

Czynniki wpływające na powstawanie anomalii zębowych u młodocianych pacjentów leczonych z powodu chorób onkologicznych

Factors affecting the formation of dental anomalies in child patients following cancer treatment

¹Katedra i Zakład Stomatologii Wieków Rozwojowego, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Kierownik Katedry i Zakładu: prof. dr hab. n. med. Joanna Szczepańska

²Klinika Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Wojciech Młynarski

³Zakład Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Kierownik Zakładu: dr hab. n. med. Wojciech Fendler

⁴Department of Radiation Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Harvard Medical School, Boston

STRESZCZENIE

Wstęp. Chemioterapeutyki i radioterapia, stosowane w trakcie leczenia nowotworów u dzieci, mogą wpływać na rozwój całego organizmu. Powikłania terapii mogą również objąć rozwijające się zawiązki zębów.

Cel pracy. Celem pracy była ocena czynników wpływających na występowanie anomalii zębowych u dzieci leczonych z powodu chorób onkologicznych.

Materiał i metody. Oceniono 61 zdjęć pantomograficznych uzębienia pacjentów onkologicznych w wieku od 5 do 18 lat. Pięćdziesiąt jeden (83,6%) dzieci było w wieku poniżej 5, a czterdzieści sześć (75,4%) poniżej 4 lat, kiedy rozpoczynały terapię przeciwnowotworową. Średni czas, jaki upłynął od zakończenia leczenia przeciwnowotworowego, wyniósł 4,9 lat.

Wyniki. W grupie badanej anomalie zębowe występowały częściej u chłopców (65,91%) niż u dziewcząt (52,94%); $p < 0,05$. Częstość występowania zębów mikrodontycznych wśród różnych grup zębowych korelowała z wiekiem, w jakim prowadzono leczenie. Mikrodontyczne pierwsze zęby przedtrzonowe najczęściej występowały u pacjentów, u których terapię rozpoczęto w wieku 13-18 miesięcy, drugie przedtrzonowe – w wieku 19-24 miesięcy, drugie trzonowe – 31-36 miesięcy, a trzecie trzonowe w wieku powyżej 61 miesięcy. Nie stwierdzono różnic w występowaniu anomalii ze względu na rodzaj stosowanego leczenia (CC vs CC + HD + BM; $p > 0,05$). Radioterapia nie wpływała istotnie statystycznie na wyższą częstość występowania zaburzeń zębowych u pacjentów. Jednak u dzieci, u których ją stosowano, zaobserwowano bardziej zaawansowane formy anomalii zębowych.

Wnioski. Stosowanie chemio- i radioterapii u dzieci może spowodować wystąpienie anomalii zębowych.