

1ο Περιφερειακό Συνέδριο Ενδοδοντίας Αρχαία Ολυμπία, 15-17 Απριλίου 2005

Σ. Μάγκος:

Η αναισθησία στην Ενδοδοντία

- Οι συμπληρωματικές τεχνικές αναισθησίας θεωρούνται απαραίτητες όταν παρουσιάζονται προβλήματα στην αναισθητοποίηση του πολφού και των περιοδοντικών ιστών.
- Οι συσκευές νέας τεχνολογίας αποτελούν εναλλακτικές μεθόδους χορήγησης τοπικής αναισθησίας με πολύ καλά αποτελέσματα.
- Απαιτείται περαιτέρω κλινική μελέτη των συσκευών αυτών, που θα οδηγήσει στην ευρύτερη και πιο αποτελεσματική εφαρμογή τους.

Π. Πανόπουλος:

Νέες τεχνολογίες και επιτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας

- Οι σύγχρονες συσκευές ηλεκτρονικού προσδιορισμού του μήκους εργασίας υπερέχουν σε αξιοπιστία της ακτινογραφικής μεθόδου και η χρήση τους αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες προσδιορισμού του σωστού μήκους εργασίας.
- Τα μηχανοκινούμενα συστήματα Ni-Ti υπερέχουν σαφώς των παραδοσιακών ρινών χειρός στην καλύτερη παρασκευή των ρ.σ., ιδίως των κεκαμμένων.
- Οι τεχνικές θερμοπλαστικοποιημένης γουταπέρκας επιτυγχάνουν την έμφραξη του ρ.σ. ταχύτερα, ευκολότερα και με την ίδια, αν όχι καλύτερη, ποιότητα.
- Τα αποτελέσματα τόσο των εργαστηριακών όσο και των κλινικών μελετών τεκμηριώνουν αδιάσειστα ότι η χρησιμοποίησή τους αυξάνει θεαματικά την ποιότητα των ενδοδοντικών θεραπειών, τόσο από γενικούς οδοντιάτρους όσο και από ενδοδοντολόγους.

Σ. Λιάπατας:

Αποτυχημένη ενδοδοντική θεραπεία και μικροβιακός παράγων

- Στην αποτυχημένη ενδοδοντική θεραπεία οι παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη είναι:
 - Οι τεχνικές ατέλειες της θεραπείας.
 - Ο μικροβιακός παράγων με παράλληλη λήψη υλικού για καλλιέργεια, για την ανάδειξη της παρουσίας ανθεκτικών στελεχών.
 - Η επιλογή των κατάλληλων αντιμικροβιακών σκευασμάτων.

Φ. Προύντζος:

Πρωτόκολλο επανάληψης ενδοδοντικής θεραπείας

- Η επανάληψη αποτυχημένων ενδοδοντικών θεραπειών αποτελεί αξιόπιστη θεραπευτική τεχνική που αποσκοπεί στην μετατροπή της αποτυχίας σε επιτυχία.
- Ως προς τον επιδιωκόμενο στόχο μεταξύ της αρχικής θεραπείας και της θεραπείας που πρόκειται να επαναληφθεί δεν υπάρχουν διαφορές. Η προσέγγιση όμως του στόχου κατά τη διαδικασία της επανάληψης εμφανίζει περισσότερες δυσκολίες και τα ποσοστά επιτυχίας είναι μικρότερα.

Ν. Κατσαρός:

Αναγκαιότητα και αποτελεσματικότητα της χειρουργικής ενδοδοντίας

- Η χειρουργική Ε.Θ., όταν εφαρμόζεται ως συμπληρωματική της συντηρητικής, έχει πολύ σημαντική θέση στην καθημερινή κλινική πράξη, με πολύ καλά αποτελέσματα.
- Απαραίτητη είναι η όσο το δυνατόν καλύτερη συντηρητική Ε.Θ.
- Η χρήση των σύγχρονων μηχανημάτων, ερ-

γαλείων και υλικών συμβάλλει στη σημαντική αύξηση του ποσοστού επιτυχίας της χειρουργικής ενδοδοντίας.

Μ. Χαμπάξ:

Αποκατάσταση τερηδονισμένων δοντιών. Με ή χωρίς ΕΘ;

- Το μέγεθος της αποκάλυψης του πολφού δεν παίζει ρόλο στην επούλωσή του εφόσον:
 - Αποκλεισθεί ο μικροβιακός παράγων.
 - Ο πολφός διαθέτει τους αμυντικούς μηχανισμούς του.
- Στις περιπτώσεις δοντιών με βαθιά τερηδονική βλάβη, εφόσον διαπιστωθεί ενασβεστίωση του μυλικού θαλάμου, επιβάλλεται η Ε.Θ. με σκοπό την πρόληψη των νόσων των περιοριζικών ιστών.

Ε. Κοντακιώτης:

Η μεγέθυνση στην ενδοδοντία

- Η οπτική μεγέθυνση σε όλα τα στάδια της ενδοδοντικής θεραπείας προσφέρει την καλύτερη προσέγγιση για την εκτίμηση των δυσχερειών. Αποτελεί κατ' ουσίαν ένα συνδυαστικό κρίκο μεταξύ των μερών του puzzle που συνθέτουν την επιτυχία της Ε.Θ.

Χ. Σταυριανός:

Ηλεκτρονικός προσδιορισμός του μήκους εργασίας

- Οι ηλεκτρονικές συσκευές 3ης και 4ης γενιάς παρά τους περιορισμούς αποτελούν σημαντικό βοήθημα στον προσδιορισμό του μήκους εργασίας.
- Υπερτερούν της ακτινογραφικής μεθόδου όπου γίνεται προσπάθεια κατά προσέγγιση εκτίμησης του μήκους εργασίας πάνω στο ακτινογραφικό φιλμ ή στην οθόνη του Η/Υ.
- Εντοπίζουν την πραγματική θέση του ακρορριζικού τμήματος, ανεξάρτητα από τις συν-

θήκες που επικρατούν στον ρ.σ.

- Περιορίζεται η ακτινοβολία και μειώνεται ο χρόνος μέχρι και 50%. Ιδιαίτερα χρήσιμες είναι σε περιπτώσεις όπου είναι αδύνατη η λήψη ενδιάμεσης ακτινογραφίας ή σε περιπτώσεις αμφισβητούμενης ακτινογραφικής εικόνας, εξαιτίας προβολής ανατομικών δομών.

Σ. Σπυρόπουλος: Αναζωπύρωση χρόνιων περιακροοριζικών βλαβών

- Η ΑΧΠΒ αφορά όλους τους κλινικούς, ανεξαρτήτως της επιστημονικής κατάρτισης και εμπειρίας. Δύναται να ελαχιστοποιηθεί η συχνότητά της εάν τηρηθούν ορισμένοι κανόνες όπως:
 - Διατήρηση κύκλου ασηψίας.
 - Τεχνική step-down ή crown-down.
 - Συχνοί διακλυσμοί με NaOCl ή CHX.
 - Ολοκλήρωση της ΧΜΕ σε μία συνεδρία.
 - Τοποθέτηση Ca(OH)₂ ή CHX μεταξύ συνεδριών.
 - Δόντι πάντα κλειστό.
 - Ενημέρωση του ασθενούς.
 - Χρήση αναλγητικών κυρίως ΜΣΑΦ αμέσως μετά το πέρας της ΧΜΕ.

Α. Μόρφης: Ενδοπεριοδοντικά προβλήματα

- Προβλήματα όπου η νόσος δρα και αναπτύσσεται στον πολφό αλλά η κλινική συμπτωματολογία παρουσιάζεται από το περιοδόντιο αντιμετωπίζονται μόνο με Ε.Θ.
- Προβλήματα όπου η νόσος δρα στο περιοδόντιο αλλά η κλινική εικόνα εμφανίζεται κυρίως από τον πολφό αντιμετωπίζονται μόνο με περιοδοντική θεραπεία.
- Προβλήματα όπου η νόσος δρα και στον πολφό και στο περιοδόντιο αντιμετωπίζονται με συνδυασμένη ενδο-περιοδοντική αγωγή. Η Ε.Θ. προηγείται.
- Προβλήματα καθαρά περιοδοντικά όπου η ολοκλήρωση της περιοδοντικής θεραπείας απαιτεί ακρωτηριασμό του δοντιού προϋποθέτουν απαραίτητα και Ε.Θ.

Α. Τσαγκρής: Ενδοδοντική θεραπεία σε τραυματισμένα δόντια

- Η γνώση του πρωτοκόλλου αντιμετώπισης

και η πιστή τήρηση των αρχών και των κανόνων της Ε.Θ. συμβάλλει ουσιαστικά στην επιτυχή αντιμετώπιση των τραυματικών βλαβών και βελτιώνει την πρόγνωση για τη διατήρηση «του τραυματισμένου δοντιού» στον φραγμό.

Α. Χανιώτης: Μέσα και τεχνικές χημικής επεξεργασίας του συστήματος των ρ.σ.

- Η επιλογή των κατάλληλων μέσων και τεχνικών χημικής επεξεργασίας των ρ.σ. αποτελεί σημαντικό καθήκον για τον κλινικό οδοντίατρο.
- Διάλυμα εκλογής εξακολουθεί να παραμένει το υποχλωριώδες νάτριο σε συγκεντρώσεις από 0,5 έως 5,25%.
- Σε άπολφα δόντια συστήνεται η εναλλαγή του υποχλωριώδους νατρίου με διάλυμα χλωρεξιδίνης από 0,2% και πάνω.

Θ. Λαγουδάκος: Ενδοδοντική θεραπεία σε δόντια με έντονη κάμψη

- Πλέον βασική προϋπόθεση θεωρείται η σωστή αξιολόγηση κάθε περιστατικού.
- Κατά την επεξεργασία έντονα κεκαμμένων ριζικών σωλήνων πρέπει να δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στον χημικό καθαρισμό.
- Η χρήση πτητικών αντισηπτικών είναι απαραίτητη μεταξύ των συνεδριών, επειδή η τοποθέτηση Ca(OH)₂ είναι δύσκολη.
- Τόσο η ΧΜΕ όσο και η έμφραξη ρ.σ. με κάμψη απαιτεί συχνά συμβιβασμούς.

Ε. Πισιώτης: Ε.Θ. σε μία συνεδρία

- Η ενδοδοντική θεραπεία σε μία συνεδρία αποτελεί τελευταίως μέθοδο ιδιαίτερα δημοφιλή. Τελευταίες εξελίξεις στην κλινική πράξη ευνοούν τη συντόμευση του χρόνου εργασίας.
- Βασική ένδειξη για Ε.Θ. σε μία συνεδρία αποτελούν τα δόντια με ζωντανό πολφό. Σπανίως και για λόγους ανωτέρας βίας πραγματοποιείται Ε.Θ. σε μία συνεδρία σε όλα τα δόντια ανεξαρτήτως διάγνωσης.
- Αντενδείξεις αποτελούν τα δόντια με μολυσμένο πολφό, καθώς και οι επαναλήψεις Ε.Θ.

- Τα ποσοστά επιτυχίας της Ε.Θ. σε μια συνεδρία είναι υψηλά όταν τηρηθούν όλοι οι κανόνες ασηψίας.
- Η μακροχρόνια παρακολούθηση των περιστατικών θεωρείται απαραίτητη.

Μ. Γεωργοπούλου: Αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών

- Η αντιμετώπιση των εκτάκτων περιστατικών ενδοδοντικής αιτιολογίας αποτελεί καθημερινό πρόβλημα για τον κλινικό οδοντίατρο ο οποίος, εκτός από τις εγγενείς δυσκολίες, καλείται να αντιμετωπίσει τον αγχωμένο και ταλαιπωρημένο ασθενή σε περιορισμένο χρόνο.
- Κύριοι άξονες για την επιτυχημένη αντιμετώπιση είναι:
 - Η σωστή διάγνωση.
 - Η άμεση παρέμβαση στο υπεύθυνο δόντι.
 - Η ψυχολογική υποστήριξη του ασθενούς.
 - Η συμπληρωματική χορήγηση φαρμάκων.

Ε. Φαρμάκης: Απομόνωση: μύθος και πραγματικότητα

- Η χρήση του ελαστικού απομονωτήρα είναι επιβεβλημένη καθ' όλη τη διάρκεια της Ε.Θ.
- Η εφαρμογή του στην καθημερινή κλινική πράξη εξαρτάται από την προσήλωση του θεράποντα στις βασικές αρχές της ενδοδοντίας.

Ν. Κερεζούδης - Π. Μπελτές: Νέες τεχνικές παρασκευής και έμφραξης των ριζικών σωλήνων

- Η παρασκευή του ρ.σ. με τα μηχανοκινούμενα εργαλεία Ni-Ti ολοκληρώνεται σε συντομότερο χρονικό διάστημα σε σχέση με τα εργαλεία χειρός.
- Τα μηχανοκινούμενα εργαλεία εξασφαλίζουν παρόμοια ποιότητα παρασκευής με τα εργαλεία χειρός, ενώ υπερτερούν σημαντικά στην αφαίρεση του μολυσμένου περιεχομένου του ρ.σ., στην καθαρότητα των τοιχωμάτων και στη μη προώθηση ρινομάτων οδοντίνης πέραν του ακροοριζίου.
- Σε όλες τις περιπτώσεις και με όλες τις τεχνικές παρατηρείται παραμονή οδοντινικού - ρυπαρού επιχρίσματος μέσα στον ρ.σ. και

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΕΕΕ

- μάλιστα στο ακρορριζικό τριτημόριο.
- Η χρήση ειδικών συσκευών ρυθμιζόμενων ροπών και αυτόματης επαναφοράς φαίνεται να είναι προς τη σωστή κατεύθυνση επίλυσης του προβλήματος της θραύσης των μηχανοκινούμενων εργαλείων Ni-Ti.
 - Καμία τεχνική έμφραξης ρ.σ. μέχρι σήμερα δεν μπορεί να αποδώσει τέλεια την έννοια «ερμητική έμφραξη».
 - Οι σύγχρονες τεχνικές συμβάλλουν στην ερμητικότερη έμφραξη λόγω της πλαστικοποίησης της γουταπέρκας με θερμότητα. Ο κλι-

νικός οδοντίατρος θα πρέπει να γνωρίζει και να εφαρμόζει σωστά την κάθε τεχνική.

Κ. Γεωργιάδης: **Αποκατάσταση ενδοδοντικά** **θεραπευμένων δοντιών**

- Η αποκατάσταση των Ε.Θ. δοντιών οφείλει να προστατεύει το αποτέλεσμα της Ε.Θ., αλλά και να διατηρεί την ακεραιότητα των οδοντικών ιστών βελτιώνοντας την πρόγνωση

ση παραμονής του δοντιού στον φραγμό.

- Νέα συστήματα ενδορριζικών αξόνων με τη χρήση κεραμικών υλικών χρησιμοποιούνται για την ανασύσταση Ε.Θ. δοντιών, με υψηλό ποσοστό επιτυχίας.
- Παρά τη μέχρι στιγμής έρευνα σχετικά με τη χρήση και την επίδραση των αξόνων στην πρόγνωση των Ε.Θ. δοντιών, απαιτείται συστηματική μελέτη σε βάθος χρόνου για την εύρεση του ιδανικού υλικού και της καλύτερης τεχνικής για την αποκατάστασή τους.