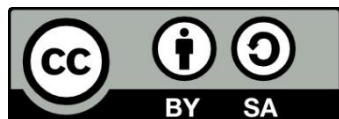




Γηροδοντοπροσθετική

Ενότητα 5: Ενδοδοντική θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

Ουρανία Παντελίδου-Παπαδοπούλου,
Αν. Καθηγήτρια
Τμήμα Οδοντιατρικής



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Ενδοδοντική Θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

- Ηλικιωμένοι ασθενείς → Άτομα άνω των 65 ετών

Bismarck, 1800

Έρευνα του εθνικού συστήματος υγείας ΗΠΑ 1983-1986

- 1946-1964 γεννήσεις 75 εκατομμύρια παιδιών=> 65 ετών
- Η αύξηση του προσδόκιμου ορίου ηλικίας των ανθρώπων οδηγεί σε αύξηση της ζήτησης για θεραπευτική συντηρητική αντιμετώπιση
- Οι ηλικιωμένοι ασθενείς πηγαίνουν 1,5 % περισσότερες φορές επίσκεψη στον οδοντίατρο από ότι οι άλλες ηλικίες γεγονός το οποίο θα αυξηθεί στο μέλλον



Ενδοδοντική Θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

- Οι ηλικιωμένοι ασθενείς:
 - Γνωρίζουν πολύ καλά την αξία της στοματικής τους υγείας και του κάθε ενός δοντιού
 - Θα ήθελαν να αποφύγουν τις οδοντοστοιχίες για ολόκληρη τη ζωή τους
- Η ενδοδοντική θεραπεία:
 - Μπορεί να γίνει σε ασθενείς από 2-96 ετών
 - Είναι πολύ λιγότερο τραυματική από μια εξαγωγή δοντιού



Ενδοδοντική Θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

Η αύξηση της ηλικίας επιφέρει αλλαγές

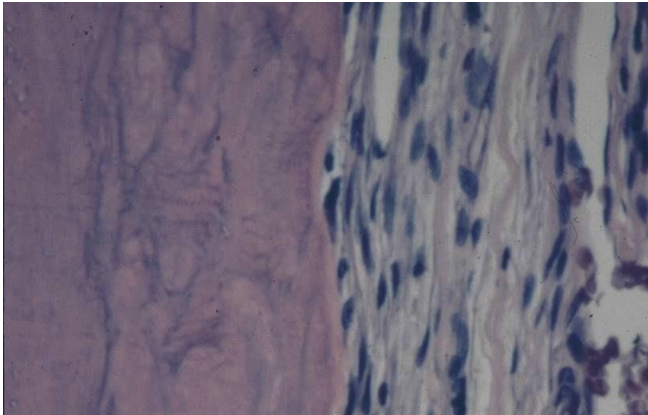
- Στον πολφικό ιστό
- Στην πολφική κοιλότητα

1. Μείωση του αριθμού και του μεγέθους των κυττάρων του πολφού
2. Αύξηση του αριθμού και του πάχους των κολλαγόνων ινών (λόγω συνεχούς εναπόθεσης δευτερογενούς οδοντίνης, επανορθωτικών διεργασιών τερηδόνας και εξωτερικών ερεθισμάτων)
3. Ελάττωση του αριθμού και της ποιότητας των αιμοφόρων αγγείων και των νευρικών ινών (λόγω εναπόθεσης αλάτων στο μυλικό τμήμα)
4. Ελάττωση του αριθμού και του μεγέθους των οδοντοβλαστών και ινοβλαστών

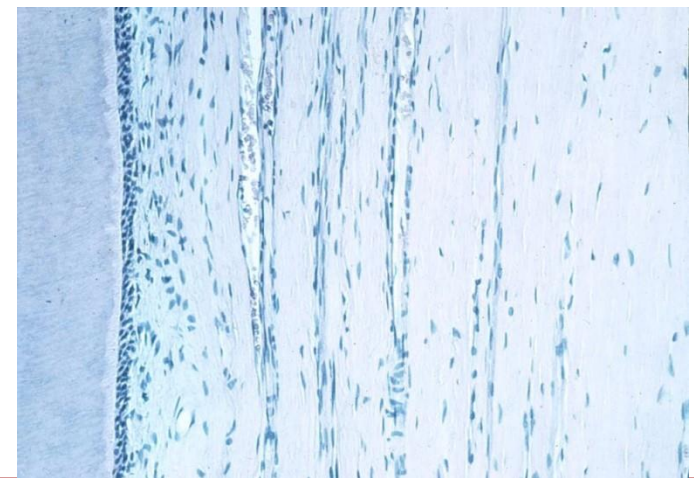
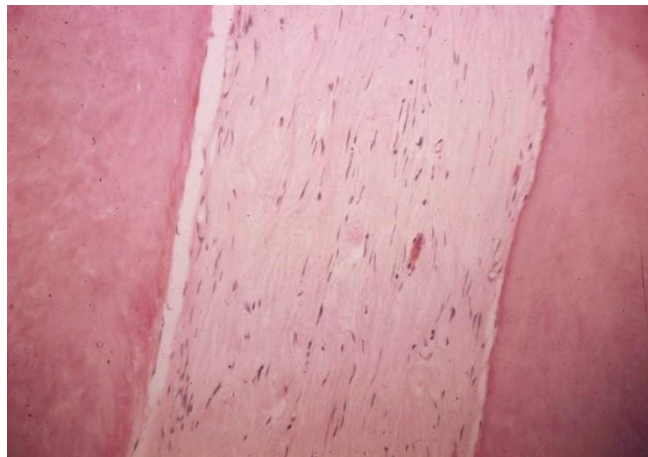
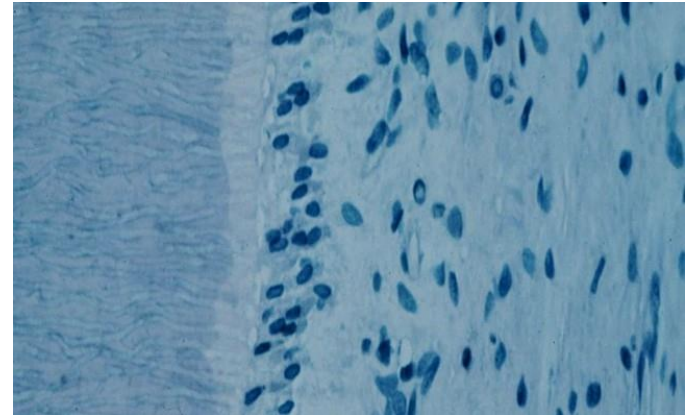


Ενδοδοντική θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

Ηλικιωμένος πολφός



Νεαρός πολφός



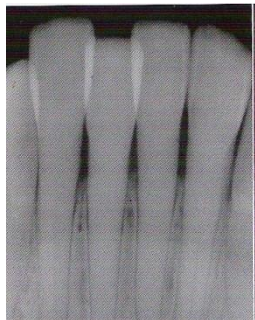
Ενδοδοντική θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

Η αύξηση της ηλικίας επιφέρει αλλαγές



- Στον πολφικό ιστό
- Στην πολφική κοιλότητα

5. Ελάττωση του μεγέθους και του όγκου της πολφικής κοιλότητας
 - λόγω συνεχούς εναπόθεσης δευτερογενούς οδοντίνης
 - λόγω συνεχούς εναπόθεσης τριτογενούς οδοντίνης
 - λόγω αύξησης των δυστροφικών ενασβεστιώσεων και πολφόλιθων
6. Ατροφία του πολφού λόγω μείωσης του όγκου της πολφικής κοιλότητας



G. V. Black



Ενδοδοντική θεραπεία σε ηλικιωμένους ασθενείς

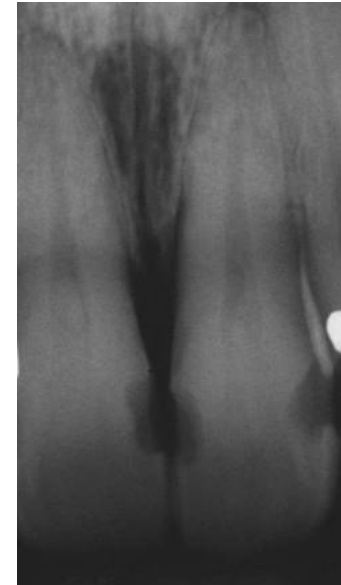
Ενασβεστιώσεις

(γραμμικές, πολφόλιθοι)

- Πιθανολογείται ότι δημιουργούνται από εκφύλιση νεύρων ή αιμοφόρων αγγείων, αλλά αυτό δεν έχει αποδειχθεί
- Οι πολφόλιθοι συνήθως βρίσκονται στον μυλικό θάλαμο ενώ οι γραμμικές αποτιτανώσεις στον ριζικό πολφό
- Πιθανολογείται ότι οι πολφόλιθοι προκαλούν οδοντικό πόνο πόνο, αυτό δεν είναι αλήθεια
- Μπορεί να είναι ελεύθεροι στον μυλικό θάλαμο προσκολλημένοι σε ένα τοίχωμα του μυλικού θαλάμου (μισχωτοί). Αυτό μπορεί να προκαλέσει πρόβλημα κατά την διάνοιξη του μυλικού θαλάμου



Ακτινογραφική εικόνα πολφόλιθων σε γομφίους.



Ακτινογραφική απεικόνιση ενασβεστιώδους εκφύλισης των #11 και #21



Οδοντίνη

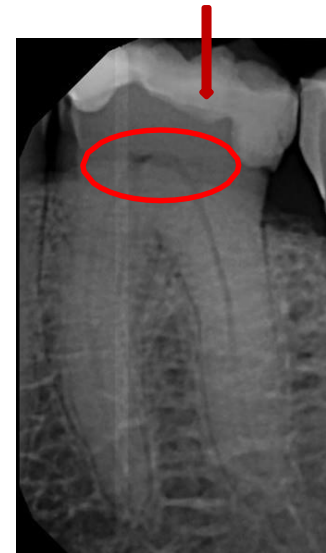
- Δευτερογενής οδοντίνη
 - Συνεχής εναπόθεση λόγω μασητικών πιέσεων (πολλές φορές απόφραξη της πολφικής κοιλότητας, λιγότερα οδοντινοσωληνάκια ομαλά
- Τριτογενής οδοντίνη: ερεθισμού, επανορθωτική
 - Εναπόθεση λόγω τερηδόνας, αποτριβής, απόξεσης, οδοντιατρικών πράξεων, χρόνιας πολφίτιδας, περιοδοντικής πάθησης, τραύματος
 - Αλλάζει η ανατομία των εσωτερικών δομών της πολφικής κοιλότητας, (λιγότερα οδοντινοσωληνάκια ανώμαλα, στενοί ριζικοί σωλήνες, σπάνια συμβαίνει πλήρης απόφραξη του ρ.σ.) και των γύρω σκληρών ιστών



Οδοντίνη

- Εναπόθεση οδοντίνης
 - Στα πρόσθια άνω δόντια στην γλωσσική επιφάνεια
 - Στα πρόσθια κάτω δόντια στο κοπτικό άκρο
 - Στα οπίσθια δόντια στο υποπολφικό τοίχωμα και στο υπερπολφικό τοίχωμα

Αυτό συνεπάγεται εξάλειψη των πολφικών κεράτων με αποτέλεσμα ο μυλικός θάλαμος να φαίνεται πεπλατυσμένος σαν δίσκος (disk-like)



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ιατρικό ιστορικό

1. Δεν υπάρχει καμία απόδειξη ότι οι περισσότερες ιατρικές ασθένειες που είναι συνήθεις σε ηλικιωμένους ασθενείς θα θέσουν σε κίνδυνο την θεραπευτική διαδικασία
2. Μια εξαίρεση είναι ο μη ελεγχόμενος διαβήτης, που μπορεί να καθυστερήσει την επούλωση της ακρορριζικής πάθησης και πιθανόν να χρειάζονται επιπλέον προφυλάξεις και παρακολούθηση
3. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς λαμβάνουν πολλά φάρμακα (πρέπει να δοθεί προσοχή στην αλληλεπίδραση των φαρμάκων, μείωση της νεφρικής και ηπατικής λειτουργίας)



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ιατρικό ιστορικό

4. Κάποιοι δεν μπορούν να κατανοήσουν τις επιπτώσεις της κατάστασης της υγείας τους και μπορεί να είναι απρόθυμοι να αφήσουν τον κλινικό γιατρό της εμπιστοσύνη τους
5. Σε ασθενείς με πρόσφατα εμφράγματα και επεμβάσεις στην καρδιά θα πρέπει να επικοινωνεί ο οδοντίατρος με τον θεράποντα ιατρό
6. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς θα πρέπει να συνοδεύονται από συγγενείς λόγω ασθενειών



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ιατρικό ιστορικό

7. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς λαμβάνουν συνήθως διφοσφωνικά για αρθρίτιδα

- Κίνδυνος οστεονέκρωσης της γνάθου
- Η οστεονέκρωση είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί
- Θα πρέπει να αποφεύγεται η χειρουργική επέμβαση και οι εξαγωγές
- Η ενδοδοντική θεραπεία είναι πλέον ασφαλής επιλογή
- Η ενδοδοντική θεραπεία πρέπει να επιτελείται προσεκτικά
- Ο απομονωτήρας πρέπει να τοποθετείται με προσοχή
- Να αποφεύγεται ο τραυματισμός των περιακρορριζικών ιστών
- Τα διφοσφωνικά δεν θα πρέπει να διακόπτονται κατά την διάρκεια της Ενδοδοντικής θεραπείας

Position statement of the AAE, 2008



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Οδοντιατρικό ιστορικό

- Υποκειμενικά
 1. Ο πόνος που σχετίζεται με τη ζωτικότητα του πολφού φαίνεται να μειώνεται με την ηλικία (ψυχρό, θερμό)
 2. Θα πρέπει να παροτρύνεται ο ασθενής να εξηγήσει το πρόβλημα με τον δικό του τρόπο
 3. Συνήθως έχουν δυσκολία επικοινωνίας
 4. Ο πόνος μπορεί να είναι εκφυλιστικής και όχι οδοντικής αιτιολογίας



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Οδοντιατρικό ιστορικό

- Αντικειμενικά

1. Διαπιστώσεις πολλαπλών τερηδόνων, ελλείψεις δοντιών, καταγμάτων, αποτριβών κ.λ.π.
2. Πολλαπλές εμφράξεις και πολλές φορές και επαναλήψεις των εμφράξεων
3. Ύπαρξη περιοδοντικής νόσου, υφίζηση ούλων, συρίγγιο
4. Διαφοροδιάγνωση πόνου από μυϊκό σπασμό, πονοκέφαλο, νευραλγία τριδύμου, νευρίτιδα, σύνδρομο κροταφογναθικής άρθρωσης



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Οδοντιατρικό ιστορικό

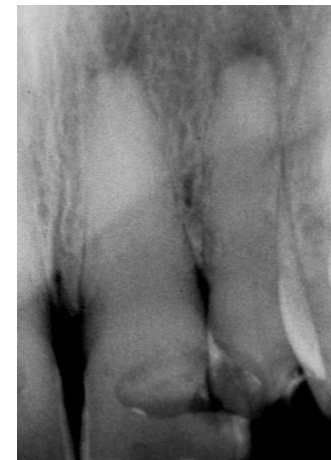
- Αντικειμενικά
 5. Τεστ ζωτικότητας πιθανόν αρνητικό λόγω εναποθέσεως δευτερογενούς και επανορθωτικής οδοντίνης
 6. Τεστ ζωτικότητας του πολφού με ηλεκτρικό πολφοδοκιμαστήρα πρέπει να αποφεύγεται σε ασθενείς με βηματοδότη
 7. Ασθενέστερη απάντηση στον ηλεκτρικό πολφοδοκιμαστήρα (λόγω λιγότερων νευρικών ινών)
 8. Διαφοροδιάγνωση από περιοδοντικό απόστημα
 9. Ακτινογραφικά ευρήματα



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ακτινογραφία ευρήματα

1. Δύο ακτινογραφίες από διαφορετική γωνία, ίσως και μία δήξεως για την μελέτη του μυλικού θαλάμου
2. Η περιακρορριζική περιοχή πρέπει να περιλαμβάνεται στην ακτινογραφία



Walton RE

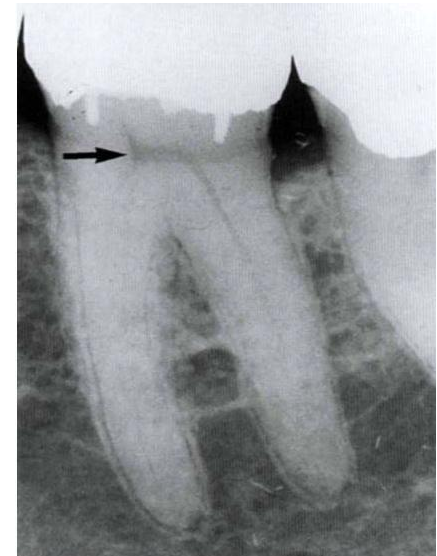
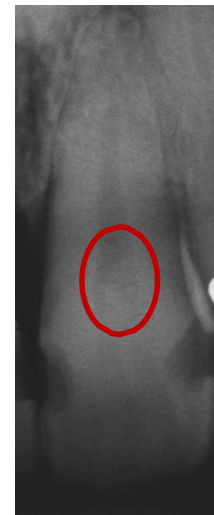
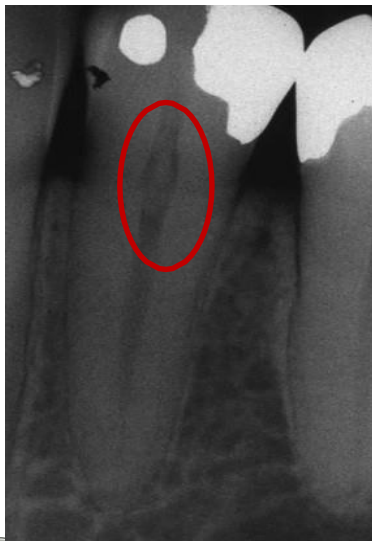
Ακτινογραφικές αλλαγές στην πολφική κοιλότητα, δεν σημαίνει ότι εξαφανίζεται ο ριζικός σωλήνας παρόλη την συνεχιζόμενη εναπόθεση της οστεΐνης, ιδιαίτερα όταν ο ριζικός σωλήνας διαχωρίζεται στο ακρορριζικό τριτημόριο



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ακτινογραφία ευρήματα

3. Πολύ καλή μελέτη της ακτινογραφία
- μέγεθος, σχήμα πολφικής κοιλότητας
 - θέση στομίων ριζικών σωλήνων
 - ύπαρξη πολφόλιθων ή ενασβεστιώσεων



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ακτινογραφία ευρήματα

4. Μέτρηση μήκους

- Λόγω εναπόθεσης οστεϊνης το ακρορριζικό τρήμα απέχει 0,5-2,5mm από το ακτινογραφικό ακρορρίζιο

5. Αναισθησία

- Όλες οι γνωστές αναισθησίες, πάντοτε λαμβάνοντας υπόψιν το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς

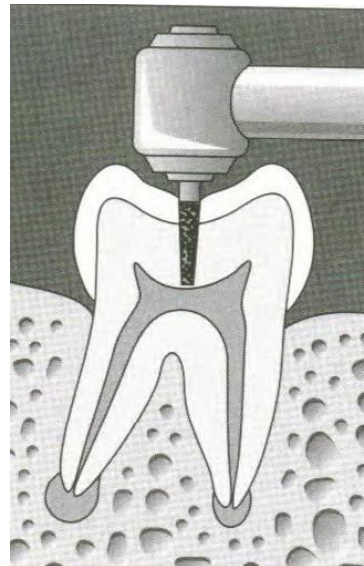
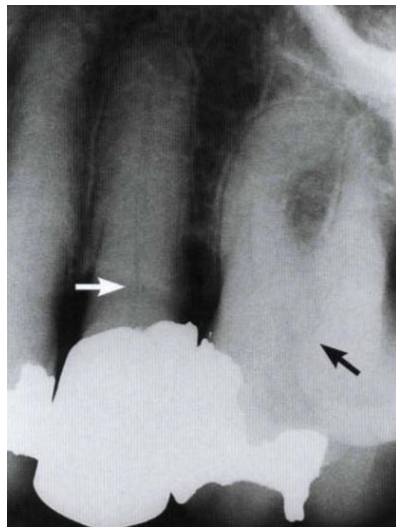
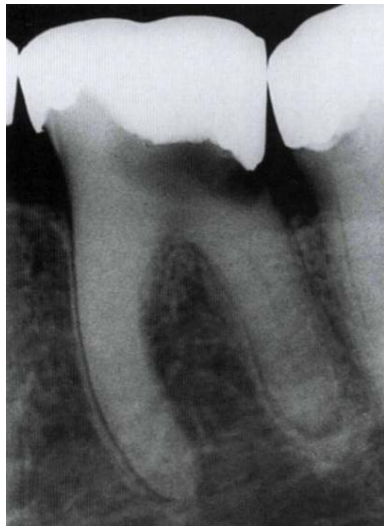
6. Απομόνωση



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ακτινογραφία ευρήματα

7. Διάνοιξη μυλικού θαλάμου



Διαγνωστική διαδικασία και σχέδιο θεραπείας

Ακτινογραφία ευρήματα

8. Προπαρασκευή και απολύμανση των ριζικών σωλήνων

- Είναι δυσκολότερη των νεαρών ασθενών είναι στενοί οι ριζικοί σωλήνες
- Συνεχείς διακλυσμοί
- Χρήση EDTA

9. Έμφραξη των ριζικών σωλήνων

10. Αποκατάσταση των ΕΘ δοντιών



Για να αποφασιστεί να γίνει ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα κάτωθι

1. Κατανόηση και συναίνεση του ασθενή
2. Προτιμάται πρωινό ραντεβού
3. Οι συνεδρίες θα πρέπει να είναι σύντομες και ο ασθενής θα πρέπει να είναι σε θέση να καθίσει άνετα στην οδοντιατρική καρέκλα
4. Θα πρέπει να τοποθετείται ένα μαξιλάρι στον αυχένα
5. Η ενδοδοντική θεραπεία να γίνεται αν είναι δυνατόν σε μία συνεδρία
6. Λόγω του μικρού ανοίγματος του στόματος θα πρέπει να προτιμώνται μικρού μήκους μικροεργαλεία



Για να αποφασιστεί να γίνει ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα κάτωθι

7. Η πολυφοτομή πρέπει να είναι θεραπεία επιλογής σε δόντια που δεν επιδέχονται την συνήθη ΕΘ
8. Να λαμβάνεται υπόψιν το προσδόκιμο της ηλικίας του ασθενή, άλλως προτιμάται η εξαγωγή
9. Χρήση μεγέθυνσης λόγω ενασβεστιώσεων του μυλικού θαλάμου
10. Θα πρέπει το δόντι να μπορεί να δεχτεί προσθετική αποκατάσταση, άλλως γίνεται εξαγωγή
11. Ίσως να χρειαστεί μεγαλύτερος χρόνος επούλωσης μιας περιακρορριζικής πάθησης σε ηλικιωμένο ασθενή από ένα νεαρό άτομο (2 χρόνια έναντι 6 μηνών)



Για να αποφασιστεί να γίνει ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα κάτωθι

12.Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή με την τοποθέτηση του απομονωτήρα λόγω:

- αναπνευστικών προβλημάτων του ασθενή
- έντονης σιαλόρροιας (ίσως χρειαστεί λήψη φαρμάκου για μείωση του σάλιου, πολύ καλή αναρρόφηση)
- ξηροστομίας (χρήση τεχνητού σάλιου ή επάλειψη των χειλιών με βαζελίνη)



Για να αποφασιστεί να γίνει ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα κάτωθι

13. Η ΕΘ ενός δοντιού πρέπει να γίνει όταν:

- Είναι σημαντικό για την διατήρηση του οδοντικού τόξου, ιδιαίτερα στην αισθητική ζώνη
- Ενισχύει την συγκράτηση της πρόσθεσης
- Χρειάζεται για την διατήρηση οστού της γνάθου

14. Η διατήρηση των ενδοδοντικά θεραπευμένων δοντιών κάτω από τις επένθετες οδοντοστοιχίες, είναι μείζονος σημασίας για τους ηλικιωμένους ασθενείς που έχουν ανάγκη ολικής ή μερικής οδοντοστοιχίας



Για να αποφασιστεί να γίνει ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα κάτωθι

15. Η αντίδραση στην ενδοδοντική θεραπεία των οδοντικών ιστών δοντιών των υγείων ηλικιωμένων ασθενών, είναι τόσο καλή όσο θα ήταν σε νεότερους ενήλικες

16. Ποια είναι η περιοδοντική κατάσταση του δοντιού

- αν μπορεί να γίνει η αποκατάσταση του δοντιού με έμφραξη
- ή αν μπορεί να γίνει προσθετική αποκατάσταση



Για να αποφασιστεί να γίνει ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα κάτωθι

17. Σε ασθενείς που έχουν υποστεί ακτινοθεραπεία στην περιοχή του προσώπου και ιδιαίτερα των σιαλογόνων αδένων, είναι προτιμότερο να γίνει ΕΘ παρά εξαγωγή, γιατί η εξαγωγή θα οδηγήσει σε ακτινονέκρωση του οστού
- Σε μία αναδρομική μελέτη 30 ετών ατόμων με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου που έλαβαν ακτινοθεραπεία, βρέθηκε ότι το 50% των οστεονεκρώσεων οφείλεται σε εξαγωγές δοντιών μετά την ακτινοθεραπεία

Reuther T, Schluster T, Mende U et al. Osteoradionecrosis of the jaws as a side effect of radiotherapy of head and neck tumour patients – a report of a thirty year retrospective review. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2003; 32: 289–295

18. Σε ασθενείς με Parkinson, τρόμο ή άνοια είναι δύσκολη η ΕΘ



Χειρουργική ΕΘ σε ηλικιωμένο ασθενή θα πρέπει να ληφθούν υπόψιν τα κάτωθι

1. Θα πρέπει να λαμβάνεται πολύ σοβαρά υπόψη το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς
2. Δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ νέων και ηλικιωμένων στην θεραπεία παρά μόνο καθυστέρηση στην επούλωση
3. Το πιο κοινό μετεγχειρητικό εύρημα μετά από μια χειρουργική ΕΘ, είναι οι εκχυμώσεις



«Το καλύτερο σχέδιο θεραπείας για κάθε ασθενή είναι η πιο απλή επέμβαση που ικανοποιεί επαρκώς τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τις ικανότητες του ασθενούς»

Jim Newton



Βιβλιογραφικές αναφορές

- Pathway of the pulp: Stephen Cohen & Richard Burns
- Principles and Practice of Endodontics, 4th Edition, Walton & Torabinejad
- A textbook of Endodontics Garg Nisha and Amid Garg
- Gerodontology 2004; 21; 185–194, Endodontic considerations in the elderly
- Problem Solving in Endodontics 5th edn, James Gutmann & Paul Lovdahl
- Geriatric Endodontics: Rankin CH 2005



Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,». Έκδοση: 1.0.
Θεσσαλονίκη 2014. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση:
http://opencourses.auth.gr/eclass_courses.



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

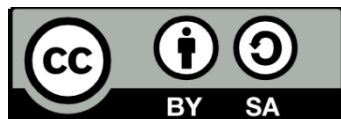




Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Δημητράκη Διονυσία

Θεσσαλονίκη, 11/2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ