



Demonstrația masajului de 1 minut pentru efect de calmare imediată cu pasta de dinți elmex Sensitive Professional cu tehnologia Pro-Argin



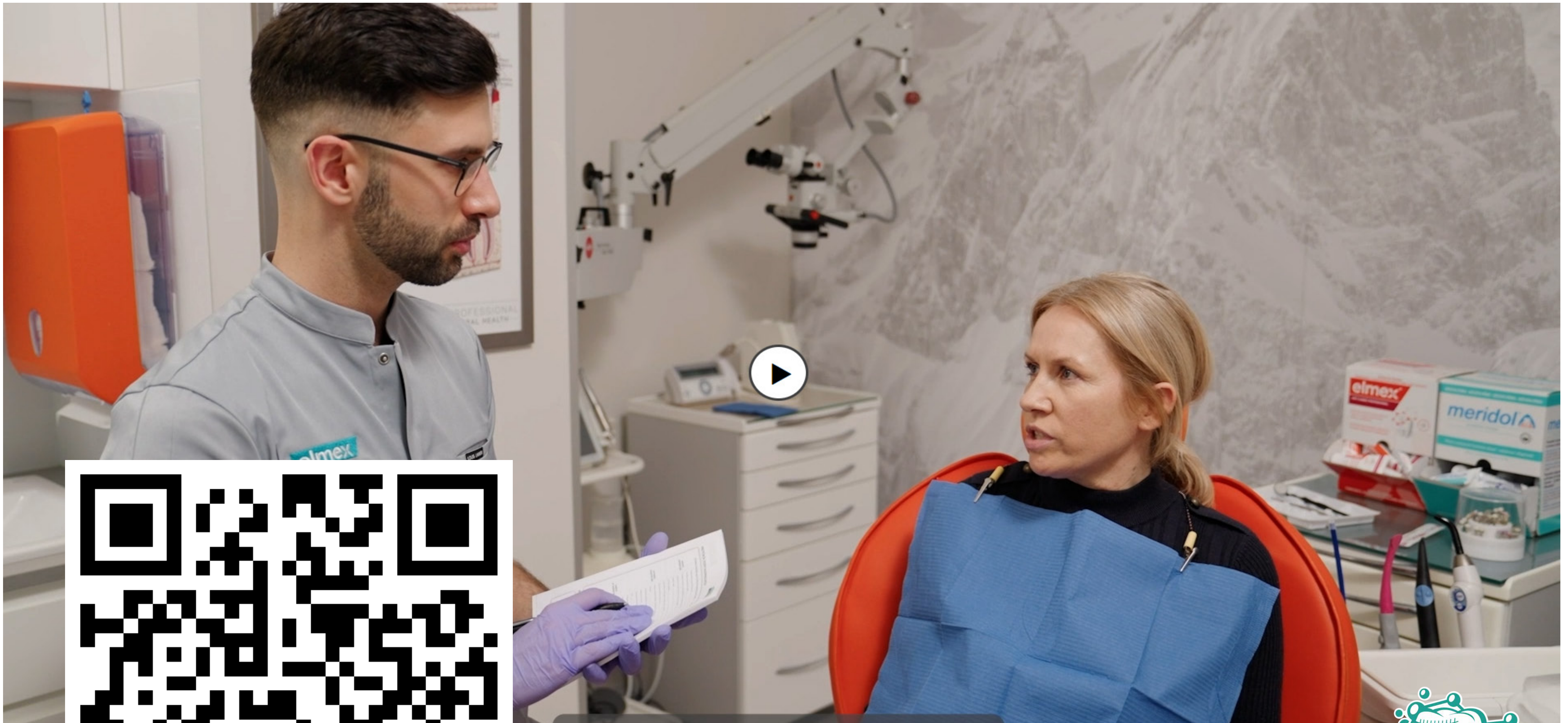
PROFESSIONAL
FOR DENTINE HYPERSENSITIVITY

Protocol de recomandări post-detartraj și post-albire pentru pacient

FACTORI CU IMPACT ASUPRA RISCULUI DE HSD		PREZENT
OBICEIURI INCORECTE DE IGIENĂ ORALĂ	Tehnica de periaj incorectă _____	<input type="checkbox"/>
	Alegerea incorectă a periutei _____	<input type="checkbox"/>
	Alegerea incorectă a pastei de dinți (ex. pentru albire sau fără fluor) _____	<input type="checkbox"/>
	Folosirea incorectă a aței dentare sau scobitorilor _____	<input type="checkbox"/>
FACTORI ADIȚIONALI DE DECLANȘARE A HSD	Retracția gingivală _____	<input type="checkbox"/>
	Afecțiunile parodontale _____	<input type="checkbox"/>
	Eroziunile (în reflux gastro-esofagian sau dieta predominant acidă) _____	<input type="checkbox"/>
	Leziunile smalțului (atriție, abraziune etc.) _____	<input type="checkbox"/>
	Fracturile coronare _____	<input type="checkbox"/>
	Bruxismul _____	<input type="checkbox"/>
	Fluxul salivar redus _____	<input type="checkbox"/>
	Albirile la domiciliu _____	<input type="checkbox"/>
	HSD în antecedente _____	<input type="checkbox"/>
	Altele: _____	<input type="checkbox"/>
PROCEDURI STOMATOLOGICE CARE DECLANȘEAZĂ HSD	Periajul profesional _____	<input type="checkbox"/>
	Detartrajul (manual/cu ultrasunete) _____	<input type="checkbox"/>
	Albirea profesională în cabinet _____	<input type="checkbox"/>
	Tratamentul parodontal _____	<input type="checkbox"/>
	Preparațiile protetice _____	<input type="checkbox"/>
FACTORI LEGAȚI DE DIETĂ	Tratamentul ortodontic _____	<input type="checkbox"/>
	Băuturile cu pH scăzut (carbogazoase, izotonice, citrice etc.) _____	<input type="checkbox"/>
	Alimentele dure _____	<input type="checkbox"/>
	Alimentele acide _____	<input type="checkbox"/>



Abordarea unui pacient cu hipersensibilitate dentinară - pre-detartraj



Recomandări pentru abordarea pacienților cu hipersensibilitate dentinară, pentru medicii stomatologi practicieni și echipa stomatologică

Managementul HSD la un pacient cu retracție gingivală și leziuni cervicale non-carioase

Un bărbat de 31 de ani cu istoric medical nerelevant, nicio medicație administrată, nefumător, se prezintă cu motivul prezentării "dinții de sus prea lungi" și HSD la rece la dinții maxilari. Examenul clinic arată retracție gingivală generalizată de tip 1 după clasificarea Cairo fără pierdere interproximală de țesut, însoțită de pierdere severă de țesut dur dentar în zona cervicală, în special la maxilar (Fig. 8.). Deoarece pacientul nu era satisfăcut de nuanța gri a dinților, a efectuat periaj excesiv timp de câțiva ani (periaj orizontal cu forte mari, de 3-4 ori pe zi, cu periute medium - hard, cu paste de dinți pentru albire). Examenul clinic nu a arătat prezența altei patologii care să explice durerea la stimul rece. Pacientul indică un scor al durerii pe scala VAS 6 la stimularea cu aer rece și solicit oprirea stimulului (scor 2 pe scala Schiff).



Figura 5
(Prof. Dr. Natalia Lewkowicz)

Etiologie

Periajul agresiv provoacă plasarea către apical a marginii gingivale și eroziuni intense ale smalțului, care duc la expunerea dentinei. Aceasta poate conduce la apariția HSD.

Prevenție

Pacientul a fost instruit în ceea ce privește tehnicile corecte de igienă orală. A fost recomandat periajul de 2 ori pe zi cu pasta de dinți cu agent desensibilizant, periuța soft și tehnica de periaj Stillman modificată.

Tratament

S-a efectuat îndepărtarea mecanică a plăcii bacteriene urmată de aplicarea unui lac cu fluor pe zonele de dentină expusă. Din cauza pierderii severe de țesut moale și dur, a fost nevoie de abordare combinată restaurativă și chirurgicală pentru a obține rezultate stabile pe termen lung. Procedura a fost planificată pe cadrane, începând cu cadranul al doilea. Pacientul a fost programat pentru reconstrucția părții coronare a țesutului dur cu rășină compozită și pentru restabilirea jonctiunii smalțcement. O săptămână mai târziu, s-a efectuat o procedură chirurgicală corectivă cu lambou repoziționat coronar cu grefă de țesut conjunctiv. La controlul la 3 luni, pacientul a raportat rezolvarea completă a durerii în cadranul 2 (Fig. 6). Aceeași abordare a fost aplicată ulterior în cadranul 1.



PROFESSIONAL

FOR DENTINE HYPERSENSITIVITY