

© Borgis

Patologiczne migracje zębów – problem estetyczny dla pacjentów periodontologicznych

*Magdalena Dragan, Renata Górska

Zakład Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia Instytutu Stomatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. med. Renata Górska

PATHOLOGIC TOOTH MIGRATION – ESTHETIC PROBLEM FOR PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASE

Summary

Introduction: Pathologic tooth migration is a change in tooth position resulting from the disorder of balance between the factors preserving the tooth physiological position in relation to the skull. The pathologic tooth migration occurs as a frequent complication following periodontal disease and it is one of the reasons for to patients reporting to specialists of periodontology. According to various authors, the incidence of tooth migration with patients suffering from periodontal disease ranges from 30.3% to 55.8%.

Aim: The perception of pathologic tooth migration among the patients with periodontal disease.

Material and methods: The study included 156 persons (aged 25-71), who reported to Department of Periodontology and Oral Disease, Medical University of Warsaw because of periodontal disease. The criterion for inclusion in the group consisted in diagnosed severe chronic or aggressive periodontitis.

The patients took part in survey concerning tooth migration. The questionnaire concerned the reason for reporting to the periodontologist, occurrence of pathologic migration in the recent 5 years, and assessment of the tooth aesthetics by the patient.

Results: On the basis of survey results it was found that 40% patients noticed that in the course of recent 5 years, their teeth were displaced, for 30% of patients it was an aesthetic problem, and 25% of patients reported to the Department of Periodontology and Oral Disease, Medical University of Warsaw exactly because of tooth migration.

Conclusions: Pathologic tooth migration is a significant aesthetic problem for patients and is one of the reasons of patients reporting to the specialists of periodontology. Pathologic tooth migration is frequently observed in young women suffering from aggressive periodontitis.

Key words: periodontal disease, pathologic tooth migration

WSTĘP

Patologiczne migracje zębów (PMZ) to zmiany w pozycji zębów, występujące w następstwie zaburzenia równowagi pomiędzy czynnikami zachowującymi fizjologiczną pozycję zęba w stosunku do czaszki (1).

Carranza zdefiniował patologiczne migracje zębów (*pathologic tooth migration* – PTM) jako zmiany w pozycji zębów, występujące w sytuacji, gdy równowaga pomiędzy czynnikami utrzymującymi fizjologiczną pozycję zęba w stosunku do czaszki zostanie zachwiana poprzez chorobę przyzębia (2).

Martinez-Caunt i wsp. przeprowadzili badania w grupie 852 pacjentów (36,7% mężczyzn, 63,3% kobiet)

w wieku od 19-72 lat (średnia wieku $42,5 \pm 9,9$ lat), którzy zgłosili się do leczenia w prywatnej praktyce periodontologicznej. Z badania zostali wykluczeni pacjenci, u których stwierdzono brak jednego lub więcej zębów w górnym przednim sekwencie oraz ci, którzy mieli obecną diastemę od momentu zakończenia wyrzynania zębów. Diastemy pomiędzy górnymi przednimi zębami klasyfikowano jako patologiczną migrację zębów w przypadku, gdy diastema nie istniała w przeszłości lub gdy istniała, ale powiększyła się. Oceniona w tym badaniu częstość występowania patologicznych migracji zębów wyniosła 55,8% (475 pacjentów z migracją/852 badanych) (3).

Towfighi i wsp. badali częstość występowania patologicznych migracji zębów w grupie 343 pacjentów, którzy zgłosili się do Kliniki Periodontologicznej w Texas Health Science Center w San Antonio. Pacjenci z rozpoznaniem średnim lub ciężkim zapaleniem przyzębia byli diagnozowani w celu stwierdzenia lub wykluczenia obecności przemieszczeń zębów. Na podstawie badania klinicznego, w którym stwierdzono obecność przemieszczeń zębów siecznych i subiektywnego odczucia pacjenta dotyczącego przemieszczenia zębów w odcinku przednim w ostatnich 5 latach, określono częstość występowania migracji zębów u badanych pacjentów na poziomie 30,03% ± 2,5% (103 pacjentów z migracją/343 badanych) (4).

Demetriou i wsp. przeprowadzili badania ankietowe w grupie 330 pacjentów z chorobą przyzębia, w których pytali o przyczynę zgłoszenia się do lekarza periodontologa. 36% pacjentów podało patologiczną migrację zębów, jako główny powód wizyty u periodontologa (5).

CEL PRACY

Celem pracy była ocena postrzegania problemu patologicznych migracji zębów przez pacjenta z chorobą przyzębia poprzez określenie:

- Jak często PMZ są główną przyczyną zgłoszenia się do periodontologa?
- Czy PMZ są zauważalne dla pacjenta?
- Czy PMZ są problemem estetycznym?

Oceniono również związek pomiędzy pozytywnymi odpowiedziami na powyższe pytania a wiekiem, płcią i rozpoznaniem choroby przyzębia.

MATERIAŁ I METODY

Grupę pacjentów stanowiło 156 osób, które zgłosiły się do Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia, i u których rozpoznano agresywne bądź przewlekłe ciężkie zapalenie przyzębia.

W tabeli 1 przedstawiono charakterystykę grupy badanej.

W grupie pacjentów z chorobą przyzębia było 109 kobiet i 47 mężczyzn w wieku od 25 do 71 lat (średnia wieku 41,6 lat). Agresywne zapalenie przyzębia występowało u 29 osób w wieku od 25 do 37 lat (średnia wieku 31,2 lat), w tym u 22 kobiet i u 7 mężczyzn, a przewlekłe ciężkie zapalenia przyzębia występowało u 127 osób w

Tabela 1. Charakterystyka grupy badanej – 156 osób z chorobą przyzębia.

| | Ch.p.* N = 156 | A** N = 29 | P*** N = 127 |
|-----------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Płeć K | 109 (69,88%) | 22 (76%) | 87 (68,5%) |
| Płeć M | 47 (30,12%) | 7 (24%) | 40 (31,5%) |
| Wiek (min, max) | 25-71 | 25-37 | 25-71 |
| Średnia (SD) | 41,6 | 31,24 (3,12) | 43,99 (10,91) |

*pacjenci z chorobą przyzębia
 **pacjenci z agresywnym zapaleniem przyzębia
 ***pacjenci z przewlekłym zapaleniem przyzębia

wieku od 25 do 71 lat (średnia wieku 43,9 lat), w tym u 87 kobiet i 40 mężczyzn.

Metody badania

Pacjenci wzięli udział w badaniu ankietowym. W ankiecie pytano czy migracja była głównym powodem zgłoszenia się do periodontologa, czy pacjent zauważył, że zęby w okresie ostatnich 5 lat uległy rozsunięciu i czy migracje stanowią dla pacjenta problem estetyczny.

Wzór ankiety:

1. Czy migracja zębów była Pana/Pani głównym powodem zgłoszenia się do periodontologa? TAK/NIE
2. Czy zauważył Pan/Pani, że zęby w okresie ostatnich 5 lat uległy rozsunięciu? TAK/NIE
3. Czy migracja stanowi dla Pana/Pani problem estetyczny? TAK/NIE

Metoda statystyczna

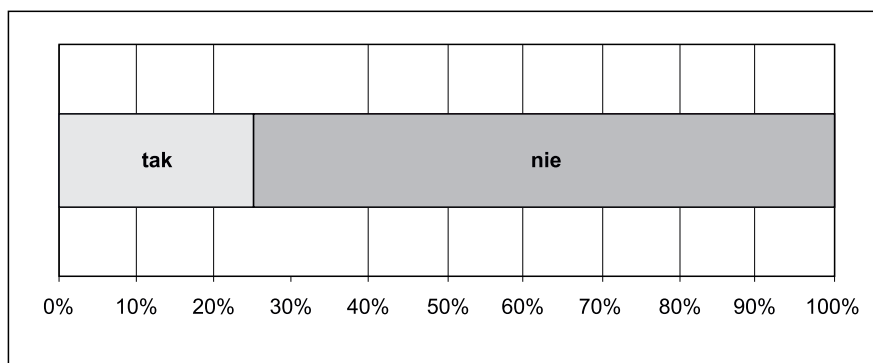
Związek pozytywnej odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie z płcią, wiekiem i rozpoznaniem agresywnego bądź przewlekłego zapalenia przyzębia zbadano za pomocą jednoczynnikowego testu dokładnego prawdopodobieństwa Fishera.

WYNIKI

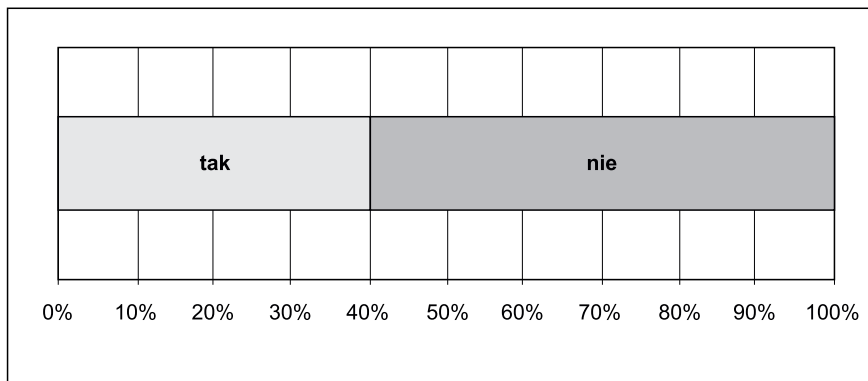
Na poniższych diagramach naniesiono odpowiedzi pacjentów na pytania zawarte w ankiecie.

Na podstawie ankiety stwierdzono, że 25% pacjentów zgłosiło się do Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia WUM z powodu migracji zębów, (35 kobiet, 4 mężczyzn, w wieku od 26 do 55 lat, średnia wieku 40 lat).

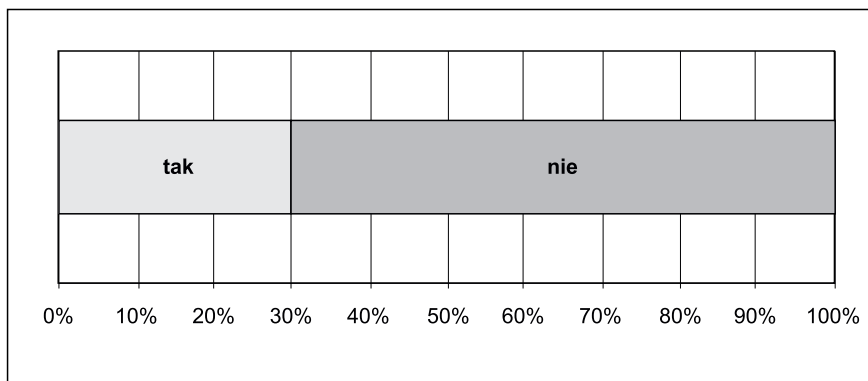
Czy migracja zębów była Pana/Pani głównym powodem zgłoszenia się do periodontologa?



Czy zauważył Pan/Pani, że zęby w okresie 5 lat uległy przemieszczeniu?



Czy migracja stanowi dla Pani/Pana problem estetyczny?



40% pacjentów biorących udział w badaniu stwierdziło, że w ciągu ostatnich 5 lat ich zęby uległy przemieszczeniu (50 kobiet i 13 mężczyzn, w wieku od 26 do 63 lat, średnia wieku 42,7 lat).

30% pacjentów stwierdziło, że migracje stanowią dla nich problem estetyczny (40 kobiet, 7 mężczyzn, w wieku od 26 do 55 lat, średnia wieku 39,2 lat).

Zbadano związek pozytywnej odpowiedzi na poszczególne pytania z płcią, wiekiem oraz rozpoznaniem agresywnego bądź przewlekłego zapalenia przyzębia. Wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Zaobserwowano związek pomiędzy płcią, wiekiem i rozpoznaniem osób badanych z uzyskaniem pozytywnej odpowiedzi na poszczególne pytania.

Pozytywnej odpowiedzi udzielały:

- kobiety częściej niż mężczyźni,
- osoby młodsze częściej niż starsze (mediana wieku 45 lat),
- osoby z agresywnym zapaleniem przyzębia częściej niż osoby z przewlekłym zapaleniem przyzębia.

Różnice między grupami były istotne statystycznie.

Tabela 2. Związek pozytywnej odpowiedzi na poszczególne pytania z płcią, wiekiem oraz rozpoznaniem agresywnego bądź przewlekłego zapalenia przyzębia.

| | Pytanie 1 | Pytanie 2 | Pytanie 3 |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|
| Płeć K | 35 (67,3%) | 50 (94%) | 40 (75%) |
| Płeć M | 4 (21%) | 13 (68%) | 7 (37%) |
| Test Fishera | 0,001 | 0,008 | 0,004 |
| Wiek < med ¹ | 30 (86%) | 35 (100%) | 33 (94%) |
| Wiek > med ¹ | 9 (25%) | 28 (76%) | 14 (38%) |
| Test Fishera | < 0,001 | 0,002 | < 0,001 |
| Rozpoznanie A* | 17 (81%) | 21 (100%) | 20 (95%) |
| Rozpoznanie P** | 22 (44%) | 42 (82%) | 27 (53%) |
| Test Fishera | 0,005 | 0,051 | 0,001 |

¹mediana wieku w grupie z migracją wynosi 45 lat

*pacjenci z agresywnym zapaleniem przyzębia

**pacjenci z przewlekłym zapaleniem przyzębia

DYSKUSJA

Według różnych autorów częstość występowania patologicznych migracji zębów u pacjentów z chorobą przyzębia waha się od 30,3% do 55,8% (Towfighi i wsp.: 30,03% (4), Demetriou i wsp.: 36,00% (5), Martinez-Caunt i wsp.: 55,80% (3)). Brak dokumentacji pacjentów z okresu przed pojawieniem się migracji jest problemem, który wpływa na ograniczenie informacji w tym zakresie. Wszystkie prace dostępne w literaturze prezentują badania retrospektywne, opierające się na badaniu przedmiotowym i ankiecie.

W badaniach własnych 25% pacjentów podało patologiczne migracje zębów jako główną przyczynę zgłoszenia się do periodontologa. Podobne badania przeprowadził Demetriou i wsp. (5), w grupie 330 periodontologicznych pacjentów, pytając o powody, które skłoniły pacjenta do wizyty u lekarza stomatologa. W cytowanych badaniach 36% badanych podało migrację, jako główny powód zgłoszenia się do periodontologa, a więc była to grupa o 10% większa niż w badaniach własnych.

Problem patologicznych migracji zębów jest wyraźnie bardziej zauważalny przez pacjentów z rozpoznaniem agresywnym zapaleniem przyzębia niż przez pacjentów z przewlekłym zapaleniem przyzębia. Może to wynikać z faktu, że agresywne zapalenie przyzębia częściej występuje u osób młodych, poniżej 30. roku życia, a w tej

grupie wiekowej kwestia estetyki odgrywa większą rolę niż u osób starszych. U pacjentów z agresywnym zapaleniem przyzębia dochodzi do szybkiej destrukcji kości wyrostka zębodołowego w odcinku przednim, dlatego w tej grupie pacjentów patologiczne migracje dotyczą grupy zębów siecznych, co powoduje nasilenie zauważania problemu przez pacjenta. □

WNIOSKI

Występowanie PMZ jest istotnym problemem estetycznych dla pacjenta i stanowi jedną z głównych przyczyn zgłaszania się do lekarza periodontologa. PMZ są najczęściej zauważane przez młode kobiety z agresywnym zapaleniem przyzębia.

Piśmiennictwo

1. Chasens A: Periodontal disease, pathologic tooth migration and adult orthodontics. *New York J Dent* 1979; 49: 40-43.
2. Carranza FA Jr: Occlusal Trauma. [In:] Carranza FA Jr (ed.): *Glickman's Clinical Periodontology*, Philadelphia, WB Saunders Co 1990; 284-306.
3. Martinez-Canut P, Carrasquer A, Magan R, Lorca A: A study on factors associated with pathologic tooth migration. *J Clin Periodontol* 1997; 24: 492-497.
4. Towfighi P, Brunsvold M, Storey A et al.: Pathologic migration of anterior teeth in patients with moderate to severe periodontitis. *J Periodontol* 1997; 68: 967-972.
5. Demetriou N, Tsami-Pandi A, Parashis A: Is it possible for periodontal patients to recognize periodontal disease? *Stomatologia (Athens)* 1991; 47: 284-295.

nadesłano: 26.06.2012

zaakceptowano do druku: 19.07.2012

Adres do korespondencji:

*Magdalena Dragan

Zakład Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia IS WUM

ul. Miodowa 18, 00-246 Warszawa

tel./fax: +48 (22) 831 21 36

e-mail: sluzowki@o2.pl