

Ocena stanu zgryzu u dzieci leczonych z powodu chorób onkologicznych

An assessment of occlusion in children treated for cancer

¹Katedra i Zakład Stomatologii Wieków Rozwojowych, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Kierownik Katedry i Zakładu: prof. dr hab. n. med. Joanna Szczepańska

²Katedra Stomatologii Wieków Rozwojowych, Zakład Ortodontyki, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Kierownik Zakładu: dr hab. n. med. Konrad Małkiewicz

³Klinika Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Wojciech Młynarski

⁴Zakład Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Kierownik Zakładu: dr hab. n. med. Wojciech Fendler

⁵Department of Radiation Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Harvard Medical School, Boston

STRESZCZENIE

Wstęp. Leczenie chorób onkologicznych u dzieci może zaburzać prawidłowy rozwój nie tylko zębów, ale i całego układu stomatognatycznego. Konieczność zmian w sposobie odżywiania się podczas choroby, jak i okresowe prowadzenie żywienia pozajelitowego, może dodatkowo zaburzać prawidłowe kształtowanie się zgryzu.

Materiał i metoda. Badaniem ortodontycznym objęto 75 pacjentów (23 dziewcząt i 52 chłopców) Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii Dziecięcej UM w Łodzi. Oceniano stan zgryzu u pacjentów w wieku od 4 do 18 lat, średnio 4,9 lat od wyleczenia choroby onkologicznej. Uzyskane wyniki porównano z grupą 150 zdrowych dzieci, dobranych z użyciem metod statystycznych ze względu na wiek i płeć (z ang. *propensity K-nearest neighbours procedure*).

Wyniki. Wadę zgryzu stwierdzono u 49 (65,33%) dzieci z grupy badanej oraz u 99 (65,56%) dzieci kontrolnych ($p > 0,05$). Najczęstszą wadą były wady z grupy tyłozgryzów, które występowały u 21 (28,00%) pacjentów z grupy badanej i 52 (34,44%) z grupy kontrolnej ($p > 0,05$). U pacjentów onkologicznych istotnie statystycznie częściej występował zgryz krzyżowy [19 (25,33%) vs 12 (7,95%), $p < 0,001$] oraz nieprawidłowości zębowe [14 (18,67%) vs 12 (7,95%), $p < 0,05$]. U pacjentów kontrolnych natomiast częściej stwierdzano zgryz całkowity głęboki [0,0 vs 10 (6,62%), $p < 0,05$].

Wnioski. Leczenie onkologiczne wpływa na kształtowanie się zgryzu u pacjentów w wieku rozwojowym.