

ABSTRAKTA POSTERŮ

Obsah:

Postery s klinickou tematikou

Borovková, Romana, MDDr.: **Distalizace horních molárů pomocí modifikovaného třmenu a minišroubů** str. 2

Jirková, Veronika, MDDr.: **Atypické ortodonticko - chirurgické řešení III. skeletální třídy s laterogenií** str. 3

Nováčková, Soňa, MUDr.: **Mezioborová spolupráce při traumatickém skusu - kazuistika** str. 4

Šrytr, Martin, MUDr.: **Alternativní léčba II. třídy** str. 5

Postery s vědecko-výzkumnou tematikou

Katsigianni, Christina, DDs: **Epidemiologic survey in erosion of children and young adolescents in Slovakia** str. 6

Poláčková, Petra, MDDr.: **Analýza obličeje u pacientů s hemifaciální mikrosomií metodami 3D geometrické morfometrie** str. 7

Satalová, Eva, MUDr.: **Efekt extrakcí premolárů na Boltonov index** str. 9

Šindelářová, Romana, MDDr.: **Porovnání doby prořezávání stálé dentice u českých chlapců a dívek** str. 10

Distalizace horních molárů pomocí modifikovaného třmenu a minišroubů

MDDr. Romana Borovková, MUDr. Ladislav Bernát, Ph.D., MUDr. Hana Böhmová

Fakultní nemocnice Plzeň a Lékařská fakulta v Plzni Univerzity Karlovy v Praze

Cíl práce: Prezentace klinických případů s II.tř. dle Anglea léčených pomocí distalizačního zařízení s využitím skeletálního kotvení.

Materiál: Vybraní pacienti s II. tř. dle Anglea.

Metodika: Distalizace pomocí modifikovaného třmenu a kotevních minišroubů umístěných u patře.

Výsledek: Distalizace horních molárů proběhla úspěšně, horní moláry artikulují v I.tř dle Anglea.

Závěr: Distalizace horních molárů pomocí modifikovaného třmenu a minišroubů byla ve všech případech úspěšná.

Atypické ortodonticko - chirurgické řešení III. skeletální třídy s laterogenií

MDDr. Veronika Jirková, MDDr. Eva Vopičková, MUDr. Hana Böhmová, MUDr. Daniel Hrušák, Ph.D.

Fakultní nemocnice Plzeň a Lékařská fakulta v Plzni Univerzity Karlovy v Praze

Cíl práce: Poukázat na klinickém případě možné atypické řešení skeletální III.třídy s laterogenií a agenezemi.

Materiál: 24 letý pacient s mandibulární progenií a laterogenií doleva, oboustranně zkříženým skusem, vertikálně otevřeným skusem a agenezí 17,27,47,31,41 (persistence 71,81). Funkční obtíže – neschopnost řádné mastikace a lupání v levém TMK.

Metodika: Ortodonticko – chirurgická terapie. Příprava zubních oblouků fixním aparátem a následná ostektomie frontálního segmentu dolní čelisti v rozsahu 2 dočasných řezáků (71,81) s rotací levé poloviny mandibuly ke střední čáře. Následovalo ortodontické doléčení.

Výsledky: Po ukončení ortodonticko chirurgické léčby byl odstraněn nevyhovující profil pacienta a obnovena symetrie obličeje. Dentálně byl odstraněn zkřížený skus, vertikálně otevřený skus a pacient kouše ve III.tř.Angle.

Závěr: V tomto ojedinělém případě bylo takto atypické řešení progenie s laterogenií správnou volbou. Pacient dosáhl uspokojivé estetiky obličeje, kvalitní artikulace a subjektivně i objektivně došlo ke zlepšení funkčních obtíží.

Mezioborová spolupráce při traumatickém skusu – kazuistika

MUDr. Soňa Nováčková¹, Doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D²

¹Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP Olomouc, Česká republika

²Parodontologické oddělení Kliniky zubního lékařství Olomouc, Česká republika

Úvod: Trendem současné ortodoncie je koncentrace odborníků jednotlivých stomatologických oborů do týmu a plánování a řešení dané problematiky komplexně. A protože roste počet dospělých klientů v ortodontických praxích, rostou i nároky pacientů na léčbu, kdy často neřešíme jen estetiku, ale i zubní historii chrupu s nutnou úpravou postavení zubů a čelistních vztahů.

Kazuistika pojednává o rekonstrukci chrupu u pacienta s agenezí horních špičáků, s traumatickým skusem způsobujícím abrazi více než poloviny klinické korunky frontálních zubů.

Závěr: Interdisciplinární terapie s individuálním přístupem k pacientovi zahrnuje spolupráci ortodoncie, parodontologie, estetické stomatologie a dentální implantologie s protetickým doléčením.

Důležitým bodem léčebného plánu je ortodontické otevření mezer a vytvoření ideálních prostorových poměrů pro následnou estetickou dostavbu, implantaci a protetickou sanaci.

Alternativní léčba II. třídy

MUDr. Martin Šrytr

ORTHOFIX s.r.o

Cíl práce: Představit možnosti posturální ortodoncie jako alternativu při léčbě II. skeletálních tříd.

Materiál: Zdokumentovaná kazuistika zachycuje průběh léčby dospívajícího pacienta s diagnózou II. skeletální třídy.

Metodika: Poukázat na možnosti funkční respektive posturální ortodoncie.

Výsledky: Na příkladu je vidět pozitivní efekt posturální ortodoncie při léčbě pacienta s diagnózou II. skeletální třídy.

Závěry: Posturální ortodoncie vychází z principů funkční terapie, avšak využívá možností fixních aparátů. V konečném výsledku je pak tato léčba účinnější. Tento přístup pak umožňuje neextrakčně a neoperačně řešit některé případy II. skeletálních tříd.

Epidemiologic survey in erosion of children and young adolescents in Slovakia

Christina Katsigianni, DDs, Angeliki Papoutsi, DDs, MDDr. Radka Koželová, MUDr. Simona Dianišková, PhD., MPH

Katedra čelústnej ortopédie Lekárskej fakulty SZU Bratislava

Aim: The purpose of this research is to establish the prevalence of tooth erosion in a representative sample of 5, 12, 15 years old children in Slovakia and to determine if gender, ethnic group or social deprivation influences the prevalence of erosion.

Materials and Methods: A random sample of 1022 children aged 5, 12, 15 from which are 510 males and 512 females, all Slovak natives, that were not under Orthodontic treatment with fixed appliances, were examined in schools in 2015 as part of the National Epidemiologic Study. All the clinical examinations were carried out by trained examiners, in corporation with an assistant as a recorder according to WHO.

Results: Data were processed and analyzed with SPSS (PC Version 10.0) with the level of statistical significance set as $p < 0.05$. According to the statistical analysis there is a low prevalence of tooth erosion in both genders at a percentage of 1.6%. There is statistical significance ($p < 0.003$) among the students of 5, 12 and 15 years old and a statistically significant difference between the dominance of erosion and the dental health motivation of the sample ($p < 0.003$).

Conclusion: Despite our results a reasonable appraisal of the various forms of tooth wear as oral disease is needed. Considering analytical epidemiological studies, for instance identifying risk factors from lifestyle and diet, or general health conditions, the development of a validated questionnaire needs to be initiated. There should also be an emphasis on promoting communication between the basic and clinical sciences, and between the sciences and the area of Public Health Dentistry, in order to transfer research findings into practice, into policy and into private health systems, for oral health.

Analýza obličeje u pacientů s hemifaciální mikrosomií metodami 3D geometrické morfometrie

MDDr. Petra Poláčková^{1,2}, MUDr. Magdalena Koťová, Ph.D.¹, MUDr. Wanda Urbanová, Ph.D.¹, Mgr. Veronika Cagaňová³

¹Oddělení ortodontie a rozštěpových vad, Stomatologická klinika FNKV a 3. LF UK, Praha

²Klinika zubního lékařství, LF UP, Olomouc

³Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol, Praha

Úvod: Hemifaciální mikrosomie je vrozená anomálie, postihující jednostranně ucho, mandibulu a temporomandibulární kloub, orbitu, nervové struktury, měkké tkáně a svaly. Pro objektivizaci morfologie obličeje a míry asymetrie je možno využít 3D faciálních skenů. Pomocí vzájemné registrace a následné vizualizace formou barevných map je možné porovnávat pacienty mezi sebou, vytvářet průměrné tváře a hodnotit asymetrii.

Materiál a metodika: U dvou chlapců ve věku 15 a 17 let s hemifaciální mikrosomií byl zhotoven faciální sken neinvazivní optickou metodou pomocí skeneru 3DMD Face system (www.3dMD.com). Data byla upravena do požadovaného formátu a následně statisticky hodnocena a vizualizována pomocí softwaru Morphome3cs. Vzájemná registrace byla provedena na základě manuálního zadání předem definovaných bodů.

Výsledky: Hodnotil se obličej 2 pacientů s hemifaciální mikrosomií.

Asymetrie u obou vykazuje nápadně podobný vzorec. Oblasti pozitivní asymetrie jsou v různé míře u obou jedinců lokalizovány na pravé straně v oblasti čela a nadočnicového oblouku, v oblasti dolního rtu a brady. Na levé straně nacházíme pozitivní odchylky od symetrie shodně v oblasti tváře a nosního křídla. Dále bylo provedeno srovnání obličeje pacienta s hemifaciální mikrosomií s fyziologickou normou zdravé populace a srovnání změny asymetrie obličeje jednoho pacienta v půlročním intervalu.

Závěr: Hodnocení morfologie obličeje pomocí 3D faciálního skenování je novou metodou, která umožňuje doplnit diagnostickou rozvahu u pacientů s hemifaciální mikrosomií. Můžeme přesněji lokalizovat a kvantifikovat asymetrii obličeje, porovnávat s jinými pacienty se stejným postižením a sledovat vývoj během vývoje. Díky tomu je možné získat cenné informace o

tomto onemocnění a zdokonalit léčebný plán pro maximální efektivitu ortodonticko - chirurgické léčby.

Efekt extrakcí premolárov na Boltonov index

MUDr. Eva Satalová, MDDr. Radka Koželová, MUDr. Simona Dianišková,
PhD., MPH

Katedra čelústnej ortopédie Lekárskej fakulty SZU Bratislava

Cieľ práce: Cieľom tejto štúdie bolo zistiť, ako extrakcie premolárov ovplyvňujú hodnotu veľkého Boltonovho indexu (BI).

Materiál a metodika: Vyberali sme z pacientov, ktorí mali založené všetky trvalé zuby (s výnimkou 3. molárov), bez prítomnosti zubného kazu, výplne, protetickej korunky, zubných deformít alebo nadpočetných zubov. Týmto kritériám vyhovovalo 101 pacientov. Ich vek bol od 11-28 rokov. Posuvným meradlom sme na sádrových modeloch merali mezio-distálnu šírku jednotlivých zubov od 6 po 6.

Výsledky: Vychádzali sme z hodnoty Boltonovho indexu, $BI \pm 1SD$ ($91,3 \pm 1,91\%$). Hodnotám v norme ($89,39\% - 93,21\%$) zodpovedalo $65,34\%$ pacientov, vyššiu hodnotu malo $17,82\%$ a nižšiu $16,84\%$. Následne sme matematicky simulovali extrakcie s rôznymi kombináciami 4 premolárov. U všetkých typov extrakcií sa preukázala štatisticky významná súvislosť so zmenšením hodnoty veľkého BI na hladine významnosti $\alpha = 0,001$. Po extrakcii 14,24,34,44 bude mať hodnotu BI v norme už iba $33,66\%$, po extrakcii 15,25,35,45 to bude $24,75\%$, po extrakcii 14,24,35,45 $32,67\%$ a 15,25,34,44 $31,68\%$ pacientov. U vzorky s pôvodnou hodnotou BI v rozmedzí normy ostalo v tomto rozmedzí najviac pacientov po simulácii extrakcií 14,24,34,44 ($43,93\%$), najmenej pri extrakcii 15,25,35,45 ($24,24\%$). U vzorky pacientov s hodnotou BI vyššou ako je norma (nad $93,21\%$) sa po extrakciách dostali do normy najviac pacienti s extrakciou 15,25,34,44 $61,11\%$, najmenej po extrakcii 14,24,34,44 ($27,77\%$).

Záver: U všetkých typov extrakcií sa preukázala štatisticky významná súvislosť so zmenšením hodnoty veľkého BI. U pacientov s BI v norme zostala $1/3$ po extrakciách v tomto rozmedzí. Naopak, u pacientov s BI vyšším ako norma, sa po extrakciách $1/2$ z nich dostala do rozmedzia normy. Vplyv extrakcií na BI je jeden z ďalších dôvodov, ktorý by sa mal zväžiť pri rozhodovaní o možnosti extrakčnej terapie.

Porovnání doby prořezávání stálé dentice u českých chlapců a dívek

MDDr. Romana Šindelářová, MDDr. Lucie Žáková, MUDr. Josef Kučera, PhD.
Ortodontické oddělení 1. LF UK a VFN, Stomatologická klinika, Univerzita Karlova, Praha

Cíl práce: Hlavním cílem projektu bylo určit pořadí a dobu prořezávání zubů stálé dentice u dětí ve věku 4-15 let navštěvujících mateřské nebo základní školy v České republice a dosažené výsledky pak porovnat v závislosti na pohlaví jedinců.

Materiál a metodika: Výzkum byl realizován celkem na 11 mateřských a základních školách na území ČR a bylo vyšetřeno 3300 subjektů. Základem výzkumu bylo jednorázové epidemiologické vyšetření chrupu dítěte. Během vyšetření byly zaznamenány pouze zuby eruptující, tj. zub viditelný v dutině ústní nedosahující okluzní roviny. U jedinců s eruptujícími zuby byl zaznamenán také kalendářní věk a pohlaví dítěte.

Výsledky: Celkem u 843 dětí (21 %; 445 dívek a 398 chlapců) byl nalezen alespoň jeden prořezávající se zub. U českých dětí je výměna chrupu zahájena průměrně ve věku 6,9 let (SD=0,6) a ukončena ve věku 11,6 let (SD=1,1). Největší rozdíly ve věku prořezávání v závislosti na pohlaví byly nalezeny u stálých špičáků, přičemž věk u dívek byl významně nižší než u chlapců ($p = 0,002$).

Závěr: Výsledky naší studie a jejich porovnání s obdobně zaměřenými výzkumy v zahraničí dokazují etnické a pohlavní rozdíly v době prořezávání zubů, a proto je zapotřebí používané standardy vždy přizpůsobit konkrétní populaci.