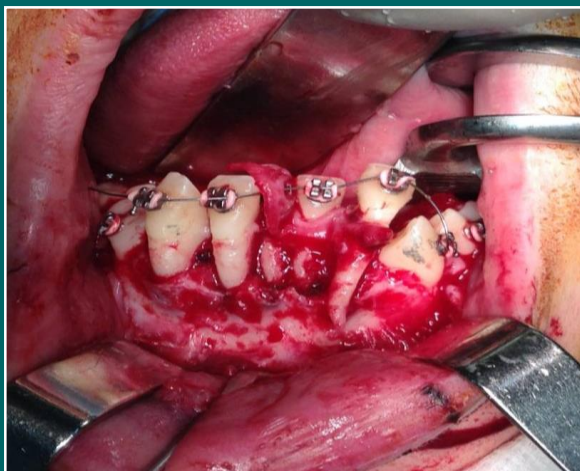
*Ανοικτή ανάταξη με χειρισμούς, συρραφή και
ναρθηκοποίηση των δοντιών. Αποκατάσταση της οδοντικής
σύγκλεισης*



**Κορίτσι 10 ετών με βαρύ τραύμα
(κάταγμα φατνιακής απόφυσης, εκγόμφωση 5 δοντιών,
θλαστικό τραύμα βλεννογόνου)**



Διερεύνηση περιοχής, αναφύτευση των δοντιών με αξιοποίηση των ορθοδοντικών αγκυλίων, έλεγχος σύγκλεισης, συρραφή βλεννογόνου και διαμπερούς τραύματος κάτω χείλους





Η πανοραμική α/α μετά την αντιμετώπιση



Η κλινική εικόνα 1,5 χρόνο μετά

Συμπερασματικά

- Συνήθως οι μικροί ασθενείς και οι γονείς τους εστιάζουν στο τραύμα των δοντιών μόνο, αγνοώντας ή υποτιμώντας το κάταγμα στο φατνιακό οστό
- Ο Οδοντίατρος μπορεί να αντιμετωπίσει υπό τοπική αναισθησία, τα ήπια οδοντοφατνιακά τραύματα, λαμβάνοντας υπόψη ότι τις περισσότερες φορές συνυπάρχει οστικό κάταγμα ποικίλης βαρύτητας, το οποίο πρέπει και αυτό να αντιμετωπιστεί σωστά
- Οι μικροί ασθενείς μετά την αρχική αντιμετώπιση, όπως αυτή περιγράφηκε, παρακολουθούνται για μεγάλο χρονικό διάστημα

Βιβλιογραφία

- Cvek M. **Changes in the treatment of crown-fractured teeth during the last two decades.** *In: Proceedings of the Second International Conference on Dental Trauma; 1991;53–64.*
- Andreasen JO, Andreasen FM. **Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth.** 3rd edn. *Copenhagen: Munksgaard, 1994.*
- Andreasen JO, Andreasen FM, Bakland LK, Flores MT. **Traumatic dental injuries. A manual.** *Copenhagen: Munksgaard, 1999.*
- Flores MT, Andersson I, Andreasen JO, Bakland LK, et al. **Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth.** *Dental Traumatology The International Association for Dental Traumatology 2007; 23: 66–71.*