

СУБЕПИТЕЛНО ПРЕСАЋИВАЊЕ ВЕЗИВНОГ ТКИВА ЗА ПОКРИВАЊЕ КОРЕНА: ПРИКАЗ СЛУЧАЈЕВА И ХИСТОЛОШКА ЕВАЛУАЦИЈА

Жаклина Менчева^{1,2}, Ставре Трајчулески², Мирјана Марковска Арсовска^{2,3}, Даниела Велеска Стевковска^{2,4},
Биљана Русевска⁵, Спиро Спасовски⁴, Мирјана Поповска⁵

¹МИТ Универзитет, Факултет денталне медицине, Скопје, Северна Македонија

²Универзитетски стоматолошки клинички центар „Свети Пантелејмон“, Одељење за оралну хирургију и имплантологију, Скопје, Северна Македонија

³Универзитет "Гоце Делчев", Факултет медицинских наука, Штип, Северна Македонија

⁴Универзитет „Свети Ѓирило и Методије“, Стоматолошки факултет, Скопје, Северна Македонија

⁵Универзитетски стоматолошки клинички центар „Свети Пантелејмон“, Одељење за оралне и пародонталне болести, Скопје, Северна Македонија

САЖЕТАК

Увод. Циљ пародонталне хирургије јесте да се откријени корен потпуно или делимично покрије у зубима с рецесијом гингиве. Ова корекција је важна са естетске и функционалне тачке гледишта. Пародонтална регенерација видљива је само хистолошким анализом. Хистолошка анализа може открити распоред ћелија уграђених у прилог пародонталног ткива. За биопсију је коришћена техника микробушења гуме (2 мм).

Метод. Три пацијента са рецесијом гингиве лечена су субепителним графтом везивног ткива (CTG) и забележени су клинички параметри и хистолошки резултати.

Резултати. У три случаја добијена је потпуна покривеност експонираног дела корена, а хистолошким анализом утврђено је селективно насељавање лигаментних ћелија које су типичне за формирање везивног ткива у пародонталној регенерацији. Хистолошка анализа је показала кератинизовани сулуларни епител са танким и високим продужецима у везивно ткиво гингиве и спојни епител који се проширио до новог цемента. Уочен је и повећан број крвних судова и ново уметање везивног ткива. Ако је клинички циљ пародонталне хирургије потпуна покривеност рецесије гингиве, онда је циљ на микроскопском нивоу да се добије права пародонтална регенерација.

Закључак. CTG је златни стандард у избору графтова за решавање рецесије. По избору гингивалних режњева, CAF (коронарно померени флап) био је и остао број 1, али и латерално померени режањ даје прилично добре резултате у појединачним рецесијама.

Кључне речи: рецесија гингиве; еластична влакна; колаген; везивно ткиво.