

Endodontális és parodontális folyamatok összefüggése

Dr János Vág Phd

Konzerváló Fogászati Klinika

Semmelweis Egyetem

**Forrás: Mahmoud Torabinejad, Richard E. Walton, ENDODONTICS:
PRINCIPLES AND PRACTICE 4th edition**

Chapter 6

A téma jelentősége a gyakorlatban

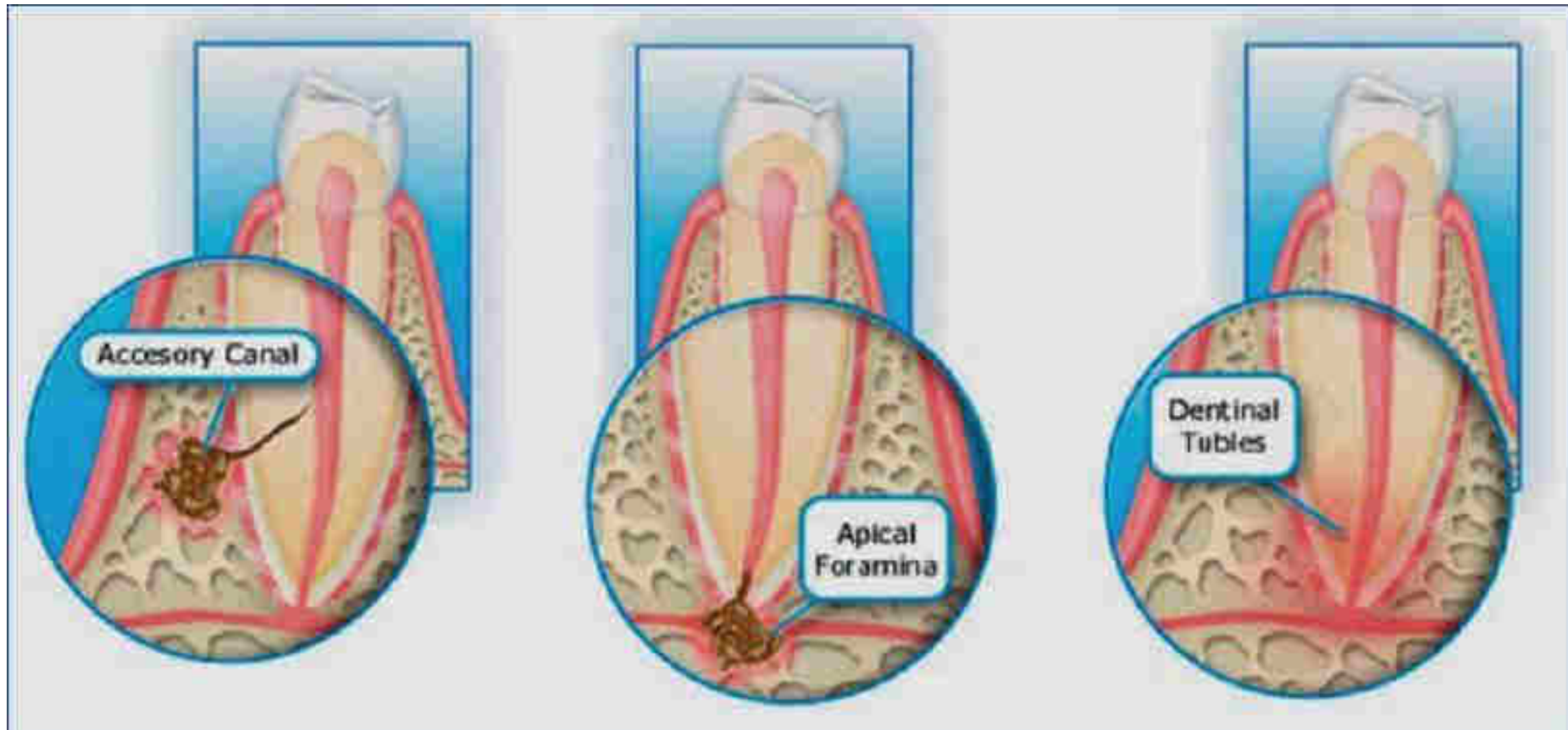
- Diagnózis:
 - Pulpitis/necrózis előfordulhat teljesen ép fogakban is parodontális okokból
 - Differenciál diagnózis:
 - Abscessus apicalis vs parodontalis abscessus
 - Abscessus apicalis és parodontalis abscessus vs verticalis gyökérfraktúra
- Prognózis:
 - Endodontális (jól megbecsülhető), parodontális (kevésbé megbecsülhető)
- Kezelés:
 - Endo + paro

(Differenciál) diagnózis eszközei endo- parodontális elváltozásnál

- Szubjektív tünetek (fájdalom jellege)
- Klinikai vizsgálat
 - Inspectio, Palpatio, Percussio
 - Szenzitivitás teszt
 - Tasak mélység
- Röntgen

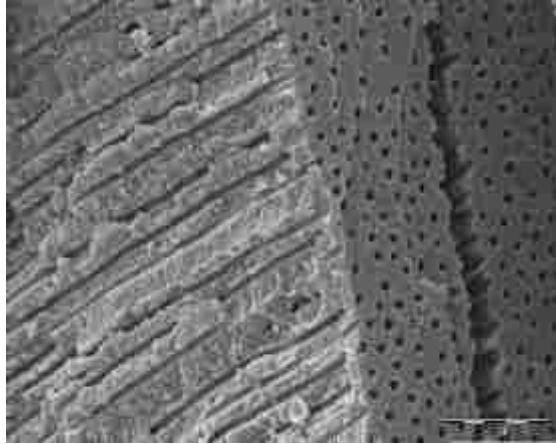
Anatómiai háttér

Kommunikáció a pulpa és a parodontium között

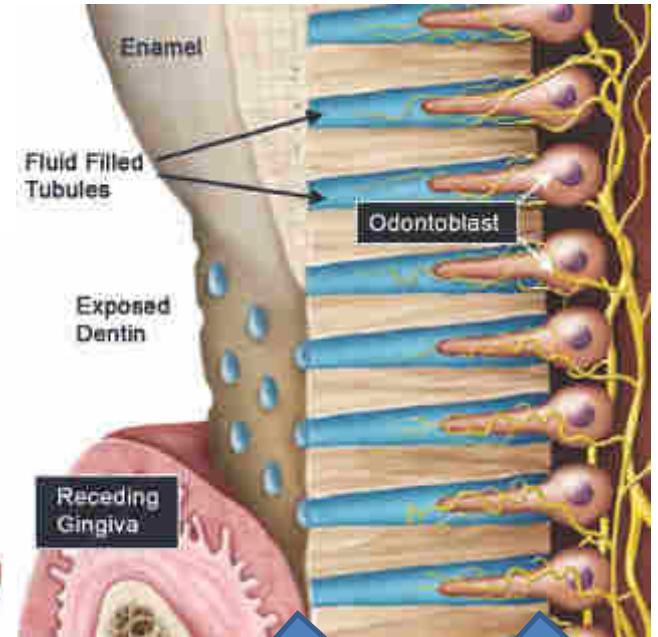
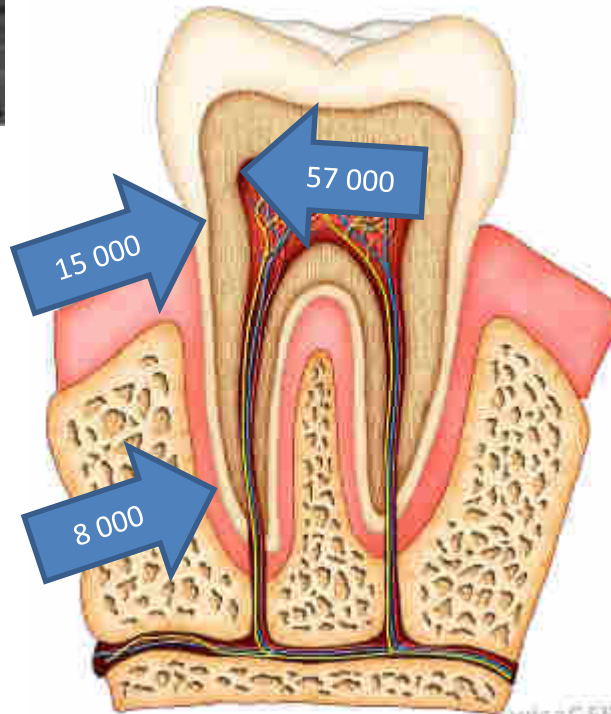


Kommunikáció I.

Dentin tubulus



tubulusok / mm²

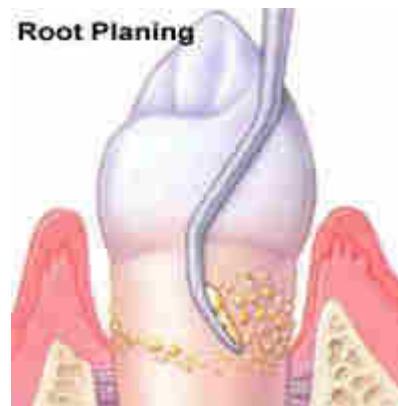
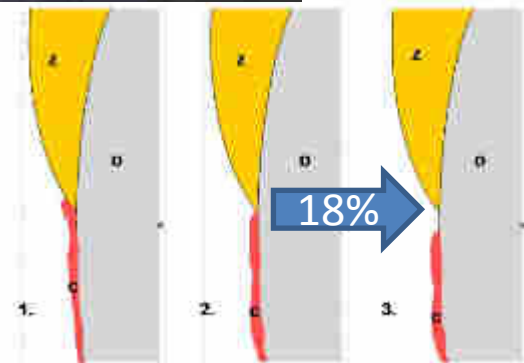
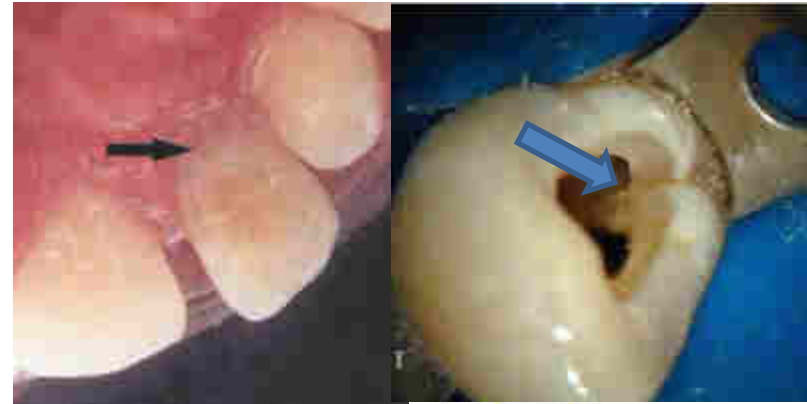


1
um

3
um

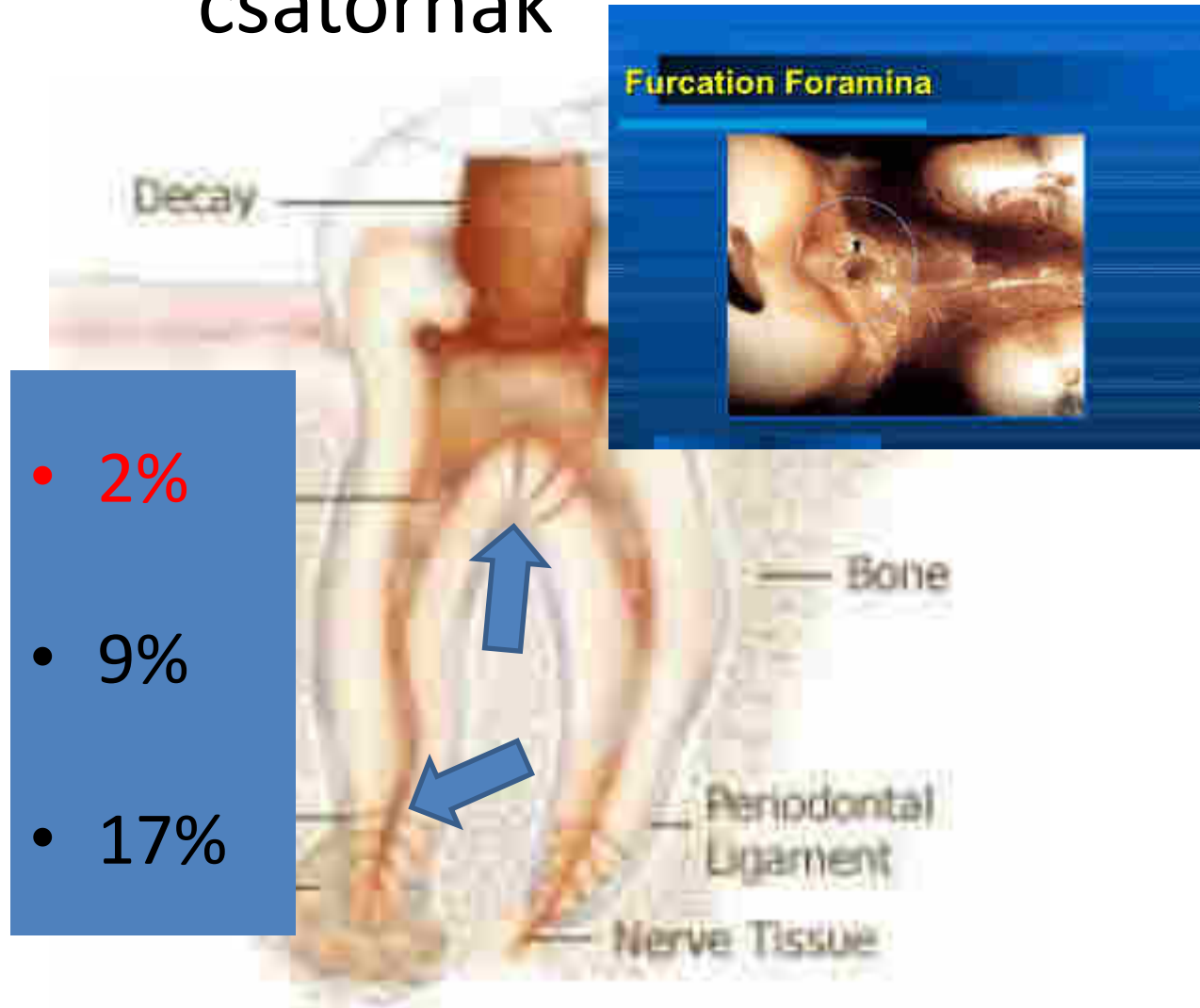
A dentin szabaddá válásának okai

- Fejlődési barázdák
- Kongenitális cement hiány
- Ínyrecesszió
- gyökérsimítás



Kommunikáció II.

Oldal (lateral) és járulékos (accessoricus) csatornák



- 2%
- 9%
- 17%

Oldal és járulékos csatornák azonosítása

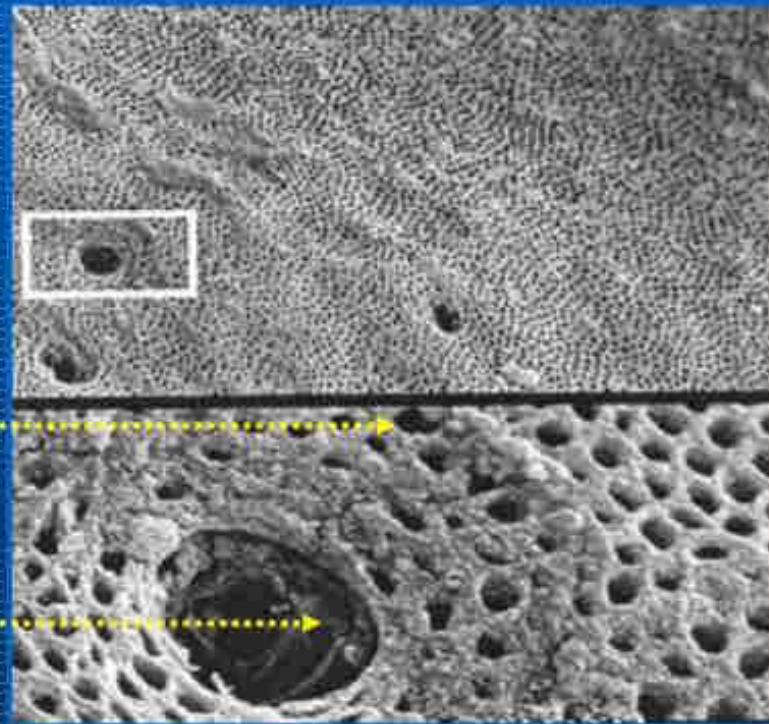
- RTG
 - Körülírt lateralis lézió
 - Bemélyedés a lateralis gyökérfelszínen
 - Gyt. anyag túl csordulása



Dentinal Tubules Vs. Accessory Canals

Dentinal
Tubules

Accessory
Canal



Kommunikáció III.

Foramen apicale



Az endodontális kórfolyamat hatása a parodontiumra

- Fertőzés terjedése

Primary Endo



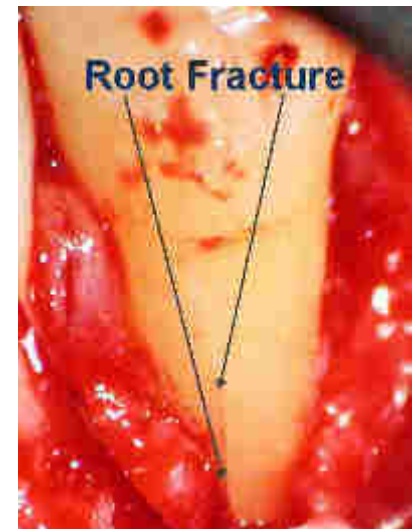
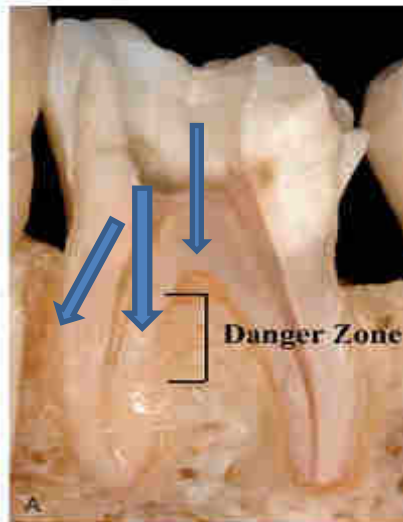
- normál endodontális kezelés rövid idegi tartó gyulladást okoz
- Kezelési hibák

- ❖ Perforáció: trepanációs, elreszelés, klasszikus állút

- ❖ Nem megfelelő öblítési technika

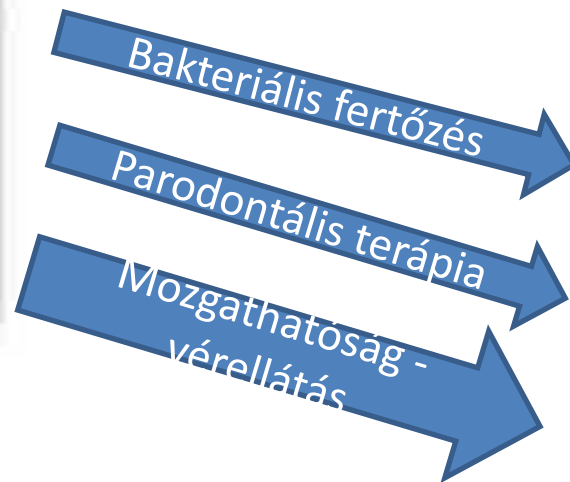
- ❖ Extrém

- kondenzáció

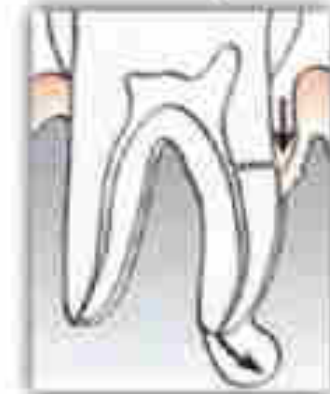


A parodontális kórfolyamat hatása a pulpára

Primary Perio

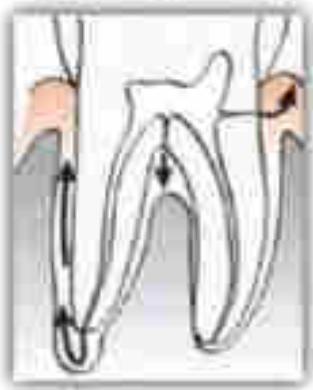


Secondary Endo



Az endo-paro kórfolyamatok osztályozása

Primer endodontális



Primer parodontális



Valódi kombinált kórfolyamat



Szekunder parodontális



Szekunder endodontális



Primer endodontális kórfolyamat

Etiológia:

caries, fogászati beavatkozás, traumás

Klinikai kép

Pulpa és periapicalis kórfolyamatok

Szenzitivitás teszt

Nincs válasz (nekrózis, kivétel többgyökerű fogak)

Tasak szondázás

normál sulcus vagy keskeny fistula a sulcus-ba nyilva

Radiológia

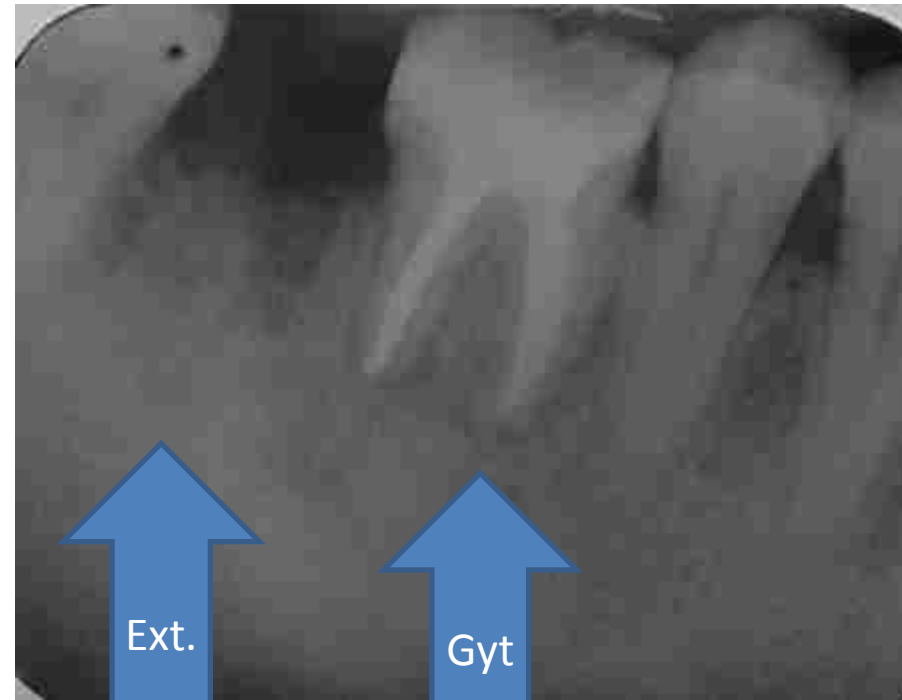
Radiolucens: **apicalis, lateralis, furcatio-ban**

Prognózis/kezelés

Jó / gyökérkezelés után



Primer endodontális kórfolyamat kezelése



Ext.

Gyt

Oka: Visszatérő fájdalom és
suppuratio

Primer endodontális kórfolyamat szekunder parodontális érintettséggel

Primary Endo



Ha nem kezeljük

Secondary Perio



Etiológia

Ha a primer endodontális folyamat **nincs kezelve**

Klinikai kép

Plaque és fogkő gingiva szélénél ami a drain-től van

A szomszédos fogak általában nem érintettek

Szenzitivitás teszt

Nincs válasz (nekrózis)

Tasak szondázás

Szoliter, de széles az apexig terjedő tasak

!!Differenciál Diagnózis: verticalis fractura

Radiológia

Radiolucens zóna: apicalis, lateralis, furcatio

A PDL kiszélesedése apextől koronális irányba

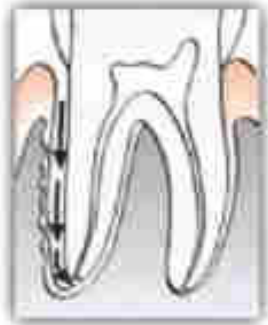
Vertikális csont betörés

Prognózis/kezelése

Gyökérkezelés + paro. St. Újraértékelése 2-3 hónap múlva

Primer endodontális kórfolyamat szekunder parodontális érintettséggel





Primer parodontális kórfolyamat

A betegség progressziója

Tasak mélység
Széles tasak/ok

Klinikai kép

tapadásvesztesség, gingiva
vérzés, mozgathatóság, fogkő,
plaque



Radiológia:

Folyamatos marginális csont veszteség: horizontális vagy vertikális (angularis) csont
pusztulás, furkáció lézió

Szenzitivitás teszt

normál

Prognózis/kezelése

A stádiumtól függ.

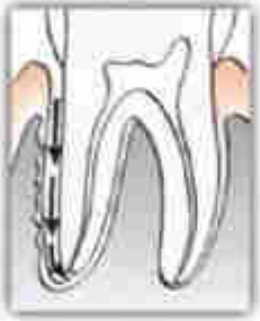
Parodontológiai terápia, extrakció, diszekció

Radiológiai képe az előre halladott parodontális folyamatnak



Primer parodontális kórfolyamat szekunder endodontális érintettséggel

Primary Perio



Vascular supply



Secondary Endo



Klinikai kép

- Anamnézisben parodontitis.
- Általában generalizált parodontitis van jelen, de nem mindig
- Előrehaladott tapadás veszteség
- Fájdalom a fogból

Szenzitivitás teszt

- Abnormális /nincsen

Tasakszondázás

- Koronálisan széles akár apexig terjedhet

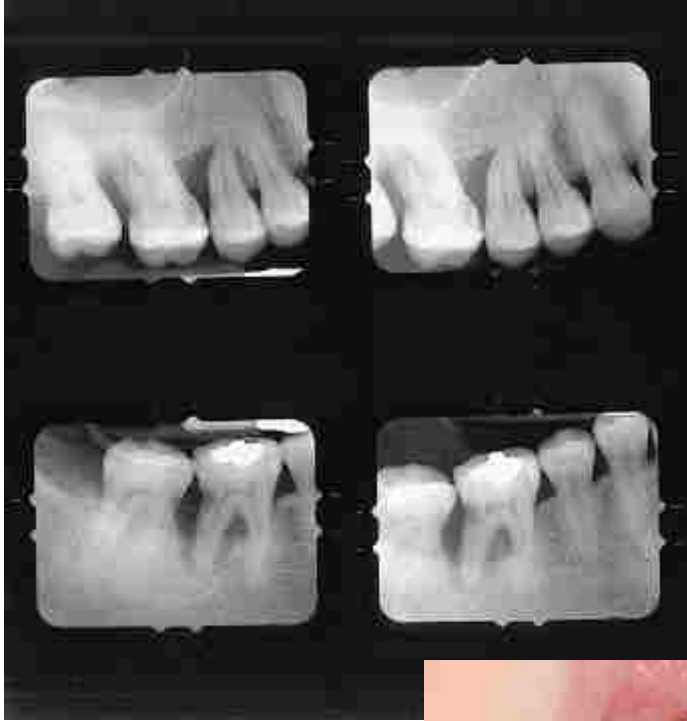
Radiológia

- Vertikális csontbetörés koronális irányból akár apexig terjed

Prognózis

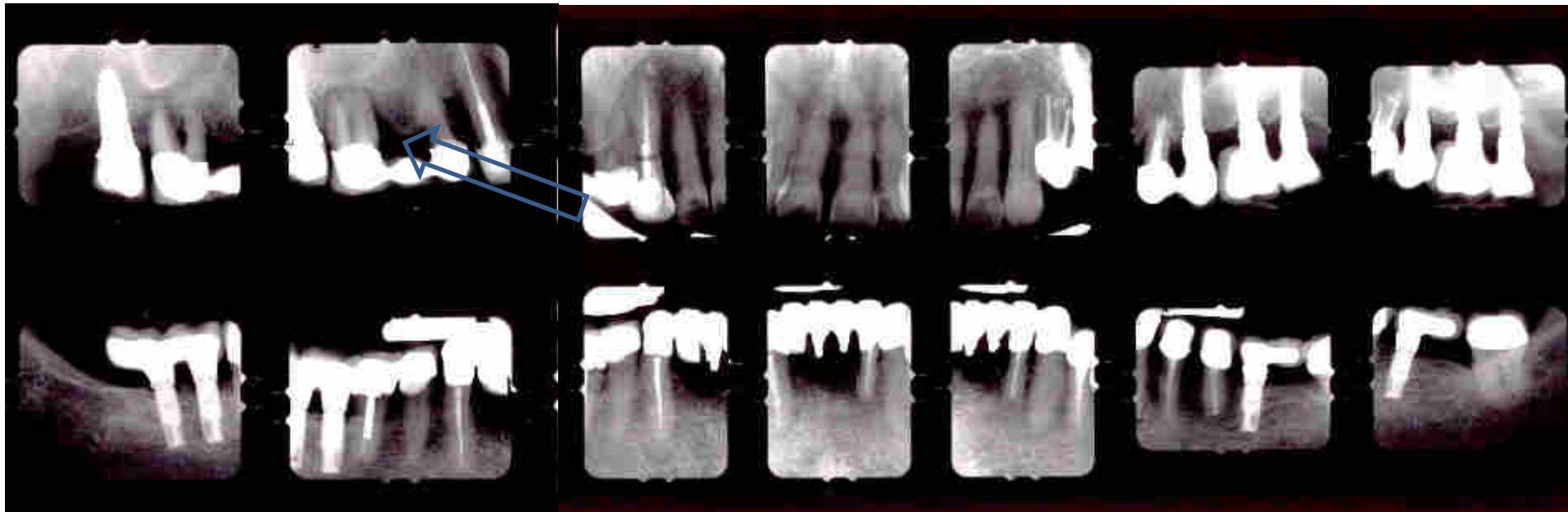
- Egy gyökerű fogaknál: sokszor extrakció
- Többgyökerű fogaknál: a diszekció .

Primer parodontális kórfolyamat szekunder endodontális érintettséggel



Primer parodontális kórfolyamat szekunder endodontális érintettséggel

*mély parodontális tasak a 17-es fognál, vitalis pulpa
a tasakból genny ürült
generalizál parodontitis*



Klinikai kép és radiológia:
nincs generalizált parodontitis
a pulpa teszt:



Nem vitális:
Primer endo + sec. paro

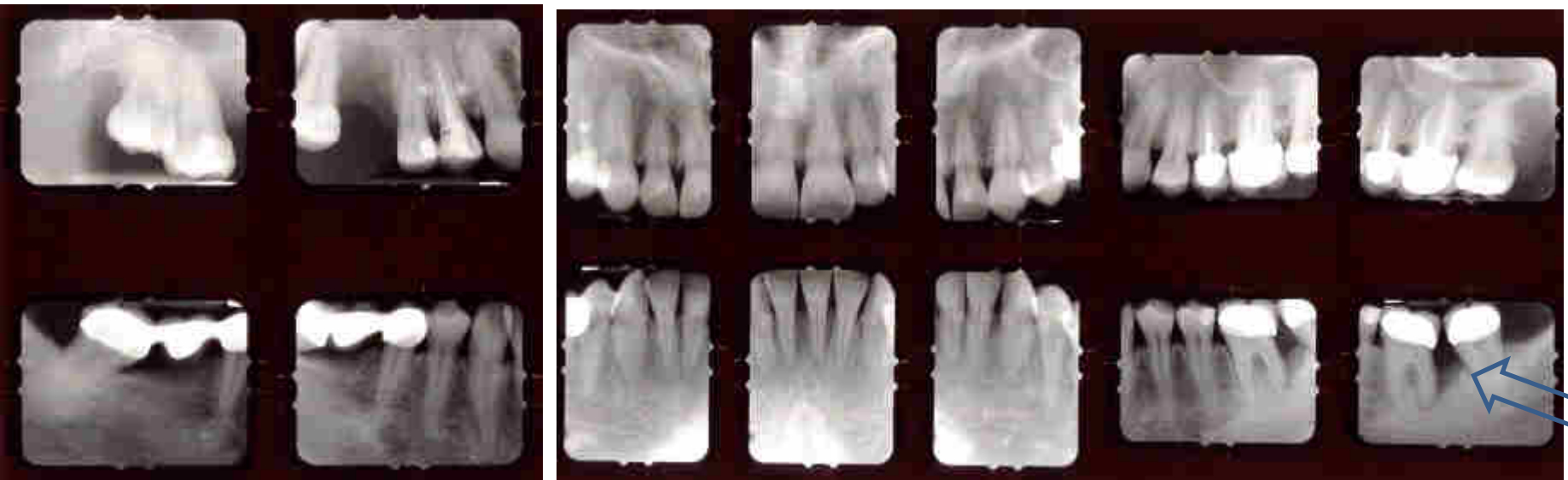


Gyökértömés
elég általában

Vitális:
Primer paro + sec. endo
A lokalizált parodontitis a 36-os fognál a nem megfelelő kontakt pont következménye



Gyökértömés és sebészi
beavatkozás



Primer parodontális kórfolyamat szekunder endodontális érintettséggel



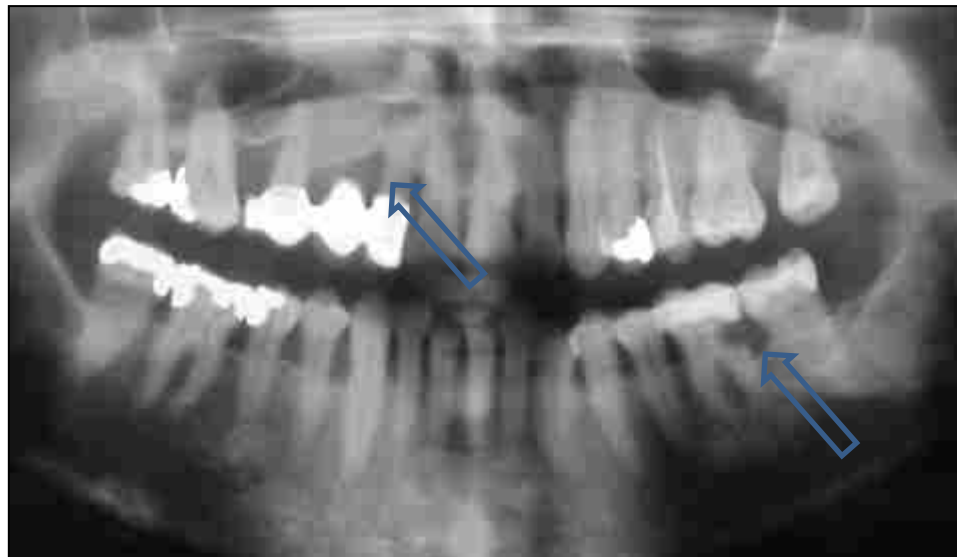
disszekció & paro-sebészet



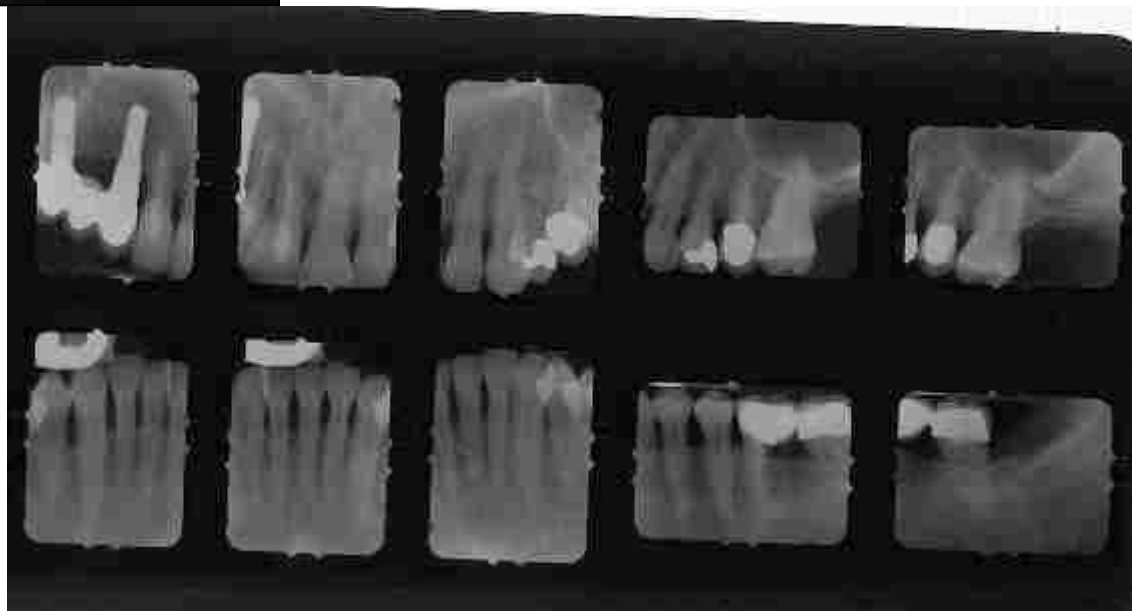
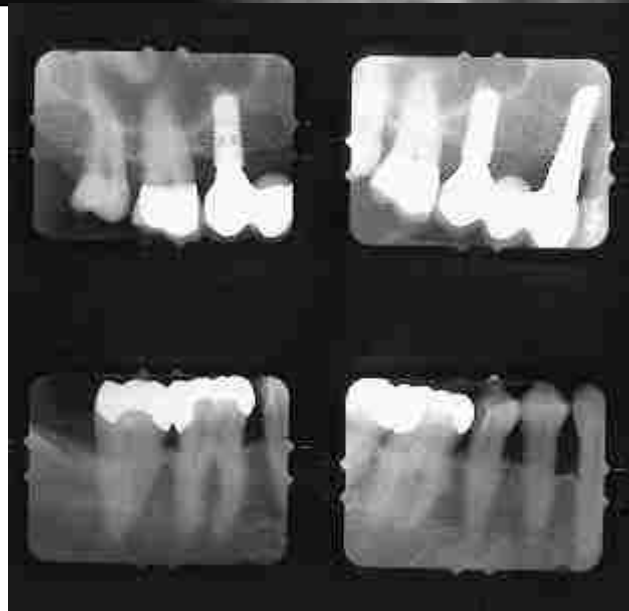
protetikai helyreállítás



Primer parodontális kórfolyamat szekunder endodontális érintettséggel



Kezelés:
Extrakció +
implantátum



Valódi kombinált endo-paro kórfolyamat

True Combined lesion



Klinikai kép

- Anamnézisben parodontitis.
- Általában generalizált parodontitis van jelen
- Előrehaladott tapadás veszteség

Szenzitivitás teszt

- Nincs válasz - nekrózis

Tasak szondázás

- koronálisan széles

Radiológia

- Nagymértékű radiolucens léziók: endo + paro, kommunikálhatnak egymással
- Hasonlíthat a vertikális gyökérfraktúrára

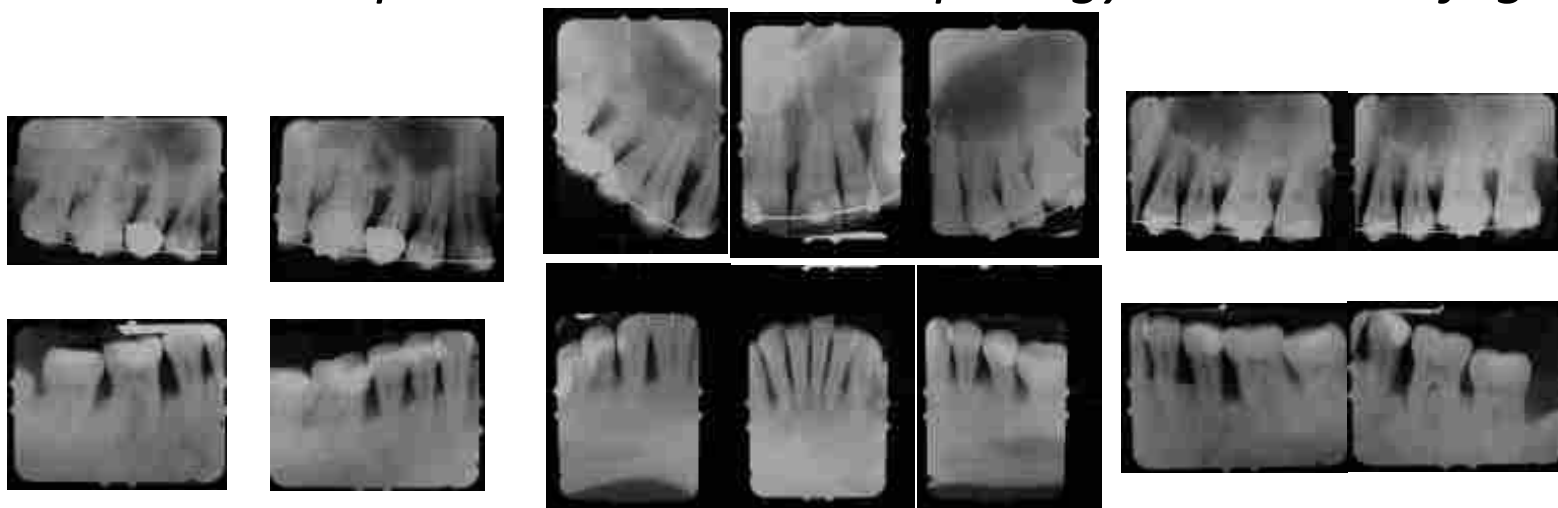
Prognózis

- Periapicalis gyógyulás lehetséges megfelelő endodontális ellátás után
- A parodontális kezelés és gyógyulás a parodontitis mértékétől függ



Valódi kombinált endo-paro kórfolyamat

Generalizált parodontitis és inkomplett gy.t. a 15&16 fogban



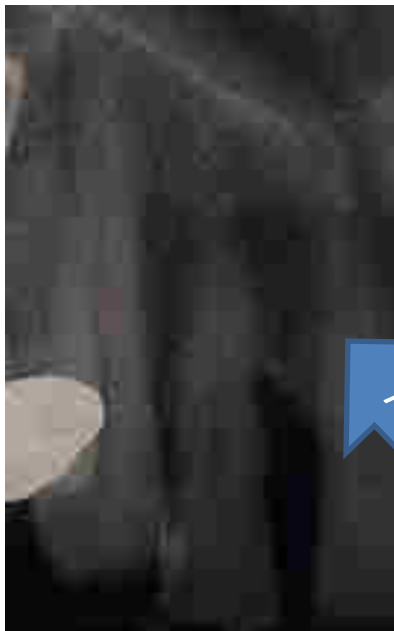
gyt & protetikai
rehab.



Paro-sebészet



Primer paro versus primer endo



Angular defect



*e.g. akut exacerbatio egy
krónikus apicalis folyamatból*



e.g. Gyorsan kifejlődő parodontális
tályog



Differenciál diagnózis

Primer endo szekunder paro versus vertikális gyökérfraktúra



3 év



Kürett és megfigyelés



2 hét



	Primer endodontális eredet	Primer parodontális eredet	Kombinált
Tünetek	Inkább akut	Inkább krónikus	Inkább krónikus
Extenzív caries vagy restauráció	+	-	±
Szenzitivitás teszt	-	+	-
Kopogtatás	± főleg vertikális	± főleg laterális	±
Tasak szondázás	Keskeny, szoliter	Koronálisan széles, multiplex	Koronálisan széles, multiplex
Vertikális csont betörések	-	+	+
Apikális csont hiány	+	-	±
Kezelés	gyökérkezelés	Parodontális kezelés	Mindkettő, de gyakran extrakció

A legfontosabb üzenetek

- Anamnézis
- Röntgen
- Után követés
- Szekunder folyamat a primer folyamat elhanyagolása esetén jön létre