





## **Comitet de Organizare**

### **Președinte**

Prof. Dr. Alexandru Petre

### **Vicepreședinți**

Prof. Dr. Traian Augustin Mihai  
Prof. Dr. Vasile Burlui

Prof. Dr. Teodor Traistaru  
Prof. Dr. Alexandru Bucur

### **Secretari Congres**

Prof. Dr. Horia Traian Dumitriu  
Prof. Dr. Ion Pătrașcu

Dr. Alexandru Dumitru Brezoescu  
Dr. Horia Georgescu

Dr. Ion Berciu

### **Comisia Științifică**

Prof. Dr. Rodica Luca  
Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu

Conf. Dr. Dana Cristina Bodnar  
Șef lucr. Dr. Stana Păunică

Dr. Liviu Daniel Căminescu

### **Comisia Tehnică**

Dr. Ioan Costea  
Conf. Dr. Mihai Burlibașa  
Asist. Dr. Antonius Valentin Claudiu Coca  
Dr. Marius Dinu

Șef lucr. Dr. Cinel Malița  
Dr. Alexandru Georgescu  
Dr. Silviu Stoicescu  
Dr. Cristian Dobreci

### **Mass-media**

Dr. Radu Anton Marinescu  
Dr. Ștefan Corneliu Toma

Șef lucr. Dr. Ștefan Milicescu  
Dr. Cristina Cătălina Coca

### **Comisia de Protocol**

Prof. Dr. Silvia Dumitriu  
Dr. Carmen Marcu  
Dr. Alina Diculescu Burz  
Dr. Cristina Rizea

Prof. Dr. Silvia Mârțu  
Asist. Dr. Magdalena Cureu  
Dr. Ines Budan  
Dr. Alina Dragomir

### **Comisia de Înregistrare**

Dr. Vasile Ghioca  
Dr. Marius Adrian Căminescu

Șef lucr. Dr. Grigore Ion Lăzărescu  
Dr. Gheorghe Cotaie

### **Departament Tineret**

Prep. Dr. Aurora Olaru  
Dr. Ștefăniță Cătălin Sasu  
Dr. Monica Predoiu

Dr. Cristofor Derioiu  
Dr. Gabriela Gligore  
Asist. Dr. Cristina Teodora Preoteasa

Dr. Cristian Comănescu

### **Departament Studenți**

Stud. Alin Poenaru

Stud. Andreea Moraru

Stud. Ana Maria Mitran



# **PROGRAM**



MIERCURI 03.10.2012

**Sala Mare a Palatului**

09<sup>30</sup> – Deschiderea oficială a expoziției

**Secretariat Congres – Etaj 1**

09<sup>30</sup>-18<sup>00</sup> – Înregistrarea participanților

**Sala A**

**Prezidiu:** Dr. Alexandru Dumitru  
Brezoescu  
Prof. Dr. Pătru Firu  
Prof. Dr. Maria Voroneanu  
Secretar: Dr. Marius Adrian  
Căminescu

10<sup>00</sup>-10<sup>30</sup> – Conferință: Semnificația antropologică a  
„esteticului” în evoluția umană

Prof. Dr. Pătru Firu, Prof. Dr. Norina Consuela  
Forna

10<sup>30</sup>-11<sup>00</sup> – Conferință: Seniori versus juniori în medicina  
dentară

Prof. Dr. Maria Voroneanu

11<sup>00</sup>-11<sup>30</sup> – Conferință: Reflexii pe diagnostic – decizii și  
răspundere vis-a-vis de tratamentul ortodontic

Prof. Dr. Dragoș Stanciu

11<sup>30</sup>-12<sup>00</sup> – Conferință: Participarea zonei medii la instalarea  
malocluziilor și importanța ei în elaborarea planului  
de tratament

Prof. Dr. Dragoș Stanciu

12<sup>00</sup>-12<sup>30</sup> – Conferință: Tratamentul stomatologic al apneelor  
obstructive de somn

Dr. Giuseppe Burlon

## Program

---

**Prezidiu:** Prof. Dr. Dragoș Stanciu  
Prof. Dr. Rodica Luca  
Conf. Dr. Aurelia Spinei  
Secretar: Asist. Dr. Aneta Munteanu

14<sup>00</sup>-15<sup>00</sup> – Conferință: Medicina dentară – dialog între generații. Instruirea de bază – doar, un început  
Prof. Dr. Ion Coca

15<sup>00</sup>-15<sup>30</sup> – Conferință: Defectele de structură de tip MIH – temă de cercetare a ultimelor decenii  
Prof. Dr. Rodica Luca



15<sup>30</sup>-16<sup>30</sup> – Lucrări științifice

**1. Evaluarea statusului dentar la copiii cu dizabilități neuromotorii**

Conf. Dr. Aurelia Spinei, Conf. Dr. Iurie Spinei,  
Galina Pirojanschi

**2. Eficacitatea prevenirii cariei dentare la copiii cu dizabilități**

Conf. Dr. Aurelia Spinei

**3. Patologia carioasă a premolarului secund la un lot de copii de 9-14 ani din Clinica de Pedodontie**

Asist. Dr. Aneta Munteanu, Prof. Dr. Rodica Luca,  
Asist. Dr. Alexandru-Titus Farcașiu, Asist. Dr.  
Cătălina Farcașiu, Asist. Dr. Ioana-Andreea Stanciu

**4. Studiu epidemiologic privind afectarea prin carie la copiii de 6-8 ani din București**

Prep. Dr. Daciana Zmarandache, Prof. Dr. Rodica  
Luca

**Salon Protocol**

12<sup>00</sup>-13<sup>30</sup> – Conferință de Presă

**Cercul Militar Național**

19<sup>00</sup> – Deschiderea oficială

Decernarea premiilor de excelență în Medicina

Dentară

Tombolă

Concert Corul Madrigal

Cocktail

JOI 04.10.2012

**Secretariat Congres – Etaj 1**

09<sup>30</sup>-18<sup>00</sup> – Înregistrarea participanților

**Sala A**

**Prezidiu:** Prof. Dr. Norina Forna  
Prof. Dr. Ion Pătrașcu  
Prof. Dr. Rodica Mihaela Păuna  
Secretar: Asist. Dr. Cristina Teodora  
Preteasa

09<sup>00</sup>-09<sup>40</sup> – Conferință: Aspecte particulare ale reabilitării orale

Prof. Dr. Radu Câmpian

09<sup>40</sup>-10<sup>20</sup> – Conferință: Reabilitarea orală implanto-protetică în cazuri particulare de edentație

Prof. Dr. Norina Forna

10<sup>20</sup>-11<sup>20</sup> – Conferință: Gnathology - new system of face-bow and articulator

Prof. Dr. Anton Filtchev

11<sup>20</sup>-12<sup>20</sup> – Conferință: New porcelains in dentistry

Prof. Dr. Emilio Jiménez-Castellanos Ballesteros

12<sup>20</sup>-13<sup>00</sup> – Conferință: Corelații anatomo-clinice în conformarea bazei protezei totale mandibulare

Prof. Dr. Rodica Mihaela Păuna

13<sup>00</sup>-13<sup>40</sup> – Conferință: Noi considerații privind reabilitări orale complexe pe implanturi

Prof. Dr. Ion Pătrașcu, Dr. Christian Marmandiu

**Prezidiu:** Prof. Dr. Sorin Popșor  
Prof. Dr. Mariana Constantiniuc  
Conf. Dr. Monica Scriciu  
Secretar: Asist. Dr. Tudor Spînu

14<sup>00</sup>-14<sup>40</sup> – Conferință: Technological strategies to control the biofilm formation on implants and prosthetic materials

Prof. Dr. Lia Rimoncini

14<sup>40</sup>-15<sup>20</sup> – Conferință: Principii și tehnici neuromusculare în protetica dentară

Prof. Dr. Sorin Popșor

15<sup>20</sup>-16<sup>00</sup> – Conferință: Denture-induced fibrous hyperplasia – Review of literature and own cases report

Assoc. Prof. Cena Dimova, Asist. Dr. Kiro Papakoca

16<sup>00</sup>-16<sup>40</sup> – Conferință: Implicații funcționale și disfuncționale ale protezării edentației totale

Conf. Dr. Mariana Constantiniuc

17<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – Lucrări științifice

**1. Plan-paralelometru cu laser**

Dr. Dragoș Smărăndescu

**2. Utilizarea laserului în implantologia orală**

Șef lucr. Dr. Gabriela Tănase, Drd. Elena Manoloiu, Dr. Tatiana Dobrovolschi, Prof. Dr. Augustin Mihai, Șef lucr. Dr. Răzvan Chivu, Cpt. Dr. Simion Gh. Dumitru

**3. Rolul echipei medicale în reabilitarea implanto-protetică**

Conf. Dr. Mihai Burlibașa, Dr. Corina Marilena Cristache, Dr. Mihai David, Asist. Dr. Mădălina Malița, Șef lucr. Dr. Răzvan Chivu, Șef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu

**4. Rolul medicului și pacientului în mentenanța rezultatelor tratamentului implanto-protetic**

Șef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu, Dr. Corina Cristache, Conf. Dr. Mihai Burlibașa, Conf. Dr. Dana Cristina

## Program

---

Bodnar, Prof. Dr. Petru Armean, Dr. Oleg Dobrovolschi

### **5. Tratamentul nechirurgical al unui dinte stâlp de punte cu leziune periapicală extinsă**

Asist. Dr. Ruxandra Mărgărit, Șef lucr. Dr. Oana Cella Andrei, Șef lucr. Dr. Cristi Dăguci

## **Sala B**

**Prezidiu:** Prof. Dr. Ion Coca  
Prof. Dr. Veronica Mercuț  
Conf. Dr. Ileana Ionescu  
Secretar: Asist. Dr. Roxana Ilici

09<sup>00</sup>-09<sup>30</sup> – Conferință: Punțile cu extensie – o modalitate veche de tratament în contextul actual  
Prof. Dr. Veronica Mercuț, Asist. Dr. Monica Crăițoiu, Asist. Dr. Luminița Dăguci, Drd. Roxana Marinescu, Drd. Simina Găman

09<sup>30</sup>-10<sup>00</sup> – Conferință: Considerente clinico-statistice în edentația totală  
Conf. Dr. Monica Scricciu, Asist. Dr. Monica Crăițoiu, Asist. Dr. Luminița Dăguci, Drd. Simina Găman

10<sup>00</sup>-10<sup>30</sup> – Conferință: Stomatitele protetice – aspecte terapeutice  
Conf. Dr. Sanda Mihaela Popescu, Asist. Dr. Emma Cristina Drăghici, Drd. Roxana Marinescu, Asist. Dr. Monica Crăițoiu, Asist. Dr. Luminița Dăguci

10<sup>30</sup>-11<sup>30</sup> – Conferință: Provocări vechi – soluții noi în practica dentară. Edentația terminală molară – cea mai seducătoare provocare  
Prof. Dr. Ion Coca

11<sup>30</sup>-13<sup>00</sup> – Lucrări științifice

- 1. Proceduri de evaluare estetică pentru optimizarea rezultatelor protetice**  
Drd. Raluca Drăghici, Asist. Dr. Cristina Teodora Preoteasa, Prof. Dr. Elena Preoteasa
- 2. Aportul medicului specialist ortodont în reabilitarea implanto-protetică**  
Conf. Dr. Ileana Ionescu, Șef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu, Dr. Anda Nichifor, Prof. Dr. Petru Armean, Dr. Oleg Dobrovolschi, Dr. Lorelai Sfarghiu
- 3. Impactul tratamentului endodontic asupra menținerii supraprotezelor**  
Șef lucr. Dr. Oana Cella Andrei, Asist. Ruxandra Mărgărit, Șef lucr. Dr. Cristi Dăguci
- 4. Prevalența afecțiunilor inflamatorii pulpare și ale parodonțiului apical**  
Șef lucr. Dr. Paula Perlea, Asist. Dr. Cristina Nistor, Stud. Fabian Dumitrescu
- 5. Retratamentul endodontic ortograd – o problemă de actualitate în stomatologia modernă**  
Șef lucr. Dr. Paula Perlea, Asist. Dr. Cristina Nistor, Prof. Dr. Bogdan Dimitriu
- 6. Restaurarea cu ajutorul pivoților din fibră de sticlă a dinților cu distrucție coronară întinsă**  
Asist. Dr. Monica Mihaela Crăițoiu, Prof. Dr. Veronica Mercuț, Conf. Dr. Mihaela Popescu, Conf. Dr. Monica Scriciu
- 7. Considerații clinice privind utilizarea materialelor compozite activate sonic**  
Asist. Dr. Roxana Ilici, Șef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu, Stud. Laura Dima, Lector Eduard Gâtin, Prof. Dr. Ion Pătrașcu

**8. Reabilitarea orală la pacientul cu egresiune marcată. Caz clinic**

Conf. Simona Andreea Sandu

**Prezidiu:** Prof. Dr. Ioan Sârbu  
Prof. Dr. David Vincențiu Dumitru  
Conf. Dr. Cristina Ioniță  
Secretar: Asist. Dr. Lucian Toma  
Ciocan

14<sup>00</sup>-15<sup>00</sup> – Conferință: The functional aesthetic in fixed prosthesis  
Prof. Dr. Sandro Sanvenero, Dr. Stefano Refosco,  
Dr. Florin Eugen Constantinescu, Dr. Marian  
Vladimir Constantinescu

15<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – Lucrări științifice

- 1. Biofilmul microbial în sfera stomatologică – organizare și comunicare**  
Drd. Flavius St. Stănescu, Profesor Dr. Silvia Dumitriu, Conf. Dr. Gabriela Băncescu, Dr. Biol. Carmen Defta
- 2. Diagnosticul virusologic al VHC prin metode minim invazive în medicina dentară**  
Cercet. Gr. I Dr. Gabriela Anton, Prep. Dr. Cristian Comănescu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu
- 3. Studiul interacțiunii materialelor polimerice moderne cu structurile dure dentare**  
Asist. Dr. Bogdan Mihai Gălbinașu, Dr. Dan Herschbach, Dr. Ing. Florin Miculescu, Dr. Raluca Grigoriu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu
- 4. Condiționarea restaurărilor protetice din oxid de zirconiu în vederea fixării pe preparațiile dentare**  
Asist. Dr. Daniela Pîrvu, Asist. Dr. Cristina Pîrvu, Conf. Ing. Dan Nițoi, Stud. Dr. Ilona Suci, Stud. Tehn. Dent. Marcello Ricca, Prof. Dr. Ion Pătrașcu

- 5. Caracteristici retentive ale sistemelor speciale în supraprotezarea mandibulară pe implanturi – Studiu comparativ in vitro**  
Dr. Camelia Ionescu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu
- 6. Evaluarea biomecanicii restaurărilor dentare pe implanturi**  
Asist. Dr. Lucian Toma Ciocan, Asist. Dr. Bogdan Iordache, Asist. Dr. Bogdan Gălbinașu, Asist. Dr. Daniela Pârvu, Asist. Dr. Cristina Pârvu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu
- 7. Îmbunătățirea menținerii și stabilității protezei mandibulare la un pacient cu Boală Parkinson cu ajutorul miniimplanturilor**  
Dr. Ioana Cresneac
- 8. Caz clinic – „Hipoplazia radiculară și tratamentul implanto-protetic”**  
Dr. Irina Oțelea, Dr. Andreas Buzoiu
- 9. Terapia implanto-protetică în edentațiile terminale**  
Dr. Cristian Babu
- 10. Studiu de caz privind tratamentul unei edentații parțiale însoțite de scăderea DVO**  
Dr. Alexandru David
- 11. Restaurările fixe cu extensie – o soluție viabilă?**  
Dr. Ioana Stan, Dr. Delia Grigore
- 12. Exploatarea factorului muscular în reabilitarea funcțională a edentatului total prin aportul fonației**  
Dr. Voichița Cazacu, Asist. Dr. Nicolae Eugen Cristian Cazacu, Asist. Dr. Cătălin Andrei, Asist. Dr. Daniela Pîrvu, Asist. Dr. Camelia Ionescu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu
- 13. Reconstrucția procesului alveolar în vederea protezării fixe**  
Dr. Alexandra Melania Moraru



- 14. Tratatamentul de urgență al unor complicații protetico-implantare**  
Dr. Cristina Crăciun
- 15. Observații clinice și relevanța acestora în stabilirea planului de tratament protetic la pacienții consumatori de stupefiante**  
Dr. Adriana Bisoc, Dr. Cristina Bitica
- 16. Explorarea anatomiei radiologice a mandibulei utilizând computer-tomograful cu fascicul conic**  
Dr. Iuliana Babiuc
- 17. Un trio în ergonomia dentară: postură de lucru, poziție și vizibilitate**  
Asist. Dr. Cristina Pîrvu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu, Asist. Dr. Daniela Pîrvu, Șef lucr. Dr. Mona-Corina Buzea, Prep. Dr. Anca Axante
- 18. Evaluarea cunoștințelor pacienților edentați total și protezați mobil privind igiena protezelor totale acrilice**  
Dr. Cristina Rizea, Dr. Andreea Talamba

### **Hol Etaj I**

**Prezidiu:** Prof. Dr. Maria Greabu  
Conf. Dr. Mihai Burlibașa  
Șef lucr. Dr. Andreea Didilescu  
Secretar: Asist. Dr. Daniela Miricescu

11<sup>00</sup>-13<sup>00</sup> – Prezentări Poster

- 1. Testarea biochimică a virulenței și patogenității biofilmelor bacteriene în periimplantite**  
Lector. Dr. Liliana Burlibașa, Dr. Cristian Bratu, Dr. Adela Ioana Bratu, Conf. Dr. Mihai Burlibașa, Cpt. Dr. Simion Gheorghe Dumitru

- 2. Biomarkerii salivari – o nouă modalitate de diagnostic în boala parodontală**  
Asist. Dr. Daniela Miricescu, Șef lucr. Dr. Alexandra Totan, Asist. Dr. Brândușa Mocanu, Șef lucr. Dr. Andreea Didilescu, Asist. Dr. Tudor Spînu, Prof. Dr. Maria Mohora, Asist. Dr. Bogdan Calenic, Prof. Dr. Maria Greabu
- 3. Analiza statistică asupra apariției dinților supranumerari**  
Drd. Cristina Mihai, Conf. Dr. Elena Gabriela Despa, Asist. Dr. Raluca Anca Giurescu, Șef lucr. Dr. Anca Iulia Popescu, Șef lucr. Dr. Ana Maria Pangică
- 4. Distomolarul – frecvență, manifestări clinice și etiologie**  
Dr. Răzvan Purcărea, Dr. Crenguța Albu, Dr. Dinu F. Albu, Dr. Emilia Severin
- 5. Influența factorului bioeconomic în alegerea materialelor dentare utilizate în protetica dentară fixă**  
Drd. Vivyiana Opreșan, Drd. Cătălin Sorin Dumitrescu, Șef lucr. Dr. Anca Iuliana Popescu, Asist. Dr. Raluca Anca Giurescu, Conf. Dr. Elena Gabriela Despa
- 6. Analiza statistică asupra elementelor câmpului protetic edentat total maxilar**  
Conf. Dr. Elena Gabriela Despa, Asist. Dr. Raluca Anca Giurescu, Drd. Cristina Mihai, Șef lucr. Dr. Anca Iulia Popescu, Prof. Dr. Cornelia Bîcleșanu
- 7. Rezolvarea edentației de canin maxilar permanent – prezentare de caz**  
Asist. Dr. Irina-Maria Gheorghiu, Asist. Dr. Magdalena Mironiuc-Cureu
- 8. Studiu comparativ privind atitudinile și comportamentul față de sănătatea orală la**

**studenții de medicină dentară și cei de medicină  
generală din București**

Șef lucr. Dr. Corina-Mona Buzea, Conf. Dr. Marian  
Cuculescu, Asist. Dr. Cristina Pîrvu

- 9. Studiu comparativ privind utilizarea a două tipuri  
de articuloare în tratamentul edentației totale**  
Dr. Anca Pîrnog
- 10. Restaurarea protetică a dinților cu amputație  
radiculară - review din literatura de specialitate**  
Dr. Gabriela Socoteanu, Dr. Otilia Popa
- 11. Tratamentul implanto-protetic la o pacientă  
tânără cu edentație terminală cls II Kennedy**  
Dr. Laura Maria Mărgărit, Dr. Sergiu Alexandru  
Rădulescu
- 12. Considerații ortodontice pe marginea unui caz  
protetic**  
Dr. Ana Spătaru, Dr. George Ion

**Salon Protocol**

12<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – Masă rotundă

VINERI 05.10.2012

**Secretariat Congres – Etaj 1**

09<sup>30</sup>-18<sup>00</sup> – Înregistrarea participanților

**Sala A**

**Prezidiu:** Prof. Dr. Vasile Burlui  
Prof. Dr. Alexandru Petre  
Prof. Dr. Șerban Petru Radu Țovaru  
Secretar: Asist. Dr. Daniel Pătroi

09<sup>00</sup>-09<sup>40</sup> – Conferință: Evoluția reabilitărilor protetice și  
dinamica principiilor terapeutice fundamentale  
Prof. Dr. Vasile Burlui

09<sup>40</sup>-10<sup>20</sup> – Conferință: Modificăm sau nu DVO? Întrebare  
veche, avem răspunsuri noi?  
Prof. Dr. Alexandru Petre

10<sup>20</sup>-11<sup>20</sup> – Conferință: Contemporary view on conventional  
and implant supported over-dentures  
Prof. Dr. Sc. Asja Čelebić

11<sup>20</sup>-12<sup>00</sup> – Conferință: Leziuni ale mucoasei orale la  
pacienții purtători de lucrări protetice  
Prof. Dr. Șerban Petru Radu Țovaru

12<sup>00</sup>-12<sup>40</sup> – Conferință: Mini dental implants in everyday  
practice  
Prof. Dr. Sc. Denis Vojvodić

12<sup>40</sup>-13<sup>20</sup> – Conferință: Modele terapeutice în tulburările  
temporo-mandibulare din perspectiva antropologică  
Prof. Dr. Teodor Trăistaru

**Prezidiu:** Prof. Dr. Augustin Mihai  
Prof. Dr. Teodor Trăistaru

Prof. Dr. Elena Preoteasa  
Secretar: Asist. Dr. Andrei Măcriș

- 14<sup>20</sup>-15<sup>00</sup> – Conferință: Implantologia orală – prezent și viitor  
Prof. Dr. Augustin Mihai
- 15<sup>00</sup>-15<sup>40</sup> – Conferință: Supraprotezarea pe implanturi cu  
diametru redus în edentația totală  
Prof. Dr. Elena Preoteasa
- 15<sup>40</sup>-16<sup>30</sup> – Conferință: Maintenance and After-care treatment  
for Mandibular implant-supported Overdenture  
Prof. Joseph Nissan
- 16<sup>30</sup>-17<sup>00</sup> – Conferință: Evaluarea clinică a unei metode noi  
pentru obținerea adaptării pasive pentru  
suprastructurile unice fixe pe mai multe implanturi  
– un studiu prospectiv de 5 ani  
Dr. Radu Baston, Dr. Cristina Ilea-Peltecu, Dr.  
Mihaela Gașpar

### **Sala B**

**09<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – Conferința Națională de Parodontologie  
Premize conceptuale și atitudini practice în  
monitorizarea și tratamentul gingivitelor și  
parodontitelor marginale**

**Prezidiu:** Prof. Dr. Prof. Dr. Horia Traian  
Dumitriu  
Dr. Avigdor Klinger  
Prof. Dr. Doina Onisei  
Secretar: Prep. Dr. Cristian  
Comănescu

## Program

---

- 09<sup>00</sup>-09<sup>40</sup> – Periodontally Assisted Orthodontics for Treatment of the Multidisciplinary Adult Patient. A Clinical and a Computerized Tomography 3D Analysis  
Avigdor Klinger DMD PhD
- 09<sup>40</sup>-10<sup>20</sup> – Conferință: Managementul gingivitelor cronice și gingivo-stomatitelor acute; sanogeneza gingivo-parodontală-concept original  
Prof. Dr. Horia Traian Dumitriu
- 10<sup>20</sup>-11<sup>00</sup> – Conferință: Interrelația boală parodontală - afecțiunile sistemice  
Prof. Dr. Doina Onisei
- 11<sup>00</sup>-11<sup>40</sup> – Conferință: Diabetul zaharat - interrelații cu boala parodontală  
Conf. Dr. Petra Șurlin, Dr. Mădălina Olteanu
- 11<sup>40</sup>-12<sup>20</sup> – Conferință: Utilizarea acidului hialuronic în medicina dentară  
Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu
- 13<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> Adunarea Generală a Asociației „Societatea de Parodontologie din România”

**Prezidiu:** Prof. Dr. Silvia Mârțu  
Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu  
Șef lucr. Dr. Cinel Malița  
Secretar: Asist. Dr. Magdalena  
Mironiuc-Cureu

14<sup>30</sup>-15<sup>10</sup> – Conferință: Terenul parodontopat și decizia de  
implantare  
Prof. Dr. Silvia Mârțu

15<sup>10</sup>-16<sup>20</sup> – Lucrări științifice

- 1. Leziunile combinate endo-parodontale din  
perspectiva parodontologiei**  
Bahtiar Ismail, Brândușa Mocanu, Anca Silvia  
Dumitriu
- 2. Poliartrita reumatoidă ca factor favorizant al  
parodontitei marginale – aspecte clinice**  
Dr. Andeea Florescu, Dr. Cristian Arsenie, Dr.  
Alexandra Ciucă, Dr. Alexandra Negoescu, Dr. Silviu  
Tănăsescu, Asist. Dr. Melania Cojocar, Conf. Dr.  
Petra Șurlin
- 3. Afectarea parodontală în ocluzia inversă frontală  
– aspecte clinice**  
Dr. Ana Maria Rîcă, Dr. Stoica Delia, Dr. Alexandra  
Licu, Asist. Dr. Dora Popescu, Șef lucr. Dr. Anne  
Marie Rauten, Conf. Dr. Victoria Andrei, Conf. Dr.  
Petra Șurlin
- 4. Despre unele manifestări parodontale în  
sindromului Marfan; prezentare de caz clinic**  
Șef lucr. Dr. Cinel Malița, Conf. Dr. Anca Silvia  
Dumitriu, Șef lucr. Dr. Stana Păunică

**5. Corelația între indicii parodontali IP și IS și parametrii salivari (pH, sistemul tampon) la pacienții cu parodontită marginală cronică profundă**

Asist. Dr. Marina Giurgiu, Șef lucr. Dr. Stana Păunică, Conf. Dr. Anca Dumitriu, Prof. Dr. Horia Traian Dumitriu

**6. Antioxidanți salivari și biomarkeri ai peroxidării lipidice în boala parodontală**

Asist. Dr. Brîndușa Mocanu, Asist. Dr. Daniela Miricescu, Asist. Dr. Bahtiar Ismail, Șef lucr. Dr. Alexandra Totan, Șef lucr. Andreea Didilescu, Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu, Prof. Dr. Maria Greabu

16<sup>20</sup>-17<sup>00</sup> – Conferință: Posibilități și limite actuale de refacere terapeutică tisulară a defectelor parodontale profunde și osoase în parodontitele marginale cronice profunde; argumentații și etalări cu cazuri clinice  
Șef lucr. Dr. Cinel Malița



17<sup>00</sup>-17<sup>30</sup> – Lucrări științifice

**1. Aspecte interdisciplinare în tratamentul complex al pacientului parodontopat**

Șef lucr. Dr. Stana Păunică, Conf. Dr. Anca Dumitriu, Asist. Dr. Marina-Cristina Giurgiu, Șef lucr. Dr. Cinel Malița, Prof. Dr. Horia Traian Dumitriu

**2. Evidențierea Tannerellei forsythia la un lot de pacienți cu boală parodontală și efectele terapiei antibiotice evidențiate prin tehnica ADN-STRIP**

Asist. Dr. Magdalena Mironiuc-Cureu, Asist. Dr. Bogban Dabu, Asist. Dr. Irina-Maria Gheorghiu, Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu

**3. Posibilități și limite ale remediilor homeopate în inflamația gingivală**

Șef lucr. Dr. Cristina Gabriela Pușcașu

**Salon Protocol**

11<sup>00</sup>-12<sup>00</sup> – Curs Hands-on – Partea teoretică

Soluții protetice pentru restaurări agregate pe implanturi cu sisteme Rhein

MTD Marco Vaninni

Demonstrația practică va avea loc în după-amiaza aceleiași zile, în cadrul Clinicii de Protetică Dentară din Strada Ionel Perlea, nr. 12.

SÂMBĂȚĂ 06.10.2012

**Sala A**

**Prezidiu:** Prof. Dr. Andrei Iliescu  
Conf. Dr. Ioana Suci  
Șef lucr. Dr. Paula Perlea  
Secretar: Mădălina Perieanu

10<sup>30</sup>-11<sup>30</sup> – Conferință: Conservarea pulpei dentare: progres sau statu-quo?

Prof. Dr. Andrei Iliescu, Conf. Dr. Mihaela  
Țuculina, Asist. Dr. Alexandru Andrei Iliescu

11<sup>30</sup>-12<sup>30</sup> – Conferință: Tehnici de restaurare după  
tratamentul endodontic. Conceptul unei noi  
generații de materiale pentru restaurările posterioare  
definitive

Prof. Dr. Ivana Miletic

12<sup>30</sup>-13<sup>00</sup> – Închiderea Congresului

În contextul Primului Congres Internațional al Societății  
Române de Protetică Dentară și Maxilo-Facială vor  
avea loc și următoarele cursuri „hands-on”:

- 1. Montarea modelelor într-un articulador  
semiadaptabil**  
**Prof. Dr. Alexandru Petre**
- 2. Prepararea dinților pentru fațete integral  
ceramice**  
**Asist. Dr. Daniel Pătroi**

- 3. Tehnici de sutură pentru intervențiile chirurgicale preprotetice**  
**Dr. Andrei Alexandru Tonko**
- 4. Soluții protetice pentru restaurări agregate pe implanturi cu sisteme Rhein**  
**MTD Marco Vaninni**

Detalii privind condițiile de organizare și participare puteți primi la Sediul UNAS precum și la Secretariatul Congresului.



## **REZUMATE**

# Program

---

**AFECTAREA PARODONTALĂ ÎN OCLUZIA  
INVERSĂ FRONTALĂ – ASPECTE CLINICE  
PERIODONTAL DAMAGE IN ANTERIOR CROSS  
BITE – CLINICAL ASPECTS**

Dr. Ana Maria Rîcă, Dr. Stoica Delia, Dr. Alexandra  
Licu, Asist. Dr. Dora Popescu, Șef lucr. Dr. Anne  
Marie Rauten, Conf. Dr. Victoria Andrei, Conf. Dr.  
Petra Șurlin  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF Craiova

Introducere. Anomaliile dento-maxilare duc la conformarea vicioasă a parodonțiului marginal, oferind condiții anatomo-morfologice propice acumulării de placă bacteriană și afectării parodontale.

Material și Metode. Un număr de 18 copii cu vârste cuprinse între 8-10 ani diagnosticați ortodontic cu ocluzie inversă frontală prin modificare de ax au fost examinați din punct de vedere parodontal și s-a notat prezența plăcii bacteriene cu indicele de placă Silness și Loe IP, a recesiunilor gingivale RG, inflamației gingivale realizându-se indicele IG, mobilității dentare, pungilor parodontale încercându-se stabilirea de corelații între acestea și prezența anomaliilor înainte și după corectarea ei.

Rezultate. În prezența plăcii bacteriene, modificările parodontale persistă și după corectarea anomaliilor ortodontice în timp ce la pacienții cu igienă dentară bună, modificările parodontale retrocedează.

Concluzii. Este importantă monitorizarea parodontală a pacienților ortodontici și colaborarea medic ortodont-parodontolog pentru a reduce riscul afectării parodontale la pacienții cu ocluzie inversă frontală.

Cuvinte cheie: parodontal, ocluzie inversă

**Introduction:** Dento-maxillary abnormalities lead to vicious conformation of the marginal periodontium, creating favorable anatomic and morphological conditions for plaque accumulation and periodontal damage.

**Materials and Methods:** A number of 18 children with age between 8-10 years, with orthodontic diagnose of anterior cross bite by ax modification, were periodontal examined. It was noted the presence of bacterial plaque with Loe and Silness index (PI), gingival recessions (GR), gingival inflammation with GI index, dental mobility, periodontal pockets trying to establish connections between these and the presence of the abnormality before and after it's correction.

**Results:** In the presence of dental plaque, the periodontal modifications persist even after the correction of the orthodontic abnormality meanwhile at the patients with good oral hygiene, the periodontal modifications regress.

**Conclusions:** The periodontal screening of orthodontic patients and the collaboration between orthodontist and periodontologist is important to reduce the risk of periodontal disease on patients with anterior cross bite.

**Keywords:** anterior cross bite, periodontitis

### **ANALIZA STATISTICĂ ASUPRA APARIȚIEI DINȚILOR SUPRANUMERARI STATISTICAL ANALYSIS ON THE OCCURRENCE OF SUPERNUMERARY TEETH**

Drd. Cristina Mihai, Conf. Dr. Elena Gabriela Despa,  
Asist. Dr. Raluca Anca Giurescu, Șef lucr. Dr. Anca  
Iulia Popescu, Șef lucr. Dr. Ana Maria Pangică  
Facultatea de Medicină și Medicină Dentară,  
Universitatea Titu Maiorescu, București



Scopul lucrării: Anomaliile dentare de număr au o frecvență mai scăzută față de alte anomalii dento-maxilare, cu toate acestea pot determina modificări care fac necesară intervenția terapeutică datorită tulburărilor fizionomice și perturbărilor secundare la nivelul arcadelor dentare și rapoartelor de ocluzie.

Material și metodă: Studiul clinic și statistic a fost realizat pe un lot de 465 pacienți cu vârste cuprinse între 5-18 ani din cazuistica clinicii în intervalul de timp 2010-2011.

Fiecărui pacient i s-a întocmit o fișă de observație, iar în urma examenului clinic și a examenelor complementare (fotografii exo și endobucale, ortopantomografie, teleradiografie) am formulat un diagnostic complet și complex, stabilind astfel conduita terapeutică.

Rezultate și concluzii: Din lotul de pacienți au fost diagnosticați cu dinți supranumerari 33 de pacienți, reprezentând 3,8% din totalul de pacienți.

Raportul pe sexe a fost de 2/1 în favoarea băieților. La cei 33 de pacienți diagnosticați au fost găsiți 47 de dinți supranumerari, atât la maxilar cât și la mandibulă, toți fiind dinți permanenți.

Din cele 33 de cazuri 72,7% prezentau și anomalii dento-maxilare, raportul pe sexe fiind de 2/1 în favoarea băieților.

Cuvinte cheie: dinți supranumerari, analiza statistică, frecvența anomaliilor dento-maxilare

Aim: Dental anomalies of number have a lower frequency than other malocclusions, however, cause changes that require therapeutic intervention because of esthetic disorders and secondary disturbances to the dental arches and bite reports.

Methods: Clinical and statistical study was conducted on a sample of 465 patients aged 5-18 years old of the clinic's casuistry in the period 2010-2011. Each patient was issued with was issued an summary observation sheet and from clinical and complementary examinations (exo and endo oral photos, orthopantomography, lateral cephalometric) have formulated a complete and comprehensive diagnostic, thereby establishing therapeutic setting such conduct.

Results and conclusions: From the group, 33 patients were diagnosed with supernumerary teeth, representing 3.8% of all patients. Sex ratio was 2/1 in favor of boys. In the 33 patients diagnosed with supernumerary teeth, were found 47 supernumerary teeth, both maxillary and mandibular as all the permanent teeth. Of the 33 cases, 72.7% presented also malocclusions, the sex ratio of 2/1 in favor of boys.

Keywords: supernumerary teeth, statistical analysis, frequency of dento-maxillary anomalies (abnormalities)

**ANALIZA STATISTICĂ ASUPRA ELEMENTELOR  
CÂMPULUI PROTETIC EDENTAT TOTAL  
MAXILAR**

**STATISTICAL ANALYSIS OF THE TOTAL  
EDENTULOUS MAXILLA PROSTHETIC FIELD**

Conf. Dr. Elena Gabriela Despa, Asist. Dr. Raluca  
Anca Giurescu, Drd. Cristina Mihai, Șef lucr. Dr. Anca  
Iulia Popescu, Prof. Dr. Cornelia Bîcleșanu  
Facultatea de Medicină și Medicină Dentară,  
Universitatea Titu Maiorescu, București

Scopul lucrării: Câmpul protetic edentat total maxilar prezintă o mare variabilitate morfo-clinică. Aspectele lui sunt dependente de mulți factori care participă la apariția stării de edentație totală, ceea ce determină ca din toate punctele de vedere prognosticul să fie foarte dificil de stabilit.

Material și metodă: Analiza statistică a câmpului protetic edentat total a fost realizată pe două loturi de pacienți diferiți ca statut socio-economic, astfel primul lot (181 de câmpuri) a fost reprezentat de câmpuri provenite de la pacienți cu situație socio-economică bună, cu o educație stomatologică. Al doilea lot (267 de câmpuri) a fost reprezentat de câmpuri ale pacienților cu condiții materiale deosebit de modeste și tratamente realizate incorect. Cele două elemente ale câmpului analizate au fost: bolta palatină și tuberozitatea maxilară.

Rezultate și concluzii: La ambele loturi analiza statistică a dimensiunii antero-posterioare a bolții palatine, arată o distribuție de tip normal, Gaussian, deoarece dimensiunea antero-posterioară a bolții palatine este singurul parametru al câmpului protetic edentat total maxilar care nu suferă modificări în urma edentației, păstrându-se morfologia normală.

Cuvinte cheie: analiză statistică, tuberozitate maxilară, dimensiunea antero-posterioară a bolții palatine

Aim: Total edentulous maxilla prosthetic field shows a large morphological and clinical variability. Its aspects are dependent on many factors involved in the occurrence of total edentulous status, which leads to all points of views the prognosis to be very difficult to determine.

Material and methods: Statistical analysis of total edentulous prosthetic field was performed on two groups of patients different in socio-economic status. The first batch (181 fields) was represented by fields from patients with better socio-economic situation, with dental education. The second group (267 fields) was the fields of patients with particularly poor material conditions and treatments performed incorrectly. The two field elements analyzed were: palate (palatal vault) and maxillary tuberosity.

Results and conclusions: In both groups, statistical analysis of anterior-posterior dimension of the vault palate (palatal vault) shows a normal distribution, Gaussian, because the size of the anterior-posterior palatal vault is the only parameter of total edentulous maxilla prosthetic field that does not change from edentulous, maintaining the normal morphology.

Keywords: statistical analysis, maxillary tuberosity, anterior-posterior dimension of the vault palate (palatal vault)

**ANTIOXIDANȚI SALIVARI ȘI BIOMARKERI AI  
PEROXIDĂRII LIPIDICE ÎN BOALA  
PARODONTALĂ  
SALIVARY ANTIOXIDANTS AND LIPID  
PEROXIDATION BIOMARKERS IN PERIODONTAL  
DISEASE**

Asist. Dr. Brîndușa Mocanu, Asist. Dr. Daniela Miricescu, Asist. Dr. Bahtiar Ismail, Șef lucr. Dr. Alexandra Totan, Șef lucr. Andreea Didilescu, Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu, Prof. Dr. Maria Greabu  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” – București

Scopul lucrării este de a determina capacitatea antioxidantă a salivei și de a investiga procesul peroxidării lipidice în saliva pacienților cu boală parodontală.

Saliva a fost folosită în ultimii 20 de ani pentru identificarea și monitorizarea diferitelor afecțiuni inclusiv afecțiuni ale cavității orale. Conține proteine, electroliți, hormoni, alte molecule provenite din sânge și antioxidanți.

Antioxidanții sunt unul dintre mecanismele de apărare împotriva stresului oxidativ (OS).

OS reprezintă dezechilibrul dintre producția de specii moleculare înalt reactive [specii oxigen reactive (ROS) și specii nitrogen reactive] și sistemele antioxidante de apărare.

Distrucțiunile tisulare datorate radicalilor liberi și ROS sunt crescute în boala parodontală datorită unei apărări antioxidante deficitare.

Material și metodă: capacitatea antioxidantă și peroxidarea lipidică a salivei au fost comparate la 20 pacienți sănătoși și 20 pacienți cu boală parodontală folosind saliva nestimulată.

Am evaluat următorii biomarkeri salivari: acid uric, capacitatea antioxidantă totală (TAC) și malondialdehida (MDA) ca produs rezultat în urma atacului radicalilor liberi asupra acizilor grași. Acidul uric și TAC au fost testate la un analizor automat. Kiturile test folosite provin de la Biosystems Diagnostics (Spain) și Randox (UK). MDA a fost dozată spectrofotometric.

Rezultate: am obținut nivele statistic scăzute ale acidului uric și TAC și nivele statistic crescute ale MDA ( $p < 0,0001$ ) în saliva pacienților cu boală parodontală comparativ cu lotul de pacienți sănătoși.

Concluzii: studiul nostru demonstrează la pacienții cu boală parodontală apare un nivel crescut de OS. Acidul uric, TAC și MDA sunt biomarkeri salivari importanți pentru monitorizarea OS al cavității orale.

Cuvinte cheie: stres oxidativ, biomarkeri salivari, antioxidanți, peroxidare lipidică, boală parodontală

The aim of the study is to determine the antioxidant capacity of saliva and to investigate the process of lipid peroxidation in patient's saliva with periodontal disease.

Saliva has been used within the past 20 years for identification and monitoring of various diseases including oral diseases. It contains proteins, electrolytes, hormones, other molecules derived from the blood and antioxidants.

Antioxidants are one of the defense mechanism against oxidative stress (OS).

OS represents the imbalance between production of highly reactive molecular species (reactive oxygen species and reactive nitrogen species [ROS, RNS]) and antioxidant defense systems. Tissue injury due to free radical production and ROS has been demonstrated to be enhanced in individuals with PD due to a lack of adequate antioxidant defense.

Materials and methods: antioxidant activity of saliva and the lipid peroxidation process was compared in 20 healthy individuals and 20 patients with PD in a sample of whole unstimulated saliva.

The following salivary biomarkers were evaluated: uric acid, total antioxidant capacity (TAC) and malondialdehyde (MDA) as the product resulted from free radicals attack over the fatty acids. Uric acid and TAC were tested using analysis kits on automatic analyzer. Analysis kits were provided by Biosystems Diagnostics (Spain) and by Randox (UK). Salivary MDA was tested using spectrophotometry.

Results: our study revealed statistically decreased levels of uric acid and TAC in patient's saliva versus controls. Salivary MDA was statistically increased in patient's saliva versus controls ( $p < 0,0001$ ).

Conclusions: the result of our study suggest that a significant OS occurs in the case of patients with PD. Uric acid, TAC and MDA are very important and promising salivary biomarkers for monitoring the oral OS.

Keywords: oxidative stress, salivary biomarkers, antioxidants, lipid peroxidation, periodontal disease

**APORTUL MEDICULUI SPECIALIST ORTODONT ÎN  
REABILITAREA IMPLANTO-PROTETICĂ  
THE ORTHODONTIST CONTRIBUTION IN  
IMPLANT-PROSTHETIC REHABILITATION**

Conf. Dr. Ileana Ionescu\*, Șef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu\*, Dr. Anda Nichifor\*, Prof. Dr. Petru Armean\*\*, Dr. Oleg Dobrovolschi\*\*\*, Dr. Lorelai Sfarghiu\*\*\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila”, București, Societatea Română de Osteointegrare

\*\*F.M.A.M., U.M.F. „Carol Davila”, București

\*\*\*S.C. DENTALMED COM S.R.L. Brașov, Societatea Română de Osteointegrare

Scop: În cadrul tratamentului ortodontic, tratamentul adjuvant, cu o durată mai mică, se aplică în general adultului de orice vârstă, în scopul ameliorării condițiilor biomecanice, estetice, parodontale, etc. Scopul lucrării este de a evidenția posibilitățile și mijloacele prin care medicul specialist ortodont poate contribui la îmbunătățirea condițiilor de realizare a unei restaurări implanto-protetice.

Material și metodă: S-au studiat diferite modalități de realizare a tratamentului ortodontic preimplantar, evidențiindu-se care sunt pacienții cărora li se poate aplica un asemenea tip de tratament, obiectivele acestuia, tipurile de deplasare dentară, dispozitivele care se pot utiliza, precum și factorii de care depinde reușita acestui tip de tratament.

Rezultate: Utilizându-se exemplul a doi pacienți, s-a demonstrat utilitatea unui asemenea tip de tratament, în două categorii diferite de cazuri: un pacient cu anodonții și un pacient cu pierderea incisivului central stâng și reducerea spațiului pe arcadă.

Concluzii: Se poate conchide ca tratamentul ortodontic preimplantar este un adjuvant prețios a unei restaurări implanto-protetice, uneori fiind chiar indispensabil realizării acesteia.

Cuvinte cheie: tratament ortodontic, reabilitare implanto-protetică

Objective: The adjunctive orthodontic treatment means the tooth movement carried out to facilitate other dental procedures; it generally applies to adults of all ages, in order to improve the biomechanical conditions, esthetics, periodontal status, etc. The purpose of this paper is to highlight the opportunities and means for the orthodontist in order to improve the conditions for achieving a prosthetic implant restoration.

Material and method: Were studied different ways to achieve the preimplantation orthodontic treatment, revealing to which patients could apply this type of treatment, its objectives, types of tooth movement, orthodontic devices that can be used, and factors responsible for the success of this type of treatment.

Results: We proved, using two clinical cases (one with congenitally missing teeth and other with early loss of a central incisor and space loss), the utility of that kind of orthodontic treatment, in helping a good implant restoration.

Conclusions: It can be concluded that orthodontic treatment is a valuable adjuvant before implantation for the implant-prosthetic restorations, sometimes even indispensable.

Keywords: orthodontic treatment, implant-prosthetic rehabilitation

**ASPECTE INTERDISCIPLINARE ÎN  
TRATAMENTUL COMPLEX AL PACIENTULUI  
PARODONTOPAT  
INTERDISCIPLINARY ASPECTS IN THE COMPLEX  
TREATMENT OF PERIODONTAL PATIENT**



Șef lucr. Dr. Stana Păunică, Conf. Dr. Anca Dumitriu,  
Asist. Dr. Marina-Cristina Giurgiu, Șef lucr. Dr. Cinel  
Malița, Prof. Dr. Horia Traian Dumitriu  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Ca urmare a evoluției bolii parodontale dinții își modifică poziția cu apariția, după caz, a tremelor și diastemei patologice.

Scop: în tratamentul complex al bolii parodontale tratamentul ortodontic urmărește reducerea modificărilor de poziție a dinților migrați și imobilizarea acestora.

Material și metodă: pacienți cu parodontită marginală cronică profundă cărora li s-a efectuat tratament antimicrobian, chirurgical și concomitent tratament ortodontic.

Rezultate: măsurătorile clinice au arătat reducerea adâncimii pungilor parodontale odată cu restabilirea poziției normale și conținutul dinților respectivi.

Concluzii. Asocierea tratamentului ortodontic cu cel parodontal este deosebit pentru îmbunătățirea statusului dento-parodontal și aducerea acestuia cât mai apropiat de normal.

Cuvinte cheie: tratament ortodontic, treme și diasteme patologice, punge parodontale

As a consequence of the progression of periodontal disease, teeth change their position with the apparition, as appropriate, of tremes and pathological diastema.

Purpose: during the complex treatment of periodontal disease the orthodontic treatment aims to reduce differences of teeth's position which are already migrated and immobilize them.

Material and methods: patients with marginal periodontitis who have undergone antimicrobial and surgical therapy and orthodontic treatment simultaneously.

Results: clinical measurements showed a reduction of the periodontal pocket's depth together with the approach of normal parameters of the teeth's position and content.

Conclusions: the adjunction between the orthodontic and the periodontal treatment is significant for the improvement of dental-periodontal status and bringing it close to normal.

Keywords: the orthodontic treatment, tremes and pathological diasteme, periodontal pockets

### **BIOFILMUL MICROBIAN ÎN SFERA STOMATOLOGICĂ – ORGANIZARE ȘI COMUNICARE**

#### **MICROBIAL BIOFILM IN ORAL CAVITY**

Drd. Flavius St. Stănescu, Profesor Dr. Silvia Dumitriu,  
Conf. Dr. Gabriela Băncescu, Dr. Biol. Carmen Defta  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Biofilmul microbial este un complex de microorganisme care se formează pe suprafețe vii sau nevii în anumite condiții, și poate fi răspândit pretutindeni în natură.

Procesele infecțioase comune în care au fost implicate biofilme includ formarea plăcii dentare, a gingivitei, pe suprafețele inerte ale dispozitivelor implantate (catetere, valve cardiace protetice, implanturi dentare și dispozitive intrauterine), în infecțiile tractului urinar, infecții la nivelul urechii medii.

În prezenta lucrare, autorii fac o aducere la zi asupra cunoștințelor actuale privind aspectele teoretice ale mecanismelor celulare care afectează fiziologia și patologia

microbiană, iar buna înțelegere a proceselor din biofilmul microbian ar trebui să conducă la strategii eficiente asupra controlului biofilmului și la îmbunătățirea managementului pacientului.

Cuvinte cheie: biofilm microbian, formarea biofilmului, antibioretistență, profilaxia infecțiilor, managementul pacientului

Microbial biofilm is an aggregate of microorganisms which can be formed on living or non-living surfaces in some conditions and can be spread everywhere in nature.

Common infectious processes involving biofilms include dental plaque, gingivitis, inert surfaces of implanted devices (catheters, prosthetic heart valves, dental implants and intrauterine devices), urinary tract infections, middle ear infections.

In this paper the authors have done an update of the current knowledge of the theoretical aspects of cellular mechanisms that affect microbial physiology and pathology; hence a better understanding of the microbial biofilm processes resulting in effective strategies of the control of biofilm and improvement of patient management.

Keywords: microbial biofilm, biofilm formation, antibiotic resistant bacteria, infection prevention, patient management

**BIOMARKERII SALIVARI- O NOUĂ MODALITATE  
DE DIAGNOSTIC ÎN BOALA PARODONTALĂ  
SALIVARY BIOMARKERS – A NEW DIAGNOSTIC  
TOOL FOR PERIODONTAL DISEASE**

Asist. Dr. Daniela Miricescu, Șef lucr. Dr. Alexandra Totan, Asist. Dr. Brândușa Mocanu, Șef lucr. Dr. Andreea Didilescu, Asist. Dr. Tudor Spînu, Prof. Dr.

Maria Mohora, Asist. Dr. Bogdan Calenic, Prof. Dr.

Maria Greabu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Scopul studiului nostru a fost determinarea unor biomarkeri salivari cu valoare diagnostică în boala parodontală.

Materiale: În studiul nostru am inclus 20 de pacienți diagnosticați cu boală parodontală și 20 de subiecți sănătoși.

Metode: Biomarkerii studiați, osteocalcina, 25-hidroxivitamina D(25-OH D), au fost determinați în saliva totală nestimulată prin metoda ELISA iar fosfataza alcalină (FA) salivară a fost evaluată cu un analizor automat de biochimie.

Rezultate: Rezultatele studiului nostru au evidențiat creșteri statistic semnificative ( $p < 0.05$ ) ale osteocalcinei și 25-OH D și diminuarea statistic semnificativă a FA ( $p < 0.001$ ).

Concluzii: Biomarkerii salivari determinați, osteocalcina, 25-OH D și FA, pot reprezenta o modalitate utilă, rapidă și neinvazivă de diagnostic al bolii parodontale. Saliva, datorită compoziției sale este considerată „oglinza organismului” fluidul biologic perfect pentru biochimia clinică.

Cuvinte cheie: boală parodontală, salivă, diagnostic, resorbție osoasă

The aim of our research was to study salivary biomarkers as applicable to the diagnostics of periodontal disease.

Materials: We have included in our study 20 patients with chronic periodontitis versus 20 controls.

**Methods:** The un-stimulated whole saliva was used to detect the following biomarkers, osteocalcin, 25-hydroxyvitamin D (25-OH D) and alkaline phosphatase (ALP). The salivary osteocalcin and 25-OH D were performed using ELISA method and ALP was tested using analysis kits on biochemistry automatic analyzer from Biosystems, Spain.

**Results:** Our study revealed statistically significant changes for all parameters in patient's saliva versus controls. Osteocalcin, 25-OH D in patient's saliva were significantly increased ( $p < 0.05$ ) versus controls.

In contrast, salivary ALP was significantly decreased ( $p < 0.001$ ).

**Conclusions:** These salivary biomarkers are potential candidates for diagnostics of bone resorption or turnover in periodontal disease. Saliva, often regarded as the "mirror of the body", is a perfect surrogate medium to be applied for clinical diagnostics because contains locally and systemically derived mediators of periodontal disease.

**Keywords:** periodontal disease, saliva, diagnosis, bone resorption

**CARACTERISTICI RETENTIVE ALE SISTEMELOR  
SPECIALE ÎN SUPRAPROTEZAREA  
MANDIBULARĂ PE IMPLANTURI – STUDIU  
COMPARATIV IN VITRO  
RETENTION CHARACTERISTICS OF  
ATTACHMENT SYSTEMS FOR MANDIBULAR  
IMPLANT OVERDENTURES - A COMPARATIVE IN  
VITRO STUDY**

Dr. Camelia Ionescu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Obiective. Obiectivul acestui studiu a fost de a investiga valoarea maximă a forței retentive a trei sisteme speciale de retenție utilizate în supraprotezarea pe implanturi dentare la edentatul total mandibular.

Material și Metodă. Într-un model de edentat total mandibular s-au incorporat în regiunea canină, două implanturi dentare standard cu diametrul de 4,1mm și înălțimea de 10 mm. Distanța dintre implanturile dentare a fost de 18 mm. Prin fixarea rigidă a implanturilor în modelul de rășină s-au simulat condițiile de osteointegrare.

Sistemele de retenție au fost incorporate într-o armătură metalică fiind dislocate de pe modelul de rășină cu ajutorul unui dispozitiv de testare ce a fost special realizat pentru acest experiment.

Cele trei sisteme de retenție comerciale au fost: 1) Capse secționate – Elliptical Matrix (Straumann), 2) Locator® (Zest Anchors, Inc, Escondido, CA, USA) și magneți TITANMAGNETICS® (Steco-system-technik GmbH & Co. KG, Hamburg, Germany).

Pentru dispozitivul de testare au fost impuse următoarele cerințe funcționale: rigiditatea cadrului, posibilitatea de a ajusta poziția probei în toate direcțiile, un dispozitiv de izolare și măsurare a forței retentive, viteza de deplasare constantă pe direcție verticală la 50mm/min. Viteza de 50mm/min. a fost raportată ca fiind momentul de dislocare al protezei de pe creasta edentată.

Rezultate și concluzii. Analiza statistică a scos în evidență diferențe semnificative privind forța de retenție a celor trei sisteme. Rezultatele au arătat că sistemul Locator oferă posibilitatea de a obține cea mai mare forță retentivă comparativ cu sistemele de retenție tip capse secționate urmate de magneți.

Sistemele retenție tip capse secționate și magneți sunt foarte sensibile la erorile de poziționare a implanturilor pe

direcție verticală și nu pot fi utilizate soluții cu mai mult de două implanturi decât în cazuri excepționale și numai când implanturile sunt perpendiculare pe planul ocluzal.

Sistemul LOCATOR® este foarte permisiv și permite divergențe ale implanturilor de la verticală până la valori de 40 grade între 2 implanturi.

Forța retentivă oferită de aceste sisteme de retenție este proporțională cu numărul implanturilor utilizate în supraprotezare dacă acestea sunt corect aliniate.

Cuvinte cheie: implanturi, supraprotezare mandibulară, retenție, sisteme retentive

**Objectives:** The aim of this study was to investigate the magnitude of the retentive force of three commercially available attachment systems used to retain overdentures to mandibular dental implants.

**Materials and methods:** An edentulous mandibular model was constructed incorporating two parallel standard 4,1mm diameter/10mm height implants (Institute Straumann AG, Basel, Switzerland) placed in the canine regions. The distance between the two canine implants was 18mm. The rigid fixation of the implants in the resin model simulated the condition of osseointegration.

Attachments were embedded in a metal-reinforced experimental mandibular overdenture design to be dislodged from the model by a custom testing rig built up for the experiment.

The three commercially available attachment systems were: 1) Retentive Anchors – Elliptical Matrix (Straumann), 2) Locator® (Zest Anchors, Inc, Escondido, CA, USA) and magnetic connectors TITANMAGNETICS® (Steco-system-technik GmbH & Co. KG, Hamburg, Germany).

The functional requirements for the testing rig were: frame rigidity, possibility to adjust the probe position in all

directions, a system to isolate and measure the retention force, a load cell adapted to the maximum estimated retention force, a vertical speed of 50 mm/min for the model removal. The speed of 50 mm/min was reported to be a clinically relevant movement of the denture away from the edentulous ridge.

Results and conclusions: Statistical analysis revealed significant differences in the retention of the three connectors. The results proved that the LOCATOR® attachment system offers the possibility to obtain a highest retention force than the retentive anchors used in conjunction with lamella insertion followed by magnetic connectors TITANMAGNETICS®.

The retentive anchor system and magnetic connectors TITANMAGNETICS® were very sensitive to geometric misalignments and cannot be used in cases that require more than two implants, or if the implants are not vertical to the occlusal plane.

The LOCATOR® attachment system was very permissive with the geometric misalignments (a divergence of up to 40 degrees between the implants and connector system).

The retention force offered by these attachment systems is proportional with the number of implants used to support the overdenture.

Keywords: implant, mandibular overdenture, retention, attachment systems

### **CAZ CLINIC – „HIPOPLAZIA RADICULARĂ ȘI TRATAMENTUL IMPLANTO-PROTETIC”**

Dr. Irina Oțelea, Dr. Andreas Buzoiu



Obiectiv: Identificarea și rezolvarea unui caz complex prin reabilitarea estetică și funcțională oro-dentară a unei paciente tinere

Material și metodă: Cazul clinic este tratat multidisciplinar: medic chirurg Dr. Andreas Buzoiu, medic protetician Dr. Irina Oțelea.

Documentarea cazului a fost realizată cu fotografii, modele de studiu, ortopantomogramă și computer tomograf.

Concluzii: Anomaliile dento-maxilare complexe – hipoplazia radiculară – se pot trata cu succes multidisciplinar, urmând cu rigurozitate un plan de tratament cât mai complet și etapizat.

## **CONDIȚIONAREA RESTAURĂRILOR PROTETICE DIN OXID DE ZIRCONIU ÎN VEDEREA FIXĂRII PE PREPARAȚIILE DENTARE**

### **CONDITIONING THE ZIRCONIA PROSTHETIC RESTORATIONS FOLLOWING ADHESIVE FIXATION ON DENTAL PREPARATION**

Asist. Dr. Daniela Pîrvu, Asist. Dr. Cristina Pîrvu,  
Conf. Ing. Dan Nițoi, Stud. Dr. Iona Suciuc, Stud. Tehn.  
Dent. Marcello Ricca, Prof. Dr. Ion Pătrașcu  
Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București

Fixarea restaurărilor total ceramice pe preparațiile dentare este o etapă clinică, căreia dacă nu i se acordă o importanță deosebită poate compromite toate eforturile depuse anterior pentru realizarea unui tratament protetic de calitate.

Restaurările cu suport de oxid de zirconiu sunt tot mai folosite în practica dentară curentă datorită avantajelor pe care le oferă: estetică și rezistență mecanică. Testările

mecanice și studiile de microscopie electronică arată valori mici ale legăturii adezive dintre oxidul de zirconiu și ciment.

Prezentarea de față își propune să aducă în discuție aspecte legate de condiționarea zirconeii în vederea fixării adezive. Gravajul acid este inefficient pe ceramicile policristaline. Sablarea este controversată: producătorii nu o recomandă dar testele de specialitate arată rezultate îmbunătățite ale adeziunii. Obținerea unor legături cu cimentul prin primeri specifici este pusă sub semnul întrebării de către specialiștii chimiști.

Aceste probleme trebuie bine cunoscute de medicii dentiști și luate în considerare când se concepe un plan de tratament care include restaurări protetice cu suport de oxid de zirconiu.

Cuvinte cheie: adeziune, oxid de zirconiu, condiționare

Fixing all- ceramic restorations on dental preparation is a clinical stage, which if not given the utmost importance might compromise all previous efforts engaged in the quality of the prosthetic treatment.

Restorations based on zirconia media are increasingly used in current dental practice, because of the offered advantages: aesthetic and mechanical strength. Mechanical testing and electron microscopy studies indicate decreased values of adhesive bond between zirconium oxide and cement.

The present document aims to raise the issues of zirconia conditioning following the adhesive fixing. Etching is ineffective on polycrystalline ceramics. Sandblasting is controversial: not recommended by manufacturers, nevertheless the specialized tests have shown improved adhesion results. Achieving cement bonding with the aid of specific primers is questioned by chemists researchers.

Therefore, these issues should be well known by dentists and taken into account when devising a treatment plan that includes prosthetic restorations with zirconia support.

Keywords: adhesion, zirconium oxide, surface conditioning

**CONSERVAREA PULPEI DENTARE:  
PROGRES SAU STATU-QUO?**

Prof. Dr. Andrei Iliescu, Conf. Dr. Mihaela Țuculina,  
Asist. Dr. Alexandru Andrei Iliescu

În urmă cu 50 de ani tratamentele biologice conservatoare ale pulpei dentare constituiau placa turnantă a endodonției. Lipsa controlului asupra răspunsului pulpar în cursul procesului de vindecare tisulară tradus prin evoluția postoperatorie impredictibilă a condus firesc la scăderea entuziasmului față de această modalitate terapeutică, iar din punct de vedere pragmatic la limitarea netă a indicațiilor clinice.

În prezent păstrarea vitalității pulpei dentare în caz de deschidere accidentală a camerei pulpare, traumatică sau operatorie, este practic necesară la dinții permanenți imaturi și acolo doar temporar până la finalizarea formării rădăcinii.

Creșterea prognosticului de succes în actualele circumstanțe urmărește pe de o parte optimizarea mijloacelor de diagnostic a statusului pulpar iar pe de altă parte găsirea altor materiale de cofaj cu caracter histofil care să reducă sau să elimine riscurile evoluției postoperatorii nefavorabile.

Cât privește cunoașterea reală a statusului, pulpar medicina dentară bazată pe dovezi nu poate confirma vreun rol determinant al testelor de vitalitate termice și electrice și nici vreo corelație semnificativă între caracterul și durata

pulpalgiei cu posibilitatea reversibilității sau ireversibilității inflamației pulpare acute.

Din această perspectivă, completarea hidroxidului de calciu cu un arsenal terapeutic mai recent de materiale histofile de coafaj pulpar încearcă menținerea unui echilibru între amurgul tehnicilor convenționale de păstrare, deși mai puțin reușite, a unei pulpe vii și zorii noilor tehnologii de regenerare tisulară.

**CONSIDERAȚII CLINICE PRIVIND  
REABILITĂRILE ORALE COMPLEXE PE  
IMPLANTURI  
CLINICAL OBSERVATIONS IN COMPLEX ORAL  
REHABILITATION WITH IMPLANT-SUPPORTED  
PROSTHESES**

Prof. Dr. Ion Pătrașcu, Dr. Chr. Marmandiu  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Cazurile clinice edentate parțial extins sau bimaxilar necesită frecvent rehabilitări orale pe implanturi care în etapa finală de protezare creează clinicianului mari dificultăți în protezarea corectă.

În clinica noastră pentru cazurile clinice complexe utilizăm metoda protetică cu articulator mediu ajustabil și arc facial.

Metoda a fost aplicată într-un studiu comparativ pe 41 cazuri clinice, semnificative ca soluții protetice și complexitate a rehabilitării funcțiilor sistemului stomatognat. În lucrarea noastră expunem principiile protetice aplicate, simulatoarele mecanice utilizate, avantajele metodei cu articulator în rehabilitarea funcției ocluzale și a homeostaziei sistemului stomatognat.

Cuvinte cheie: sistem stomatognat, reabilitare, implanturi, proteze, articulator

Partially extended or bimaxillar edentulous clinical cases require frequently oral rehabilitation with implant-supported prostheses what makes the clinicians to encounter difficulty during the final prosthetic stage for a proper restoration.

In our dental clinic, for complex clinical cases we use the prosthetic method with medium adjustable articulator and facebow. In a comparative study this method has been applied on 41 clinical cases representative both as prosthetic solutions and as level of complexity for functional rehabilitation of stomatognathic system.

In our study we show the prosthetic principles applied, mechanical simulators involved and the advantages of using the articulator for occlusal rehabilitation and recovery of stomatognathic system homeostasis.

Keywords: stomatognathic system, rehabilitation, implants, prostheses, articulator

### **CONSIDERAȚII CLINICE PRIVIND UTILIZAREA MATERIALELOR COMPOZITE ACTIVATE SONIC CLINICAL CONSIDERATIONS REGARDING SONIC- ACTIVATED RESIN COMPOSITES**

Asist. Dr. Roxana Ilici\*, Șef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu\*, Stud. Laura Dima\*, Lector Eduard Gâtin\*\*, Prof. Dr. Ion Pătrașcu\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”, București

\*\*Facultatea de Fizică, Universitatea București

Introducere: Sistemul SonicFill (Kerr/Kavo) este reprezentant de un material compozit recent apărut ce

permite o obturare rapidă monobloc a dinților laterali, grație activării sonice cu efecte semnificative asupra compozitului, de reducere a vâscozității și de optimizare a adaptării la pereții cavității.

Scop: Exemplificarea prin cazuri clinice a indicațiilor de restaurare cu sistemul SonicFill.

Material și Metodă: Se vor prezenta cazuri clinice de restaurare monobloc cu Sistemul SonicFill pentru toate clasele de cavități preparate la nivelul dinților laterali. Restaurările au fost evaluate la 1 zi de la obturare, după 3, 6 și 9 luni, conform Modified United States Public Health Service (USPHS) Criteria. S-au realizat și radiografiile bitewing de control, precum și fotografiile digitale la fiecare etapă din protocolul restaurativ.

Rezultate: Restaurările realizate au primit calificativul Alpha pentru toate criteriile evaluate, atât la momentul inițial cât și la controlul de 3, 6, 9 luni.

Concluzii: Modalitatea unică de aplicare a compozitului cât și caracteristicile acestuia îi asigură clinicianului atât o tehnică rapidă de obturare, cât și rezultate clinice imediate foarte bune.

Cuvinte cheie: compozit, activare sonică, monobloc, dinți laterali

Introduction: SonicFill System (Kerr/Kavo) is a new bulk fill composite for posterior restorations that is clinically placed using sonic activation, which radically lowers the viscosity for effortless placement and superior adaptation.

Objective: To demonstrate through clinical cases the restorative indications for SonicFill System.

Materials and Methods: All types of posterior cavity restorations were prepared and restored using SonicFill composite in one bulk increment. The Modified United States Public Health Service (USPHS) criteria and bitewing

radiographs were used to evaluate the restorations at the baseline (1 day) and 3 months later. Digital photographs were taken at each step of the restorative protocol.

Results: Alpha scores were given for all the criteria both at the baseline and after 3, 6 and 9 months.

Conclusions: SonicFill's unique delivery system and composite qualities assures the clinician that the restoration will be filled in the most expedient manner, with excellent immediate results.

Keywords: resin composite, sonic-activated, bulk-fill, posterior teeth

### **CONSIDERAȚII ORTODONTICE PE MARGINEA UNUI CAZ PROTETIC**

Dr. Ana Spataru, Dr. George Ion

Medici rezidenți, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

Rezumat: Tratatamentul preprotetic ortodontic a devenit din ce în ce mai accesibil, în vederea recuperării anumitor dinți. În posterul realizat, se prezintă un caz în care, un dinte, inițial gândit ca și irecuperabil și cu indicație de extracție, este recuperat în întregime și folosit în scop protetic.

### **CONSIDERENTE CLINICO-STATISTICE ÎN EDENTAȚIA TOTALĂ CLINICAL AND STATISTICAL CONSIDERATIONS ON COMPLETE EDENTULISM**

Conf. Dr. Monica Scriciu\*, Asist. Dr. Monica  
Crăițoiu\*, Asist. Dr. Luminița Dăguci\*, Drd. Simina  
Găman\*\*

\*U.M.F. Craiova

\*\* U.M.F. „Victor Babeș” Timișoara

Edentația totală reprezintă o afecțiune gravă a aparatului dento-maxilar, care alterează profund toate funcțiile sistemului: masticație, fonație, fizionomie, ocluzie, autoîntreținere.

Principalul obiectiv al acestui studiu a fost reprezentat de analiza incidenței edentației totale în funcție de următorii parametri: categorii de vârstă, sex, prezența afecțiunilor generale, etiologie, durata de utilizare a protezelor totale, starea de funcționalitate a protezelor, starea de igienă a cavității orale și a protezelor și aspecte morfologice ale câmpului protetic edentat total.

Materialul studiat: din 326 de pacienți am selecționat 36 de pacienți care au fost diagnosticați cu diverse forme de edentații totale, maxilare și mandibulare, prezentați în perioada 2004-2008 pentru a fi protezați pentru prima dată cu o proteză totală, pentru recondiționarea protezei vechi sau pentru înlocuirea acesteia.

Metoda de studiu: investigarea clinică a pacienților luați în studiu conform fișei de observație clinică care a cuprins următoarele date: anamneza, examenul clinic facial, examenul clinic intraoral, investigații paraclinice neinvazive, diagnosticul edentației totale și prognosticul protezării.

Rezultatele studiului: din cei 36 de pacienți edentați total: 83,4% au prezentat edentație totală unimaxilară; 38,8% au aparținut grupei de vârstă 55-64 ani; 52,7% au fost pacienți de sex feminin; 80,5% au fost pacienți proveniți din mediul rural; 27,7% au fost pacienți cu afecțiuni ale aparatului cardio-vascular; 75% din pacienți au prezentat igienă orală și a protezelor deficitară; 25% dintre pacienți utilizează protezele totale timp de 7-8 ani, 22,2% le-au utilizat 9-10 ani și 2,7% peste 10 ani, 69,5% prezentau proteze totale incorect adaptate.



Cuvinte cheie: incidența edentației totale, parametri de studiu, igienă orală, proteze totale

Complete edentulism is a serious disease of the dento-maxillary system which profoundly alters all system functions: mastication, phonation, physiognomy, and occlusion.

The main objective of this study was the analysis of the incidence of the complete edentulism according to the following parameters: gender, age, presence of general diseases, etiology, and duration of use of complete denture, functional status of complete dentures, oral cavity hygiene condition and morphological aspects of the prosthetic field.

Material studied: of 326 patients have selected 36 patients who were diagnosed with various forms of complete edentulism, maxillary and mandibular, present in the period 2004-2008 for prosthesis for the first time with complete denture, for reconditioning the old denture or to replace it.

Method: Clinical investigation of patients in the study according to clinical observation form which included the following data: history, facial examination, intraoral examination, non-invasive laboratory investigations, diagnosis and prognosis of therapy with complete denture.

Study results: of the 36 total edentulous patients, 83.4% had complete edentulism on one jaw, 38.8% belonged to age group 55-64 years, 52.7% were female patients, 80.5% were patients from rural areas, 27.7% were patients with cardio-vascular disease, 75% of patients had poor oral hygiene and also they used untidy complete dentures, 25% of patients using complete dentures for 7-8 years, 22.2% used them 9-10 years and 2.7% over 10 years, 69.5% had dentures adjusted incorrectly.

Conclusion: Total number of completely edentulous patients has increased, especially in countryside areas, but the

## **Rezumat**

---

prognosis is unfavorable by the absence of periodic checks of patients and poor oral hygiene.

Keywords: complete edentulism incidence, parameters study, oral hygiene, complete dentures

## **CONTEMPORARY VIEW ON CONVENTIONAL AND IMPLANT SUPPORTED OVER-DENTURES**

Prof. Dr. Sc. Asja Čelebić

School of Dental Medicine, University of Zagreb,  
CROATIA

Over-dentures (ODs) are partial or complete dentures covering altered occlusal surfaces of teeth, roots or implants. Over-dentures are supported both by mucosa and by a few remaining natural reshaped teeth or implants which permit the denture to fit over them thus providing improved support, stability, and tactile and proprioceptive sensation (osseoperception on implants) and a significant reduction of bone resorption in comparison to mucosa borne full dentures. Over-dentures may just rest over tooth roots or copings, or may be retained by ball attachments on copings or by similar precise attachments, by bar attachment, by magnets or by cones crowns. A number of remaining tooth roots or teeth necessary for an OD construction and possibilities of attachment mechanisms will be discussed. Further, possibilities of implant-over-denture (IOD) constructions will be discussed together with a number of implants necessary for such construction (one, two, three, four or even more implants). However, different mechanisms of attachment of IOD have been available, such as ball attachments, bars, conus crowns, locator attachments, magnets, etc. Different numbers of implants offer different loading mechanisms, so occlusal loads may be transmitted mostly to mucosa, to mucosa and implants, or mostly to implants. This will be discussed in terms of forces and denture motions. There have also been possibilities to construct an OD to cover both tooth roots and implants. The contemporary literature review and attitudes towards implant loading (immediate vs. late), review of different retention mechanisms and number of

implants used, and prosthodontics complications be presented.

**CORELAȚIA ÎNTRE INDICII PARODONTALI IP ȘI IS ȘI PARAMETRII SALIVARI (PH, SISTEMUL TAMPON) LA PACIENȚII CU PARODONTITĂ MARGINALĂ CRONICĂ PROFUNDĂ**  
**THE CORRELATION BETWEEN PI AND BI PERIODONTAL INDICES AND SALIVARY PARAMETERS (PH, BUFFER SYSTEM) IN PATIENTS WITH PERIODONTITIS**

Asist. Dr. Marina Giurgiu, Șef lucr. Dr. Stana Păunică,  
Conf. Dr. Anca Dumitriu, Prof. Dr. Horia Traian  
Dumitriu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Scopul lucrării a fost acela de a stabili dacă prezența bolii parodontale determină modificarea parametrilor salivari precum pH și sistem tampon.

Material și metodă: Am selectat 19 pacienți adulți (media vârstei a fost 48 ani) cu parodontită marginală cronică profundă, care prezentau cel puțin 4 punți parodontale peste 6 mm în cadrane diferite. Dintre indicii parodontali am folosit indicele de placă (IP) și indicele de sângere (IS), înregistrați după recoltarea probei salivare. Analiza salivei s-a realizat pe saliva nestimulată, folosind testul salivar GC Saliva-Check Buffer.

Rezultate: În urma analizei indicilor parodontali, s-a observat o corelație directă IP-IS (42,1% pacienți cu IP>40% aveau IS>40%), precum și între valorile pH–sistem tampon salivar (63% pacienți cu pH [6,8-7,8] aveau sistemul tampon normal sau bazic). La 37% pacienți pH-ul era [6-6,6], iar dintre aceștia majoritatea aveau și IP și IS>40%. Cei mai

mulți pacienți au prezentat sistemul tampon cu valori bazice corelate și cu valori crescute ale indicilor de placă și sângerare.

Concluzii: La pacienții studiați valorile pH-ului s-au încadrat la limita inferioară a normalului, iar sistemul tampon la valori bazice.

Cuvinte cheie: periodontitis, salivary pH, buffer system

Aim of the study was to establish whether the presence of periodontal disease changes the parameters of saliva such as pH and buffering capacity of saliva.

Material and Methods: 19 adult patients (average age was 48 years) with chronic periodontitis (with at least 4 periodontal pockets over 6 mm in different quadrants) were selected. Plaque index (PI) and bleeding index (BI) were recorded after the salivary sample collection. Saliva analysis was performed on unstimulated saliva using GC Saliva-Check Buffer Test.

Results: After analyzing the periodontal indices, there was a direct correlation PI-BI (42.1% of patients with PI > 40% had BI > 40%) and between pH – salivary buffer system (63% of patients with pH [6.8 - 7.8] had normal or alkaline salivary buffer system). 37% of the cases had pH [6 - 6.6], and most of them also had PI and BI > 40%. Most patients have presented the basic values of buffer system correlated with elevated plaque and bleeding indices.

Conclusions: The pH values were within the lower limit of normal and the system buffer was alkaline.

Keywords: periodontitis, salivary pH, buffer system

**CORELAȚII ANATOMO-CLINICE ÎN  
CONFORMAREA BAZEI PROTEZEI TOTALE  
MANDIBULARE**

## **ANATOMICAL AND CLINICAL CORRELATIONS IN FORMING THE BASE OF THE LOWER COMPLETE DENTURE**

Prof. Dr. Mihaela Păuna

Realitatea clinică a demonstrat că în edentația totală, mai mult decât în alte sfere ale proteticii, particularitățile individuale anatomice și mai ales funcționale ale pacientului au un cuvânt greu de spus. De aceea, „de la sublim la ridicol nu e decât un pas”, uneori un milimetru. Utilizarea la maxim a spațiului potențial de protezare poate ameliora considerabil succesul protezării.

Pentru medic și pacientul său, protezarea totală mandibulară prezintă, de obicei, dificultăți mai mari decât protezarea maxilară. Acest lucru poate fi înțeles dacă ne referim la elementele care trebuie folosite în realizarea menținerii și stabilității protezei. Numeroși autori au adus contribuții concrete la gestionarea problemelor legate de extinderea protezei mandibulare. Majoritatea opiniilor converg spre ideea că subextinderea bazelor este cea mai comună greșeală.

Lipsa examinării atente, necunoașterea direcției fibrelor musculare și a funcționalității lor, neobservarea limitelor funcționale reale în diferitele segmente ale zonei de închidere marginală, reprezintă de cele mai multe ori cauza eșecului în protezare.

În ciuda dezvoltării unor noi tehnici de amprentare și a noi materiale pentru proteza totală mandibulară, obținerea unui sprijin, a unei stabilități și a unei mențineri adecvate rămâne încă o problemă pentru mulți pacienți.

The clinical experience demonstrated that in complete edentulous patients, more than in other areas of prosthetics, the anatomical individualities and most of functional

variations and particularities have a great importance. This is why “from the sublime to the ridiculous is only a step”, sometimes one millimeter. Maximizing the use of the potential prosthetic space can considerably improve the success of the prosthetic treatment.

For both clinician and patient, the construction of the lower complete denture involves usually greater difficulties than of the upper one. We can easily understand that, if we know elements that should be considered in order to obtain denture retention and stability. Many authors have contributed to the management of the problems related to the extension of the base of the lower denture. The majority of opinions are focusing on the idea that the most common error is the less extension of the bases.

Lack of a cautious examination and the poor knowledge of the muscular fibers direction and of the real functional limits in different areas of the peripheral seal are the most common causes for the prosthetic failure.

Despite the developing of new impression techniques and materials for the lower complete denture, obtaining adequate support, stability and retention is still a problem for many patients.

**DEFECTELE DE STRUCTURĂ DE TIP MIH – TEMĂ  
DE CERCETARE A ULTIMILOR DECENII  
MIH TOOTH STRUCTURE ANOMALIES – A  
RESEARCH ISSUE OF THE PAST DECADES**

Prof. Dr. Rodica Luca

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

În jurul anilor '90, atenția medicilor stomatologi, în special a celor scandinavi, a fost atrasă de existența unor defecte de structură de tip hipomineralizare, de culoare alb-

gălbuie („danish cheese”), la nivelul primilor molari permanenți. Totodată s-a observat că leziuni asemănătoare se pot întâlni și la nivelul incisivilor permanenți. Din anul 2003, aceste defecte de dezvoltare de la nivelul primilor molari permanenți cu sau fără afectarea incisivilor au fost denumite MIH („Molar Incisor Hypomineralization”). La congresele internaționale de Pedodonție și în cadrul unor workshop-uri dedicate special MIH (Atena 2003, Helsinki 2008) s-a discutat despre frecvența, etiologia, implicațiile clinice și tratamentul acestor defecte de structură. Cu toate acestea, deși se admite că producerea MIH este rezultatul acțiunii pe cale generală a unor factori de mediu, etiologia este incomplet elucidată. Din acest motiv, în lucrare se prezintă stadii cercetărilor privind MIH, precum și rezultatele unor studii efectuate în România în acest domeniu.

Cuvinte cheie: defecte dentare de dezvoltare, hipomineralizare, molari, MIH

During the '90 decade, dentists' attention (especially Scandinavians') was caught by a certain type of enamel structure defects, localized on the first permanent molars and having a hypomineralized white-yellowish appearance, like “danish cheese”. Similar defects were also noticed on the permanent incisors. Since 2003, such development defects of the first permanent molars with or without incisors' involvement were called MIH (“Molar Incisor Hypomineralization”). In International Pedodontics congresses and workshops especially dedicated to MIH (Athens 2003, Helsinki 2008), issues like frequency, etiology, clinical features, consequences and treatment of these structure abnormalities were discussed. Although it is now admitted that MIH occurs as a consequence of environmental factors, its etiology is still uncertain. Therefore, the paper presents a to-date review of research on



MIH, as well as the results of some studies conducted in Romania on the same subject.

Keywords: structure dental development abnormalities, hypomineralization, molars, MIH

## **DENTURE-INDUCED FIBROUS HYPERPLASIA – REVIEW OF LITERATURE AND OWN CASES REPORT**

Assoc. Prof. Cena Dimova, Asist. Dr. Kiro Papakoca  
Faculty of Medical Sciences, Studies for General  
Stomatology, University “Goce Delcev” – Stip,  
Macedonia

AIM: to demonstrate the contemporary approach and the interdisciplinary management of denture-induced fibrous hyperplasia. Various names have been given - epulis fissuratum, reactive fibrous hyperplasia, inflammatory fibrous hyperplasia; denture injury tumor; denture epulis. Etiology is chronic irritation repeating trauma from denture flange making lesion as reactive hyperplasia. Most cases occur in the presence of an ill-fitting denture in which tissue responds hyperplastically from movement of denture. May be localized or widespread and hyperplastic tissue parallels alveolar ridge. It is more common in middle-aged and older females.

MATERIAL, METOD AND RESULTS: - several patients with fibrous hyperplasia are presented with lesions in the frontal and posterior area of maxilla. Treatment consists conservative surgical excision (procedure of removing the excess tissue) and replace/repair denture. The hyperplastic tissue usually represents only result of an inflammatory process, but other pathologic conditions may exist. It is therefore imperative that representative tissue samples always be submitted for pathologic examination

## **Rezumat**

---

after removal. The poorly fitting denture should be remade or relined.

**CONCLUSIONS:** - precise diagnosis is essential for the best treatment plan; it validates the treatment time and allows reduces possible complications. Lesion will recur (or remain) if ill-fitting denture is not remade or relined.

**DESPRE UNELE MANIFESTĂRI PARODONTALE ÎN  
SINDROMULUI MARFAN;  
PREZENTARE DE CAZ CLINIC  
ABOUT SOME EVENTS IN PERIODONTAL MARFAN  
SYNDROME;  
CLINICAL CASE PRESENTATION**

Șef lucr. Dr. Cinel Malița, Conf. Dr. Anca Silvia

Dumitriu, Șef lucr. Dr. Stana Păunică

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Sindromul Marfan este o boală ereditară care afectează țesuturile colagene. Tulburările structurale ale colagenului se manifestă asupra tuturor sistemelor și organelor corpului uman. Sunt astfel afectate: sistemul osos, ochii, aparatul cardiovascular, sistemul nervos, mucoasele și tegumentele.

Sindromul Marfan afectează în mod egal atât bărbații, femeile, cât și copiii, neținând cont de rasa umană, sau caracteristicile sale etnice. Se estimează că în SUA, un pacient din 5000 suferă de acest sindrom. Evident că într-o asemenea situație, tulburările morfo-funcționale ale structurilor tisulare parodontale devin evidente și se manifestă relativ precoce. Motivația cunoașterii particularităților acestei suferințe genetice și mai ales a modului de abordare terapeutică (cu tot cortegiul de necesități, dar mai ales de restricții) este pe deplin justificată și motivată, chiar dacă un medic curant, de medicină dentară, sau specialist de parodontologie nu se întâlnește foarte frecvent cu o asemenea situație clinică.

De aceea, descrierea detaliată a manifestărilor sistemice și local-parodontale este pe deplin argumentată. Sunt analizate particularitățile morfopatologice ale parodonțiului superficial și profund, evoluțiile și riscurile de

complicații secundare ce pot apărea. Toate acestea sunt argumentate prin imagini succesive ale unui caz clinic prezentat în serviciul de specialitate, insistându-se asupra limitelor de abordare terapeutică și colaborărilor cu medicii din celelalte servicii.

Cuvinte cheie: sindromul Marfan, boală genetică, receptorii antagoniști de angiotensină

Marfan syndrome is a hereditary disease of collagen tissues. Structural abnormalities of collagen occur on all body systems and organs. There are so affected: bones, eyes, cardiovascular system, nervous system, mucous membranes and skin.

Marfan syndrome affects equally men, women and children, regardless of the human race, ethnic or its security features. It is estimated that in the U.S., a patient in 5000 is suffering from this syndrome. Obviously in such a case, morpho-functional disorders of periodontal tissue structures are evident and manifests relatively early. Motivation knowledge and genetic features of this suffering, especially the way therapeutic approach (with all required procession, especially restrictions) is fully justified and supported, even if a physician, dental or periodontal specialist is not meets frequently with such a clinical situation.

Therefore, detailed description of periodontal manifestations of systemic and local-is fully justified. Morphological features are considered superficial and deep periodontal developments and risks of secondary complications that may occur. All are motivated by successive images of a clinical case presented in the specialized service, stressing the limits of therapeutic approach and collaboration with physicians from other services.

Keywords: Marfan syndrome, genetic disorder, angiotensin receptor antagonist

**DIAGNOSTICUL VIRUSOLOGIC AL VHC PRIN  
METODE MINIM INVAZIVE ÎN MEDICINA  
DENTARĂ**

**VIRAL DIAGNOSIS OF HCV – MINIMALLY  
INVASIVE METHODS IN DENTISTRY**

Cercet. Gr. I Dr. Gabriela Anton, Prep. Dr. Cristian

Comănescu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,

București

Scopul lucrării: determinarea viabilității unei metode de recoltare minim invazive (practic neinvazive) pentru diagnosticarea Hepatitei C din lichidul șanțului gingival (crevicular).

Material și metode: este cunoscut faptul că în lichidul crevicular sunt prezente anumite virusuri herpetice în concentrație mult mai mare decât în orice altă parte a cavității bucale. Acest lucru m-a făcut să mă gândesc la posibilitatea detectării în lichidul crevicular și a VHC, până în momentul de față studiile fiind promițătoare.

Am recoltat lichidul crevicular pe conuri sterile de hârtie, fiind transportate la Institut pentru analize în cel mai scurt timp, în ser fiziologic și eprubete închise etanș.

Pentru control am recoltat sânge intravenos (eprubetă vidată, cu anticoagulant) spre a fi analizat prin metode cunoscute de diagnosticare și a verifica viabilitatea metodei mai sus menționate.

Rezultate și concluzii: Studiul se află într-o etapă de început, până în prezent analizând 3 persoane. Dintre acestea 2 sunt purtătoare de VHC, iar una nu. Rezultatele analizei sângelui au confirmat rezultatele obținute prin analizarea

lichidului crevicular, ceea ce arată potențialul acestei metode și ne încurajează în continuarea studiului.

**Purpose:** to determine the viability of a minimally invasive sampling method (virtually non-invasive) for the diagnosis of hepatitis C in the crevicular fluid.

**Material and methods:** It is known that in crevicular fluid are present some herpetic viruses in much higher concentration than in any other part of the mouth. This made me think about the possibility of HCV detection in the crevicular fluid; up to now the studies are promising.

I collected crevicular fluid on sterile paper cones being transported to the Institute for analysis in the shortest time, and saline tube tightly closed.

We collected blood intravenously for control (vacuum tube with anticoagulant) to be analyzed by known methods of diagnosis and to check the viability of the method mentioned above.

**Results and conclusions:** The study is in an early stage, so far analyzing 3 people. Of these 2 are carriers of HCV, and one not. The results of blood analysis confirmed the results obtained by analyzing crevicular fluid, which shows the potential of this method and encourage us to continue the study.

### **DISTOMOLARUL – FRECVENȚĂ, MANIFESTĂRI CLINICE ȘI ETIOLOGIE DISTOMOLAR – FREQUENCY, CLINICAL FORMS AND ETIOLOGY**

Dr. Răzvan Purcărea, Dr. Crenguța Albu, Dr. Dinu F.  
Albu, Dr. Emilia Severin

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

**SCOP:** S-a realizat un screening populațional pentru determinarea frecvenței, descrierea formelor clinice și detectarea cazurilor cu distomolar familial între pacienții adulți arondați unui cabinet stomatologic urban din vestul României.

**METODE:** Studiul a fost realizat pe un lot de 2267 subiecți caucazieni, adulți, de sexe diferite. S-a făcut o evaluare inițială a pacienților urmată de anamneza personală și familială, examen clinic și radiologic.

**REZULTATE:** Prezența distomolarului în dentiția definitivă a fost observată cu o frecvență de 0,26% (n=6) la pacienții examinați. S-au înregistrat cazuri cu distomolar unic atât pe arcada superioară (n=3) cât și pe cea inferioară (n=1). Distomolarul bilateral maxilar a fost observat în două cazuri (n=2). Din totalul de 8 distomolari detectați la cei 6 pacienți doar unul singur nu a erupt pe arcadă și a rămas inclus. Toate cazurile investigate au prezentat distomolar non-sindromic. Un singur pacient a prezentat istorie familială pozitivă identificându-se o transmitere ereditară a dinților supranumerari.

**CONCLUZII:** Distomolarul a fost observat într-o diversitate de forme clinice: unic sau dublu, unilateral sau bilateral, maxilar sau mandibular, erupt sau inclus. Distomolarul este un defect de dezvoltare determinat multifactorial.

**Cuvinte cheie:** distomolar, dinți supranumerari, etiologie genetică

**OBJECTIVES** A population screening was carried out to determine the frequency, to describe the clinical forms and to detect the clinical cases of familial distomolar among the patients assigned to an urban dental clinic in the western Romania.

**METHODS** The study was carried out on a lot of 2267 subjects, Caucasian adults, of both sexes. An initial examination was undertaken, followed by a personal and familial anamnesis, clinical and radiological examinations.

**RESULTS** The presence of the distomolar in the permanent dentition occurred at a rate of 0.26% (n=6) among the examined patients. Recordings show cases of unique distomolar both on the upper jaw (n=3) and on the lower jaw (n=1). Bilateral upper distomolar was found in two cases. From the total of 8 distomolars analyzed, only one failed to erupt on the dental arch. The investigated cases showed non-syndromic distomolars. One single patient presented positive family history, enabling to identify a hereditary supernumerary tooth transmission.

**CONCLUSIONS** The distomolar was observed in a variety of clinical forms: solitary or double, one-sided or bilateral, in the maxillary and the mandibula, erupted or impacted. The distomolar is a development defect with a multifactorial determination.

Keywords: distomolar, supernumerary tooth, genetic etiology

## **EFICACITATEA PREVENIRII CARIEI DENTARE LA COPIII CU DIZABILITĂȚI**

### **EFFECTIVENESS OF PREVENTING DENTAL CARIES IN CHILDREN WITH DISABILITIES**

Conf. Dr. Aurelia Spinei

USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova,  
Chișinău

Scopul lucrării: evaluarea eficienței metodelor de prevenire a cariei dentare la copiii cu dizabilități. Material și



metodă. În studiu au fost luați 139 copii instituționalizați cu vârste între 7 și 15 ani cu dizabilități intelectuale și neuromotorii. La toți copiii a fost efectuată igienizarea regulată a cavității orale. La 34 copii din grupul 1 cu scop preventiv au fost aplicate succesiv preparatele BioR și Gluftored, la 37 copii din grupul 2 s-au iradiat suprafețele dentare cu lumină laser, iar la 35 copii din grupul 3 au fost aplicate preparatele BioR și Gluftored cu iradierea concomitentă a suprafețelor dentare cu lumină laser. Grupul de referință l-au constituit 33 copii. Eficiența măsurilor cariopreventive a fost evaluată prin estimarea indicilor DMFT și DMFS. Rezultate. După 2 ani s-a constatat reducerea ratei indicilor cariei dentare la copiii din grupurile 1-3, comparativ cu grupul de referință. Concluzie: s-a constatat eficacitatea înaltă a aplicării preparatelor BioR și Gluftored cu iradierea concomitentă a suprafețelor dentare cu lumină laser în prevenirea cariei dentare la copiii cu dizabilități intelectuale și neuromotorii.

Cuvinte cheie: caria dentară, copii cu dizabilități, lumină laser

Purpose of work: evaluation of effectiveness of methods for preventing dental caries in children with disabilities. Material and methods: The study covered 139 institutionalized children aged 7 to 15 years with intellectual and neuromotor disabilities. All children were subject to regular cleaning of the oral cavity. BioR and Gluftored were applied successively to 34 children in group 1 for preventive reasons; tooth surfaces of 37 children in group 2 were irradiated with laser light, and BioR and Gluftored were applied to 35 children in group 3 with simultaneous irradiation of tooth surfaces with laser light. The reference group was made up of 33 children. The effectiveness of cariopreventive measures was assessed by estimating the

## **Rezumat**

---

DMFT and DMFS indices. Results: After 2 years we have seen reduction of caries indices in children from groups 1-3, compared with the reference group. Conclusion: we found high efficiency in BioR and Gluftored application with simultaneous irradiation with laser light of tooth surfaces in preventing dental caries in children with intellectual and neuromotor disabilities.

Keywords:dental caries, children with disabilities, laser light

**EVALUAREA BIOMECHANICII RESTAURĂRILOR  
DENTARE PE IMPLANTURI  
BIOMECHANIC EVALUATION OF DENTAL  
IMPLANTS RESTORATIONS**

Asist. Dr. Lucian Toma Ciocan, Asist. Dr. Bogdan Iordache, Asist. Dr. Bogdan Gălbinașu, Asist. Dr. Daniela Pârvu, Asist. Dr. Cristina Pârvu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu  
Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila”, București

Scopul cercetării: Această prezentare își propune să analizeze și să interpreteze din punct de vedere biodinamic posibilele cauze ale succesului și respectiv eșecurilor restaurărilor dentare pe implanturi.

Material și Metodă: Pe baza cazuisticii personale și a unui studiu bibliografic amănunțit au fost analizate macro și micromorfologic țesuturile receptoare, implantele dentare endoosoase, mezostructurile și restaurările protetice atât din punct de vedere al comportamentului biomecanic individual cât și la interfață. Metodele de experiment au fost atât „in vitro” cât și „in vivo” pe animale și pe implante eșec recoltate de la subiecți umani.

Discuție. Concluzii. Țesutul osos are ca particularitate biomecanică rezistența redusă la oboseală, rata de apariție a microfisurilor fiind depășită de posibilitățile reparatorii la tensiuni mai mari de 40N/cm. Forma implantului, chiar și după osteointegrare, poate fi factorul determinant al unor tensiuni limită la nivelul țesutului osos periimplantar cu apariția osteolizei și secundar a periimplantitei. Gradul de rugozitate de la suprafața implantului determină o osteoconducție până la o mărime critică de 5microni. Tratatamentul de suprafață al unor implanturi dentare favorizează chemotactismul osteoblastic cu posibilități

reparatorii accelerate și osteointegrare într-un timp redus – 3 luni. Forma implantului la nivel cervical este corelată direct cu menținerea nivelului țesutului osos cortical crestal. Tipul de conexiune bont-implant (conic/hexagonal, extern/intern), materialele de restaurare, modelajul și echilibrarea ocluzală influențează atât rata de eșec mecanic al restaurărilor cât și stabilitatea în timp a țesutului osos periimplantar. Nu în ultimul rând planificarea tratamentului, distribuția implantelor și alegerea tipului de restaurare fixată (cimentare/înșurubare) sau ancorată pe implanturi trebuie să respecte principiile de biomecanică pentru a putea asigura succesul unui tratament pe termen lung.

**Aim of the study:** This presentation is proposing to analyze and to interpret from biomechanical point of view the possible causes of success and failures of dental implant restorations.

**Materials and Methods:** Upon personal clinical experience and after a detailed bibliographical study it have been macro- and micro-morphological analyzed reception tissues, endosseous dental implants, midstructures and prosthetic dental restorations, both from individual biomechanical behavior and at the interface level.

Experimental methods were “in vitro” and “in vivo” upon animal model and failed implants from humans.

**Discussion, Conclusions:** Bone has an extremely low fatigue resistance, the rate of micro cracks appearance being overdone by the natural repairing possibilities of the human body when tension has values up to 40N/cm. Implant shape, even after osteointegration, can be the determining factor of up-limit tension values of the bone around dental implant producing osteolysis and secondary periimplantitis. Roughness from the surface of dental implant is determining osteoconduction when it has a critical value of 5 microns.

Surface treatment of some of the dental implant products stimulates the chemotactic activity of osteoblast with possibility of accelerating repair and osteointegration in shorter time – 3 month. Implant shape in the cervical area is direct correlated with the maintenance of the crestal bone level. Implant-abutment connection (conical/hexagonal, external/internal), restoration materials, oclusal shape and balancing are influencing both mechanic failure rate of restorations and crestal bone stability in time. Not least, treatment planning, implant distribution on the arch and type of prosthetic solution chosen, fixed (cemented/screwed) or removable must comply with biomechanics principles for being possible to assure a long term treatment success.

**EVALUAREA CLINICĂ A UNEI METODE NOI  
PENTRU OBTINEREA ADAPTĂRII PASIVE PENTRU  
SUPRASTRUCTURILE UNICE FIXE PE MAI MULTE  
IMPLANTURI – UN STUDIU PROSPECTIV DE 5 ANI  
ASSESSMENT OF A NEW METHOD FOR  
ACHIEVING PASSIVE FIT FOR MULTIPLE  
IMPLANT-BORNE ONE-PIECE CASTED METAL  
FRAMES: A 5-YEAR PROSPECTIVE CLINICAL  
STUDY**

Dr. Radu Baston, Dr. Cristina Ilea-Peltecu, Dr. Mihaela  
Gașpar  
Peltecu Medical SRL, București

SCOPUL LUCRĂRII: prezentarea unei metode simple a cărei eficacitate este bazată pe date statistice pentru obținerea unei adaptări pasive pentru o supra-structură unică turnată cimentată sau înșurubată pe mai multe implanturi.

MATERIALUL folosit este reprezentat de extrase din cazurile noastre din perioada ianuarie 2006-octombrie 2011.

**METODA:** între ianuarie 2006 și octombrie 2011 am inserat în cabinetul nostru la maxilar 73 de suprastructuri (coroane solidarizate și punți) pe mai multe implanturi, iar la mandibulă 142 de suprastructuri de același tip. 20% au fost suprastructuri cimentate și 80% au fost înșurubate. La toate amprentele am solidarizat bonturile de transfer cu GS-Pattern Resin și am probat intraoral macheta viitorului schelet metalic turnat. La proba intraorală a machetelor cei trei autori au verificat adaptarea marginală pasivă a machetelor pe pragul bonturilor protetice lucrând independent. Toate machetele neadaptate sau tensionate au fost secționare și solidarizate endobucal. Adaptarea pasivă a scheletelor metalice a fost verificată prin radiografii periapicale.

### REZULTATE:

- 159 de machete înșurubate (93%) din 172 s-au adaptat perfect și pasiv iar 13 machete înșurubate (7%) nu s-au adaptat.

- 34 de machete cimentate (77%) din 43 s-au adaptat perfect și pasiv iar 9 machete cimentate (23%) nu s-au adaptat

- toate cele 172 de schelete metalice înșurubate (100%) s-au adaptat pasiv

- numai 37 de scheletele metalice cimentate (86%) s-au adaptat perfect și pasiv iar 9 schelete metalice cimentate (14%) nu s-au adaptat.

### CONCLUZII:

Proba intrabucală a machetei este o etapă de lucru eficientă pentru obținerea unei adaptări pasive perfecte pentru o suprastructură unică fixă pe mai multe implanturi.

Machetele reabilitărilor înșurubate s-au adaptat mai bine decât machetele reabilitărilor cimentate.

Scheletele metalice înșurubate s-au adaptat mai bine decât scheletele metalice turnate.

Proba intrabucală a machetei are următoarele avantaje: se evită o turnatură ce nu poate fi utilizată, se evită sudura scheletului metalic, se urmărește consecvent și se obține adaptarea pasivă, există o ocazie suplimentară pentru verificarea spațiului vertical pentru ceramică, se confirmă sau se infirmă într-un stadiu incipient dacă reabilitarea poate fi înșurubată dacă axele implanturilor sunt foarte divergente.

Cuvinte cheie: adaptare pasivă, suprastructură unică, probă intraorală, machete din GS-Pattern Resin, reabilitare cimentată, reabilitare înșurubată

**PURPOSE:** The aim of this lecture is to present a simple evidence-based method for achieving passive prosthetic fit for multiple implant-borne one-piece casted metal frames.

**MATERIALS:** excerpts from our implant case reports between January 2006 and October 2011.

**METHOD:** between January 2006 and October 2011 we inserted in the upper jaw 73 porcelain-fused-to-metal multiple implant-borne superstructures. In the mandible we inserted 142 porcelain-fused-to-metal multiple implant-borne superstructures as well. 20% were cemented and 80% were screw-retained. All transfer copings were locked with GS-Patten Resin. Every burn-out/GS-Pattern Resin pattern was checked by each author for passive fit and gapping. The three authors made their assessments separately. All misfitting patterns were trimmed and re-locked intraorally. Every resulting metal cast was checked for gapping by intraoral X-rays.

**RESULTS:**

- 159 (93%) of the 172 screw-retained patterns yielded perfect prosthetic fits while 13 (7%) were assessed as misfitting.

- 34 (77%) of the 43 patterns for the future cemented frames (castings) yielded perfect prosthetic fits while 9 (23%) were assessed as misfitting.

- all 172 (100%) screw-retained castings yielded prosthetic fits.

- only 37 (86%) of the 43 cemented castings yielded prosthetic fits while 6 (14%) were assessed as misfitting

### **CONCLUSIONS:**

The intraoral try-in of the pattern is a highly efficient method for achieving passive prosthetic fit for multiple implant-borne one-piece casted metal frames.

Patterns of screw-retained castings exhibited better passive fits than patterns of cemented castings.

Screw-retained casted metal frames exhibited better passive fits than cemented ones.

The intraoral try-in of the pattern has the following advantages: it avoids casting misfitting frames, it avoids soldering misfitting frames, it efficiently seeks and achieves passive prosthetic fits, it is a second chance for assessing the vertical clearance for the future ceramic layer, if we are dealing with extremely divergent implant axes it confirms or refutes at an early stage if the future casting can be screw-retained.

Keywords: Passive Fit, One-Piece Frame, Intraoral Try-in, GS-Pattern Resin Pattern, Cemented Rehabilitation, Screw-retained Rehabilitation

## **EVALUAREA CUNOȘTIȚELOR PACIENȚILOR EDENȚAȚI TOTAL ȘI PROTEZAȚI MOBIL PRIVIND IGIENA PROTEZELOR TOTALE ACRILICE**

Dr. Cristina Rizea, Dr. Andreea Talamba

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București



**OBIECTIV:** Evaluarea gradului de educație al pacienților edentați total și protezați prin proteze totale acrilice legat de utilizarea și igienizarea corectă a acestor lucrări protetice și identificarea metodei optime de livrare a acestor informații către pacienți.

**MATERIAL SI METODA:** Am utilizat un chestionar cu 10 întrebări cu răspuns multiplu privind obiceiurile legate de purtarea și igienizarea protezelor totale acrilice. Chestionarul a fost completat de 62 pacienți cu vârsta cuprinsă între 56 și 87 ani. Rezultatele chestionarelor au fost coroborate cu informațiile obținute în urma analizei a 2 cazuri clinice.

**REZULTATE:** În urma analizei rezultatelor chestionarelor, s-a observat că majoritatea pacienților dețin informații legate de igienizarea protezelor totale acrilice, însă în cele mai multe cazuri aceste informații sunt fie parțiale, fie incorecte. Majoritatea pacienților ar prefera să primească aceste informații scrise sau desenate.

**CONCLUZII:** Cunoașterea limitată a regulilor de igienă a protezelor totale acrilice are adesea consecințe nefaste atât asupra protezelor acrilice, cât și asupra structurilor cavității orale. Astfel, considerăm obligatorie explicarea acestor reguli tuturor pacienților protezați prin proze totale acrilice.

**EVALUAREA STATUSULUI DENTAR LA COPIII CU  
DIZABILITĂȚI NEUROMOTORII**  
**EVALUAREA  
STATUSULUI DENTAR LA COPIII CU  
DIZABILITĂȚI NEUROMOTORII**  
**EVALUATION OF DENTAL STATUS OF CHILDREN  
WITH NEUROMOTOR DISABILITIES**

Conf. Dr. Aurelia Spinei\*, Conf. Dr. Iurie Spinei\*,  
Galina Pirojanschi\*\*

\*USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova,  
Chișinău

\*\*Casa pentru copii cu deficiențe mintale Orhei,  
Republica Moldova

Scopul lucrării: evaluarea statusului dentar la copiii cu dizabilități neuromotorii.

Material și metodă. În studiu au fost luați 208 copii instituționalizați cu paralizie cerebrală cu vârste de 4-18 ani. Grupul I l-au constituit 117 copii cu dereglări neuromotorii moderate, iar grupul II – 91 copii cu dereglări neuromotorii severe și dizabilități asociate. Statusul dentar a fost apreciat în conformitate cu criteriile OMS. Experiența carioasă a fost evaluată prin aprecierea indicelui DMFT. Starea igienei orale a fost estimată folosind Indicele de Igienă Orală OHI-S. Rezultate. Studiul a constatat un nivel precar de igienă orală la 53% copii din grupul I și 100% copii din grupul II. Valorile indicelui DMFT au constituit  $4,33 \pm 0,37$  grupul I și  $6,47 \pm 1,19$  în grupul II. Concluzii: 1. S-a constatat un nivel sporit al indicatorilor de carie dentară la copiii cu dizabilități neuromotorii, majoritatea copiilor prezentând carii netratate sau dinți extrași. 2. Copiii cu dizabilități neuromotorii necesită aplicarea sistematică a măsurilor preventive.

Cuvinte cheie: status dentar, caria dentară, dizabilități neuromotorii

Purpose of work: evaluation of dental status of children with neuromotor disabilities.

Material and methods: The study included 208 institutionalized children with cerebral palsy aged 4-18 years. Group I was formed of 117 children with moderate neuromotor disorders, and group II – 91 children with severe neuromotor disorders and associated disabilities. Dental status was assessed according to WHO criteria. Carious

experience was evaluated by using the DMFT index. Oral hygiene status was estimated by using oral hygiene index OHI-S. Results. The study revealed a poor level of oral hygiene in 53% children in group I and 100% children in group II. DMFT index values were  $4.33 \pm 0.37$  in group I and  $6.47 \pm 1.19$  in group II. Conclusions: 1. We found high indicators of dental caries in children with neuromotor disabilities, most children having untreated decay or extracted teeth. 2. Children with neuromotor disabilities need systematic preventive measures.

Keywords:dental status, dental caries, neuromotor disabilities

**EVIDENȚIEREA TANNERELLEI FORSYTHIA LA  
UN LOT DE PACIENȚI CU BOALĂ PARODONTALĂ  
ȘI EFECTELE TERAPIEI ANTIBIOTICE  
EVIDENȚIATE PRIN TEHNICA ADN-STRIP  
THE PRESENCE OF TANNERELLA FORSYTHIA IN  
A GROUP OF SUBJECTS WITH PERIODONTAL  
DISEASE AND ANTIBIOTICS TREATMENT EFFECTS  
HIGHLIGHTED BY USING DNA-STRIP TECHNIQUE**

Asist. Dr. Magdalena Mironiuc-Cureu, Asist. Dr.

Bogban Dabu, Asist. Dr. Irina-Maria Gheorghiu, Conf.

Dr. Anca Silvia Dumitriu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –

București

Scopul studiului a fost determinarea calitativă și cantitativă a Tannerellei forsythia înainte și după tratamentul cu antibiotice pe cale sistemică, la un lot de pacienți cu boală parodontală cronică.

Material și Metodă. Studiul a fost făcut pe un lot de 70 pacienți cu vârste între 20 și 84 ani (vârsta medie 52 ani) dintre care 22 sănătoși parodontal și 4 cu gingivită și 44 cu

parodontită marginală cronică profundă. Pentru identificarea prezenței *T. forsythia* prin tehnica PCR probele de placă subgingivală au fost obținute la fiecare pacient din 5 situsuri. Prima recoltare s-a făcut la prezentarea pacientului, iar a doua recoltare la 2 luni de la detartraj și administrare de antibiotice. S-au folosit: Amoxicilină+Metronidazol, Clindamicină sau Doxicilină, în 3 scheme de tratament în funcție de sângerarea la palpare, adâncimea pungilor și aspectul radiologic.

Rezultate. La prima consultație Tf a fost prezentă în 96,6 % din cazuri. După tratamentul cu antibiotice Tf a apărut în 52,17% din cazuri cu scăderea concentrației bacteriene. La 5 pacienți nu s-au mai găsit bacterii.

Concluzii. Administrarea antibioticelor este o necesitate în tratamentul bolii parodontale. Dispariția totală sau reducerea concentrației bacteriilor s-a obținut în situația administrării mai multor antibiotice, pe termen lung.

Cuvinte cheie: boală parodontală, *Tannerella forsythia*, tehnica PCR, antibiotice

The aim of this study is *tannerella forsythia* detection before and after systemic antibiotic administration to a group of patients with chronic periodontitis.

Material and Methods: 70 patients aged from 20 to 84 years old (mean age 52) were selected from this study. 22 of them were without periodontal disease, 4 with gingivitis and 44 with chronic periodontitis. Subgingival plaque samples were obtained from 5 sites for *Tannerella forsythia*(Tf) identification through PCR technique. The first prelevation was made at presentation and the second 2 months after the end of the treatment (including cleaning and systemic antibiotics). We used Amoxicilin+Meetronidazole, Clyndamicin or Dooxycyclin in 3 schemes depending on bleeding on probing, probing depth and radiological aspects.

Results: Tf was found in 96,6% of the patients at first presentation. After antibiotic treatment Tf prevalence was 52,17% with decreased bacteria concentration. In 5 cases we didn't find any bacteria.

Conclusions: Antibiotics administration is a necessity in periodontal disease treatment. Decreasing or total absence of bacteria has been obtained in multiple antibiotics administration, for a long period.

Keywords: periodontal disease, tannerella forsythia, PCR technique, antibiotics

### **EXPLOATAREA FACTORULUI MUSCULAR ÎN REABILITAREA FUNCȚIONALĂ A EDENTATULUI TOTAL PRIN APORTUL FONAȚIEI**

Dr. Voichița Cazacu, Asist. Dr. Nicolae Eugen Cristian  
Cazacu, Asist. Dr. Cătălin Andrei, Asist. Dr. Daniela  
Pîrvu, Asist. Dr. Camelia Ionescu, Prof. Dr. Ion  
Pătrașcu  
Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București

Lucrarea dezvoltă o metodologie de protezare totală și se adresează cu precădere cazurilor clinice complexe, cu prezența unor câmpuri protetice nefavorabile cu atrofie avansată sau chiar creste negative.

Ideea de la care am plecat se bazează pe realitatea că dintre funcțiile esențiale ale A.D.M., fonația este apreciată ca fiind cea mai complexă funcție, aptă să antreneze musculatura periprotetică într-o activitate fiziologică, specifică fiecărui individ.

Folosirea unui protocol ortofonetic, judicios ales, în etapele de amprentare funcțională, determinare a relațiilor intermaxilare și de proteză finită, permite încadrarea protezei finale în perimetrul optim al spațiului potențial de protezare

cu implicații în reabilitare funcțională, estetică și fonetică a pacientului protezat.

## **EXPLORAREA ANATOMIEI RADIOLOGICE A MANDIBULEI UTILIZÂND COMPUTER- TOMOGRAFUL CU FASCICUL CONIC**

Dr. Iuliana Babiuc

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București

Investigația computer-tomografică reprezintă un instrument util în analiza cazului clinic și în planificarea tratamentului cu implanturi dentare.

Scopul studiului: Investigarea detaliilor anatomice ale mandibulei cu relevanță în implantologie cu ajutorul tomografului computerizat cu fascicul conic.

Material și metodă: Lotul a inclus 36 de pacienți, 20 de bărbați și 16 femei, cărora li s-au efectuat tomografiile computerizate după un protocol standardizat. Analiza volumelor tomografice s-a realizat de către un singur operator cu ajutorul programului EzImplant-Plus. S-au efectuat multiple măsurători și au fost descrise diferite structuri anatomice și detalii morfologice ale mandibulei.

Rezultate și discuții: Au fost identificate canalele incisive și canalele linguale vasculare mediane în toate cazurile investigate. Canalele linguale vasculare laterale au fost prezente într-un procent de 66,6%. Gaura mentonieră s-a situat cel mai frecvent între cei doi premolari (55,5%), în dreptul Pm2 în 38,9% din cazuri și distal de Pm2 în 5,5% din cazuri. Doi subiecți au prezentat unilateral găuri mentoniere accesorii. În zona molară, o fosă submandibulară bine exprimată a fost identificată într-un procent de 22,2%. Canalul mandibular a avut fie un traiect singular (72,2%), fie bifid (5,6%), fie a prezentat un canal accesoriu (22,2%).

Concluzii: Explorarea atentă a anatomiei sitului chirurgical permite conceperea unui plan de tratament care evită complicațiile intraoperatorii. Analiza CBCT poate oferi o evaluare morfologică detaliată și exactă a anatomiei mandibulare.

### **GNATHOLOGY - NEW SYSTEM OF FACE-BOW AND ARTICULATOR**

Prof. Dr. Anton Filtchev

Faculty of Dental Medicine, Medical University, Sofia,  
Bulgaria

In the presentation there will be reported:

- the possibilities of the face-bows nowadays;
- the basic methods for determination of the terminal hinge axis;
  - analysis of the individual special features of the temporomandibular joints;
  - analysis of the principle of work with all the face-bows used up to now;
  - new principle of work with a new generation face-bow and articulator will be reported for the first time in Bucharest, 4-5 October, 2012.

**IMPACTUL TRATAMENTULUI ENDODONTIC  
ASUPRA MENȚINERII SUPRAPROTEZELOR  
THE IMPACT OF THE ENDODONTIC TREATMENT  
ON THE RETENTION OF THE OVERDENTURES**

Șef lucr. Dr. Oana Cella Andrei\*, Asist. Ruxandra

Mărgărit\*, Șef lucr. Dr. Cristi Dăguci\*\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

\*\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF Craiova

Realizarea supraprotezelor pe dinți naturali a dat rezultate favorabile de mai multe decenii. Această metodă de tratament oferă o sumă de avantaje de la beneficiul psihologic pentru pacienți, sprijin, propriocepție, un raport mai bun coroană-rădăcină, conservarea osului alveolar care oferă o mai bună stabilitate protezelor, utilizarea rădăcinilor restante ca ghid pentru montarea dinților artificiali, posibilitatea de a utiliza sisteme speciale de menținere, transformarea facilă a supraprotezei în proteză totală și o acomodare mai ușoară cu proteza.

Rădăcinile care sunt păstrate de regulă ca dinți stâlpi trebuie tratate endodontic și de aceea succesul tratamentului de canal este foarte important pentru prognosticul pe termen lung al supraprotezei. Am studiat imaginile radiografice din stadiile inițiale ale tratamentului comparative cu cele de la ședințele de monitorizare. Tratamentele de canal au fost făcute fie dincolo de apex, fie la 1-2 mm de apex, fie până la nivelul curbării rădăcinii sau al unui obstacol iatrogenic fie la nivelul constricției apicale. Chiar în situațiile în care obturațiile de canal nu se terminau la nivelul apexului radiologic dinții erau funcționali pe arcadă la un interval de cel puțin 5 ani după aplicare supraprotezei. Numai unii dintre dinții cu obturații de canal realizate dincolo de apex



prezentau inflamație cronică cu proliferare epitelială și formare de chist.

Supraproteza este o opțiune de tratament valoroasă și o alternativă importantă la extracție cu toate consecințele pe care aceasta le are asupra viitorului protetic al pacientului edentat. Succesul tratamentului endodontic pe termen lung este esențial pentru principiul de tratament protetic prin supraprotezare.

Cuvinte cheie: supraproteză, tratament endodontic, menținere

Fabricating dentures over retained natural roots have been given favorable results from several decades. This method of treatment offers a lot of advantages ranging from psychological benefit for the patients to dento-parodontal support, proprioception, better crown-to-tooth ratio, preservation of the alveolar bone offering a better denture stability, use of remaining roots as guides for the placement of the artificial teeth, possibility to use attachments, easy convertibility to a conventional denture and easier postinsertion accommodation.

Roots that are usually kept as abutments must be endodontically treated and so the endodontic treatment success is very important for the long term survival of the overdenture. We studied the radiographic images taken from the initial stages to the later recall appointments. The root canal treatments were made either beyond the radiographic apex, at 1 to 2 mm within the apex, at the level of the root curvature or iatrogenic obstruction, or at the apical constriction. Even if the endodontic fillings did not terminate at the radiographic apex the teeth did not fail at least at 5 years after the insertion of the denture. Only some of the teeth with endodontic fillings made over the apex exhibited

chronic inflammatory response with epithelial tissue proliferation and cyst formation.

Overdenture is a valuable option of treatment and an important alternative to extraction with all its consequences for the prosthetic future of the edentulous patient. The long lasting success of the endodontic treatment is mandatory for the concept of the overdenture.

Keywords: overdenture, endodontic treatment, retention

**IMPLICAȚII FUNCȚIONALE ȘI DISFUNCȚIONALE  
ALE PROTEZĂRII EDENTAȚIEI TOTALE  
FUNCTIONAL AND DYSFUNCTIONAL  
IMPLICATIONS OF TOOTH LOSS PROSTHETIC  
THERAPY**

Conf. Dr. Mariana Constantiniuc  
UMF „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

Odată cu creșterea speranței de viață, concomitent cu a calității vieții, se poate constata la populația vârstnică păstrarea dinților naturali până târziu în decursul vieții.

Cu toate acestea, instalarea edentației totale, la o vârstă mai înaintată sau nu, rămâne o realitate căreia trebuie să i se ofere un remediu prin care să se restaureze în cele mai bune condiții morfologia și funcțiile perturbate ale aparatului dento-maxilar, precum și starea de bine psiho-somatică.

În consecință, tratamentul protetic al edentației totale se impune ca o necesitate, având rolul dublu de reabilitare orală și de prevenire a comorbidității la care este expus pacientul edentat total, în condițiile imposibilității realizării masticației, alimentației incomplete, malnutriției.

Înaintarea în vârstă poate face uneori asimilarea protezei deosebit de dificilă, ținând cont de condițiile anatomice nefavorabile, gradul avansat de resorbție a

crestelor alveolare, pierderea elasticității și rezistenței mucoaselor, devenite sensibile la presiune, xerostomia și încetinirea reflexelor.

În aceste condiții precare, protezele trebuie concepute cu responsabilitate, pentru a satisface cerințele individuale în ceea ce privește confortul, menținerea și stabilitatea, masticția, manipularea, igienizarea, întreținerea și, nu în ultimul rând, estetica.

Aceste aspecte ne-au determinat să analizăm implicațiile funcționale și disfuncționale care pot surveni în cursul terapiei protetice a edentatului total.

Totodată, alegerea și aplicarea metodelor de tratament trebuie să aibă în vedere consecințele intervenției noastre, care pot prejudicia temporar sau permanent morfo-funcția aparatului dento-maxilar sau depăși capacitățile adaptative ale pacientului.

Cuvinte cheie: absența dinților, proteze totale, menținere și stabilitate, ocluzie, estetică

With increasing life expectancy, together with life quality, preservation of natural dentition can be found during late life in elderly population.

However, tooth loss settlement, at an older age or not, remains a reality that must be given a remedy by which the disturbed morphology and functions of the stomatognathic system and the psychosomatic wellbeing should be restored under the best conditions.

Consequently, the restorative treatment of tooth loss is a necessity, with the dual role of oral rehabilitation and prevention of the comorbidity that the edentulous patient is exposed to, given the inability to achieve chewing, the incomplete eating, and malnutrition.

Aging can sometimes make prosthesis assimilation very difficult, considering the unfavorable anatomical

conditions, the high degree of alveolar ridge resorption, the loss of elasticity and mucosa resistance, become sensitive to pressure, the xerostomia and slowing down of reflexes.

Under these precarious conditions, dentures should be designed responsibly, in order to meet individual requirements in terms of comfort, retention and stability, chewing efficiency, handling, cleaning, retention and, last but not least, aesthetics.

These issues have led us to analyze the functional and dysfunctional implications that may occur during the prosthetic treatment of the fully edentulous patient.

Also, the choice and application of treatment methods must consider the consequences of our intervention that can temporarily or permanently damage the morpho-function of the dento-maxillary system or exceed the adaptive capacities of the patient.

Keywords: tooth loss, complete dentures, denture retention and stability, chewing efficiency, occlusion, aesthetics

### **INFLUENȚA FACTORULUI BIOECONOMIC ÎN ALEGEREA MATERIALELOR DENTARE UTILIZATE ÎN PROTETICA DENTARĂ FIXĂ THE INFLUENCE OF BIO-ECONOMICS FACTOR IN CHOOSING DENTAL MATERIALS USED IN DENTAL PROSTHETICS FIXED**

Drd. Vivyiana Opreșan, Drd. Cătălin Sorin Dumitrescu,  
Șef lucr. Dr. Anca Iuliana Popescu, Asist. Dr. Raluca  
Anca Giurescu, Conf. Dr. Elena Gabriela Despa  
Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea „Titu  
Maiorescu”, București

Încă din sec. XVIII și în primele decenii ale sec. XIX,  
odată cu procesul tehnic complex prin care munca manuală a

fost înlocuită cu mașinismul, mișcare cunoscută ca și revoluția industrială, a fost adusă în prim plan nevoia pregnantă de rezolvare a problemelor decisive ale mediului.

Părintele bioeconomiei, Nicolae Georgescu – Roegen, a reliefat contradicția dintre degradarea de neevitat a resurselor naturale folosite de omenire, ca urmare a utilizării lor, și creșterea materială nelimitată.

Scopul acestei lucrări vine în întâmpinarea eforturilor medicinei dentare, ce se doresc a susține societatea aflată în plin proces de coevoluție, desfășurat prin interacțiunea reciprocă a evoluției biologice și a schimbărilor mediului planetar, făcând legătura între procesul de protejare a mediului înconjurător prin materialele utilizate în protetica dentară și mediul economic în plină expansiune.

În procesul selectării materialelor necesare realizării lucrărilor protetice fixe, având la bază puternice considerente bioeconomice, materialele dentare se împart în: materiale ce implică un consum ridicat de resurse naturale, fiind disponibile ca preț – materiale din care se confecționează lucrările protetice metalo-ceramice – și materiale cu un consum scăzut de resurse naturale, dar la un preț ridicat – zirconiu, sistemele integral ceramice.

Mențiuni: Această lucrare a fost cofinanțată din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Resurselor Umane 2007-2013, numărul de proiecte POSDRU / CPP107/DMI 1.5/S/77082, „Burse doctorale pentru eco-economie și complexul de instruire bio-economic pentru asigurarea alimentelor, siguranța hranei pentru animale și de securitate a ecosistemelor antropice”

Cuvinte cheie: bioeconomie, materiale dentare, lucrări protetice fixe

Since of the eighteenth century and the first decades of the century, with complex technical process by which

manual labor was replaced by, the machinist movement known as the industrial revolution, was brought into focus the need for striking the decisive problem solving environment.

The father of bio-economy, Nicholas Georgescu - Roegen, highlighted the contradiction between the unavoidable degradation of natural resources used by humanity, as a result of their use, and unlimited material growth.

The purpose of this paper meets dentistry efforts, the company is willing to support the development now being held by the mutual interaction of biological evolution and environmental changes planetary linking protecting the environment by materials used in prosthetic Dental and booming economic environment.

In selecting the material for dentures fixed, based on strong considerations , bio-economics dental materials are divided into: material involves high consumption of natural resources not being available price - materials that are manufactured metal-ceramic prostheses - and materials with a low consumption of natural resources, but at a high price - zirconium, full ceramic systems.

Acknowledgments. This work was cofinanced from the European Social Fund through Sectoral Operational Programme Human Resources Development 2007-2013, project number POSDRU/ CPP107/DMI 1.5/S/77082, "Doctoral Scholarships for eco-economy and bio-economic complex training to ensure the food and feed safety and security of anthropogenic ecosystems"

Since of the eighteenth century and the first decades of the century, with complex technical process by which manual labor was replaced by, the machinist movement known as the industrial revolution, was brought into focus

the need for striking the decisive problem solving environment.

The father of bio-economy, Nicholas Georgescu - Roegen, highlighted the contradiction between the unavoidable degradation of natural resources used by humanity, as a result of their use, and unlimited material growth.

The purpose of this paper meets dentistry efforts, the company is willing to support the development now being held by the mutual interaction of biological evolution and environmental changes planetary linking protecting the environment by materials used in prosthetic Dental and booming economic environment.

In selecting the material for dentures fixed, based on strong considerations , bio-economics dental materials are divided into: material involves high consumption of natural resources not being available price - materials that are manufactured metal-ceramic prostheses - and materials with a low consumption of natural resources, but at a high price - zirconium, full ceramic systems.

Acknowledgments. This work was cofinanced from the European Social Fund through Sectoral Operational Programme Human Resources Development 2007-2013, project number POSDRU/ CPP107/DMI 1.5/S/77082, "Doctoral Scholarships for eco-economy and bio-economic complex training to ensure the food and feed safety and security of anthropogenic ecosystems"

Keywords:bio-economic, dental, fixed prostheses

**INTERRELAȚIA BOALĂ PARODONTALĂ -  
AFECȚIUNILE SISTEMICE  
PERIODONTAL DISEASE AND PERIO/SYSTEMIC  
LINKS**

Prof. Dr. Doina Onisei

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”  
– Timișoara

Placa dentară este unul dintre cele mai studiate biofilme, fiind responsabilă de apariția bolii parodontale. Aproximativ 65% din toate afecțiunile sistemice sunt induse de către biofilm. În literatura medicală sunt descrise legăturile directe perio/sistemice, una dintre bolile cele mai frecvente fiind reprezentată de endocardita bacteriană subacută.

Bacteriile biofilmului se deplasează de la nivelul șanțului gingival în sistemul circulator, bacteriemia apărând în timpul masticației și al periajului. Bacteriemia constă în celulele bacteriene vii și toxine, care stimulează evenimente osteoclastice. Ca urmare a bacteriemiei, organismul mobilizează un răspuns inflamator, răspuns care produce enzime, toxine și metaboliți. Răspunsul imun poate fi autodistructiv, ducând la lezarea țesuturilor parodontale.

Parodontita reprezintă un factor important de risc pentru boala coronariană. Infecții cauzate de *P. gingivalis* crește riscul de accident vascular cerebral sau infarct. Placa aterosclerotică conține bacterii invazive viabile de *A. Actinomycetemcomitans* și *P. Gingivalis*. Aceleași bacterii parodontopatogene sunt găsite pe cateterele coronariene. Alte studii arată asocierea între parodontită și anomaliile electrocardiografei, care reprezintă predictorii importanți ai afecțiunilor cardiovasculare. O altă asociere există între boala parodontală și evenimente negative din sarcină, cum ar fi nașterea prematură, greutate mică la naștere, infecția copilului de la placentă, naștere prematură.

Există o relație evidentă între boala parodontală și condițiile respiratorii, cum ar fi pneumonie, boli cronice obstructive (emfizem, bronșită).



Cea mai importantă corelație bidirecțională este între diabetul zaharat și parodontită. Diabeticii sunt predispuși la parodontită, iar parodontita produce un control glicemic neadecvat. Tratamentul parodontitei poate îmbunătăți controlul glicemic al pacientului.

Dental plaque is a biofilm, one of the most studied biofilms, responsible for periodontal disease. It is a living film, 65% of all diseases may be biofilm induced. Literature has described many of the direct perio/systemic links, one of the most important disease being represented by Subacute Bacterial Endocarditis.

The bacteria of the biofilm are moving from the gingival crevice into the circulatory system, bacteremia appears during chewing and brushing. The bacteremia consists of live bacterial cells and toxins, who stimulates osteoclastic events. As a result of the bacteremia, the body mobilises the inflammatory response, producing enzymes, toxins and metabolites. The body response is autodamagging the periodontal tissues, causing periodontal breakdown.

Periodontitis was revealed to be a significant risk factor for coronary artery disease (CAD), with the level of association increasing with the extent of periodontal lesion. Infections caused by the periopathogen *P.gingivalis* increases the risk of stroke and heart attack. Atherosclerotic plaque contains viable invasive *A.Actinomycetemcomitans* and *P.Gingivalis*. The same periopathogenes bacteria are found on coronary balloon catheters. Other studies show association between periodontitis and electrocardiograms abnormalities, wich are important predictors of cardiovascular disease. Another link is between periodontal disease and adverse pregnancy events like premature, low birth weight baby, infection of the baby from the placenta, preterm birth.

There is an evident relationship between periodontal disease and respiratory conditions, such as pneumonia, chronic obstructiv diseases (emphysem, bronchitis).

He most important link is between diabetes and periodontal disease. It is a bidirectional relationship, diabetics being predisposed to periodontitis and periodisease predisposes to poor glycemic control. Treatment of periodontal disease may improve the glycemic control of the patient.

### **ÎMBUNĂTĂȚIREA MENȚINERII ȘI STABILITĂȚII PROTEZEI MANDIBULARE LA UN PACIENT CU BOALĂ PARKINSON CU AJUTORUL MINIIMPLANTURILOR**

Dr. Ioana Cresneac

Medic rezident, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

Obiectiv: Prezentare de caz a unui pacient edentat total bimaxilar cu atrofie mandibulară accentuată. Pacientul are ca factor agravant prezenta Bolii Parkinson.

Material si metoda: După efectuarea protezelor maxilară și mandibulară s-a procedat la inserarea a două miniimplanturi, mandibular, interforaminal. După 7 zile de la intervenția chirurgicală s-a procedat la aplicarea protezei pe câmp după o prealabilă căptușire cu material moale de tipul Mollosil. Pacientul a fost sfătuit să poarte protezele timp de 3 luni astfel căptușite și să revină periodic (la 2 săptămâni) la control.

Rezultate: Pacientul a primit tratamentul corespunzător și după o perioadă de 3 luni de la inserarea miniimplanturilor și odată cu încheierea perioadei de osteointegrare, protezei mandibulare i s-au adăugat matricele corespunzătoare sistemelor speciale angrenate de

miniimplanturi. S-a constatat îmbunătățirea menținerii și stabilității protezei mandibulare datorită prezenței celor două miniimplanturi cu sisteme speciale.

Concluzii: Miniimplanturile cu sisteme speciale sunt un mijloc eficient de îmbunătățire a menținerii și stabilității protezei mandibulare mai ales în cazurile dificil de protezat datorită patologiei asociate (boala Parkinson) ce duce la o necoordonare a mișcărilor mandibulare și o lipsă a acțiunii ajutătoare a musculaturii faciale. Confortul și eficiența masticatorie au fost net îmbunătățite pentru pacient.

**LEZIUNILE COMBINATE ENDO-PARODONTALE  
DIN PERSPECTIVA PARODONTOLOGIEI  
A PERIODONTAL PERSPECTIVE UPON  
ENDODONTIC-PERIODONTAL LESIONS**

Bahtiar Ismail, Brândușa Mocanu, Anca Silvia  
Dumitriu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Premiza: Leziunile endo-parodontale reprezintă o provocare pentru clinician atât din punct de vedere al diagnosticului, tratamentului cât și al prognosticului dintelui/dinților afectați. În etiologia acestor afecțiuni sunt implicate bacterii, virusuri, fungi precum și o serie de factori (precum traumatismele, resorbțiile radiculare, perforațiile, malformații dentare) care favorizează apariția și progresiunea acestora.

Scop: Având în vedere că leziunile endodontice și cele parodontale reprezintă mai mult de 50% din cauzele care duc la pierderea dinților (Chen et al., 1997) dorim să prezentăm noțiuni biologice și clinice semnificative pentru diagnosticul corect și alegerea adecvată a tratamentului

afecțiunilor dento-parodontale deoarece prognosticul dintelui/dinților afectați depinde de acestea.

Material și metodă: Lucrarea prezintă câteva cazuri de leziuni endo-parodontale diagnosticate și tratate în Clinica de Parodontologie, U.M.F. „Carol Davila”, București.

Concluzii și discuții: Anamneza, examenul clinic atent și examenele paraclinice sunt esențiale pentru diagnosticarea corectă a leziunilor combinate endo-parodontale. Cei mai importanți factori care trebuie luați în considerare în alegerea metodei terapeutice sunt vitalitatea pulpară și gradul de afectare a parodontiului marginal. Ca o concluzie generală, presupunând că tratamentul endodontic este corect efectuat, prognosticul leziunilor endo-parodontale adevărate depinde doar de eficacitatea tratamentului parodontal.

Background: Endo-perio lesions present a challenge to clinicians regarding both the diagnosis and the prognosis of the involved teeth. Etiology of these lesions comprises of bacteria, fungi, viruses and of some contributing factors such as trauma, root resorptions, perforations, dental malformations which are involved in the development and progression of such lesions.

Aim: Considering that endodontic and periodontal lesions are responsible for more than 50% of tooth mortality (Chen et al. ,1997), we wish to present biological and clinical data significant for diagnosis, prognosis and decision-making in the treatment of these conditions.

Material and method: The paper presents some clinical cases of endo-perio lesions diagnosed and treated in the Department of Periodontology.

Discussions: A thoroughly performed history of the disease, clinical examination and clinical tests are of utmost importance in obtaining a correct diagnosis and

differentiating between endodontic and periodontal disease. The most important factors to consider when making a treatment decision are pulp vitality and the extent of periodontal defect. As a general rule, assuming that root canal therapy was performed properly, the prognosis of the tooth/teeth depends only on the efficacy of periodontal treatment.

**MANAGEMENTUL GINGIVITELOR CRONICE ȘI  
GINGIVO-STOMATITELOR ACUTE; SANOGENEZA  
GINGIVO-PARODONTALĂ-CONCEPT ORIGINAL  
MANAGEMENT OF CHRONIC GINGIVITIS AND  
ACUTE GINGIVOSTOMATITIS. PERIODONTAL  
AND GINGIVAL SANOGENESIS. ORIGINAL  
CONCEPT**

Prof. Dr. Horia Traian Dumitriu

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Atitudinea teoretică actuală privind profilaxia gingivitelor și parodontitelor marginale este promovată în viziune modernă prin eșalonarea rațională a etapelor eficiente de constituire și reabilitare a sănătății gingivo-parodontale.

Studiul este realizat pe baza unei experiențe personale conceptuale și practice de-a lungul a peste patru decenii.

Cuvinte cheie: management, gingivite, sanogeneză

The current theoretical position to the prevention of the gingivitis and marginal periodontitis is promoted within a modern view point by rational planned steps to effective establishment and rehabilitation of periodontal and gingival health.

The study is based on personal conceptual experience and practice over the past four decades.

Keywords: management, gingivitis, sanogenesis

**MEDICINA DENTARĂ – DIALOG ÎNTRE  
GENERAȚII  
INSTRUIREA DE BAZĂ – DOAR, UN ÎNCEPUT  
BASIC TRAINING – ONLY, A BEGINNING**

Prof. Dr. Ion Coca

Se poate învăța și de la cei (foarte) vârstnici? Merită a-i solicita a-și expune experiența? Merită ei oferta de a-și expune propria experiență? Mai are interes (mai) tânăra generație (studenți și absolvenți) în a-i audio-vizualiza? Oare n-au pierdut „bătrânii” conectarea la progresele actuale ale medicinei dentare? Mai sunt ei (mental) capabili a se face înțeleși? Mai pot deveni ei exemple (maștri) pentru cei care nu și i-au găsit până în prezent? Merită, oare, a privi și dincolo de ograda proprie, în speranța de a putea deschide și mai mult ochii? Spre a deschide noi porți, spre noi drumuri, spre alte finalități și noi provocări? Prin conferința noastră, vă asigurăm, că vă vom răspunde (pozitiv, constructiv, invitând) la toate aceste întrebări.

May we learn and from those (very old) older? Too ask them to expose their experience? Do they deserve the offer to expose their own experience? There is interest (no more) young generation (students and dentists) in to audio-view?

I wonder wouldn't have lost "olds" connecting the progress of current dental medicine? There are now (mental) ably make understandably? May become her examples (masters) for those who don't and they found till in present?

Too, I wonder, has he looked at her then, and the backyard its own, in hope to be able to open eyes? To open

new doors, to new roads, to other objective and new provocations?

Through our conference, you protect, I will I get her (positive, constructive, inviting) on all these questions.

### **MINI DENTAL IMPLANTS IN EVERYDAY PRACTICE**

Prof. Dr. Sc. Denis Vojvodić  
School of Dental Medicine, University of Zagreb,  
CROATIA

Mini dental implants (MDIs) with diameters ranging from just 1.8 to 2.4 mm are today frequently used in the cases of limited bone volume as a support of different prosthetic constructions.

The advantage of MDIs is their minimally invasive (consists of turning of the implant into the bone through a starting opening, but not a prepared bone site), single-stage placement procedure. Compared with MDIs, the insertion procedure for conventional implants (diameter 3.5 mm and wider) is an aggressive surgical procedure, which requires mucoperiosteal flap operation and full-depth bone preparation (osteotomy).

The MDIs do not pretend to be substitute for conventional implants, because wider diameter implants present several advantages, but MDIs are suitable for use in conditions with lack of adequate bone tissue for conventional implant placement. Especially in patients with narrow alveolar ridges as there is no need for relying on grafting techniques. They are also very suitable for single-tooth replacement with restricted space (lower incisors), but the most effective prosthodontics use of MDIs is definitely for retention and stabilization of complete dentures, especially mandibular ones. Also, classical implant therapy is very

expensive, so it is another reason that would often deter patients from accepting implant treatment, and MDIs are significantly more affordable when compared with conventional implants costs. Therefore, this type of implant presents the opportunity to provide patients with cheaper, less complicated, and less surgically intensive treatment in a high number of cases thus providing predictable and financially feasible prosthetic treatment solutions.

### **MODIFICĂM SAU NU DVO? ÎNTREBARE VECHĂ, AVEM RĂSPUNSURI NOI?**

Prof. Dr. Alexandru Petre

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

**OBIECTIV:** sinteza literaturii de specialitate și experiența personală legată de creșterea dimensiunii verticale de ocluzie

**MATERIAL ȘI METODĂ:** Căutare manuală și electronică în reviste cu sistem de evaluare critică "peer review" după termenii: "occlusal vertical dimension", "increasing vertical dimension", "bite raising", "occlusal space", "resting vertical dimension", "rest position", "altered vertical dimension", "mandibular posture", "temporomandibular joint", și "masticatory muscles" publicate până în septembrie 2012 coroborată cu observații clinice bazate pe cazuistica proprie.

**REZULTATE:** Dintr-un total de 937 de studii, doar 9 au îndeplinit criteriile de includere pentru sinteză, identificându-se 4 variabile semnificative – mărimea creșterii DVO, metoda de creștere a DVO, schema ocluzală și perioada de testare.

**CONCLUZII:** În limitele acestei sinteze, se poate concluziona că atunci când este imperios necesară, creșterea



permanentă a DVO este o procedură acceptabilă și predictibilă. Efectele adverse sunt adesea autolimitative. Lipsesc totuși studii sistematice, pe termen lung și un număr important de pacienți.

### **NEW PORCELAINS IN DENTISTRY**

Prof. Dr. Emilio Jiménez-Castellanos Ballesteros  
School of Dentistry, University of Sevilla

The development of new porcelains in recent decades has led out of date some of the concepts we had about the dental ceramics, therefore, In this lecture I'll try starting from the concepts we had about dental ceramics and through a brief historical review, to analyze the composition, classification and indications of the new ceramic materials.

With this purpose I will dedicate the first part of this speech to basic Concepts necessary to understand the new porcelains and their properties, such as the differences between ceramic and porcelain or glass and crystal.

I will dedicate the second part to describe the situation of dental ceramics in the decades 60-70 and 80, such as a brief historical evolution, the basic composition of the feldspar and aluminous porcelain or their classification.

And at last in the third part I will describe, classify and establish the indications according to the scientific literature of the porcelains, from the porcelain precursor, Cerestore, Magnesia, Dicor, etc, to the actual new feldspar, Aluminous and Zirconium porcelains.

### **OBSERVAȚII CLINICE ȘI RELEVANȚA ACESTORA ÎN STABILIREA PLANULUI DE TRATAMENT PROTETIC LA PACIENȚII CONSUMATORI DE STUPEFIANTE**

Dr. Adriana Bisoc, Dr. Cristina Bitica

**REZUMAT:** Particularitățile mediului oral și ale țesuturilor dentare la pacienții consumatori de stupefiante au o implicație majoră în stabilirea planului de tratament protetic. Leziunile dentare la pacienții în cauză sunt importante și au o extindere amplă, ceea ce uneori face imposibilă păstrarea dinților pe arcade și drept urmare orientează soluțiile de tratament într-o direcție radicală, neuzuală categoriei de vârstă tânără. Sunt prezentate trei cazuri clinice – anamneză, examen clinic, fotografic și radiologic și orientarea planului de tratament protetic, cât și aspecte relevante din datele obținute din literatura de specialitate.

**PATOLOGIA CARIOASĂ A PREMOLARULUI  
SECUND LA UN LOT DE COPII DE 9-14 ANI DIN  
CLINICA DE PEDODONȚIE  
CARIES EXPERIENCE IN SECOND PREMOLARS IN  
A 9-14 YEARS OLD SAMPLE FROM THE  
PEDIATRIC DENTISTRY DEPARTMENT**

Asist. Dr. Aneta Munteanu, Prof. Dr. Rodica Luca,  
Asist. Dr. Alexandru-Titus Farcașiu, Asist. Dr. Cătălina  
Farcașiu, Asist. Dr. Ioana-Andreea Stanciu  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

În ultimii ani s-au făcut numeroase studii asupra patologiei molarului prim permanent, în timp ce premolarii, deși importanți în fizionomie și masticatie, au primit mai puțină atenție din partea cercetătorilor. Scop. De a analiza afectarea prin carie a premolarului secund (PM2) în perioada imediat următoare erupției. Material și metodă. Lotul de

studiu a cuprins 585 pacienți (301 băieți, 284 fete), cu vârste cuprinse între 9 și 14 ani (vârsta medie=11,65±1,58 ani) examinați în Clinica de Pedodonție, Facultatea de Medicină Dentară UMF „Carol Davila” în perioada 2009-2011. S-a făcut analiza comparativă a afectării PM2 în funcție de vârstă și sex, precum și de topografie. Rezultate. 1) 22,48% dintre PM2 maxilari și 17,71% dintre cei mandibulari prezentau deja leziuni carioase ( $p<0,05$ ). Partea dreaptă este mai afectată decât partea stângă (raport 1,15:1); 2) la grupa de vârstă 9-11 ani procentul afectării prin carie al PM2 era de 14,05%, pentru ca la grupa de vârstă 12-14 ani acesta să crească la 22,60%. Concluzii. 1) PM2 maxilari sunt mai vulnerabili la atacul carios decât omologii lor de la mandibulă pentru ambele sexe; 2) Afectarea prin carie a PM2 la scurt timp de la erupția sa impune măsuri de prevenire a cariei în vederea evitării pierderii precoce a acestui dinte important.

Cuvinte cheie: premolarul doi, experiența carioasă, perioada posteruptivă

In recent years, many studies were focused on the first permanent molar, meanwhile the premolars, although esthetically and functionally important, received little attention from researchers. Objective: to assess the second premolars caries prevalence in immediate posteruptive period. Material and method: The study sample consisted of 585 patients (301 boys, 284 girls) aged 9-14 years (mean age=11,65±1,58 years) examined at the Pediatric Department, Faculty of Dentistry, University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila” Bucharest, between 2009 and 2011. Age, gender and topographic comparative analysis were performed. Results: 1) 22.48% of the second upper premolars were affected by decay shortly after the eruption and only 17.71% of the second lower premolars (ss,  $p<0.05$ );

the right side of the mouth was more affected than the left one. 2) Prevalence index increased with age. In 9-11 years group is 14.05% and 22.60% at 12-14 years group. Conclusions: 1) In both genders, the prevalence index values were higher for the maxillary second premolars than the mandibular ones; 2) Our results underline the need to establish preventive measures regarding early loss of these important teeth.

Keywords: second premolar, caries experience, post-eruptive period

### **PERIODONTALLY ASSISTED ORTHODONTICS FOR TREATMENT OF THE MULTIDISCIPLINARY ADULT PATIENT. A CLINICAL AND A COMPUTERIZED TOMOGRAPHY 3D ANALYSIS**

Avigdor Klinger DMD PhD

Faculty of Dental Medicine of the Hebrew University  
and Hadassah, Jerusalem, Israel

Periodontally assisted orthodontics (PAO) is a relatively new technique which enables decrowding of dental arches in 60-70% shorter active orthodontic treatment time.

The surgical technique involves decortication, which induces an increase in turnover of the alveolar bone. The addition of particulated bone graft allows for the widening of the bucco-lingual alveolar bony dimension, thus creating space for the movement of teeth, without the creation of dehiscence or bone fenestrations, usually a negative sequel of the orthodontic treatment.

This new modality of shortened orthodontic treatment was selectively used for the treatment of adults, including multidisciplinary cases where soft or hard tissue augmentation was indicated as part of the treatment plan and will be presented.

**PLAN-PARALELOMETRU CU LASER  
LASER PLANE-PARALLELOMETER**

Dr. Dragoș Smărăndescu

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila”, București

Prezenta invenție își găsește aplicații în domeniul medicinei dentare.

Analiza modelelor arcadelor dentare la paralelograf se face exclusiv axial, cu tije, unele conținând și discuri retentivometrice. Prin urmare este imposibilă analiza directă a înclinației coroanelor clinice față de un plan de referință dat.

Invenția prezentată presupune generarea unui plan LASER (perdea de lumina) de către două module de LASER liniar; cele două module sunt dispuse astfel încât să emită coplanar. Astfel, pe modelul diagnostic se vor proiecta liniile ce reprezintă intersecția planului de referință (planul LASER) cu coroana fiecărui dinte de pe model. Modelul este așezat pe o masă cu înclinație variabilă, cuplată printr-o nucă sferică, blocabilă cu ajutorul șurubului la un soclu metalic.

Întreg sistemul este dispus pe o placă bazală pe care poate glisa liber soclul și în care sunt fixate tijele de prindere ale modulelor LASER.

Plan paralelometrul cu LASER facilitează analiza angulației dintre planul de referință și planul vestibulo-oral median și meziodistal median al coroanelor dentare. Aparatul permite:

- a) alegerea axei de inserție/preparație;
- b) marcarea cu creion a intersecției dintre viitoarele fețe axiale ale bontului dentar și fața ocluzală/supracingulară a dintelui analizat.

Transferarea acestor marcaje în cavitatea bucală ajută medicul să prepare corect și paralel bonturile dentare.

c) Analiza modelelor în ortodonție

Realizarea practică a aparatului presupune montarea pe un suport comun a doua module LASER liniar. Pe suportul bază se așează o masă cu înclinație variabilă, identică cu cea a paralelografelor clasice.

The survey of diagnostic casts is done only axially, using pins, some of them having retentivometric discs at one end. Using such tools it is impossible to directly survey the angle between a crown and a given reference plane.

The LASER plane-parallelometer generates a LASER plane (light curtain) using two LASER modules; The two modules are placed so as to obtain one LASER curtain. On the diagnostic cast LASER marks are projected which represent the intersection between the LASER plane (reference plane) and the crown on the cast. The model is placed on a typical parallelometer table that allows the choice of the preparation axis.

The whole system is placed on a base plate on which the table can freely move; the LASER modules are fixed by two pillars to the base plate.

LASER plane-parallelometer facilitates the direct survey of crown angulations using a given reference plane, visible at the surface of the cast.

The device is useful for:

a) choosing the insertion axis;

b) marking (with a pen) the intersection between the future mesial and distal surfaces of the abutment and the occlusal/overcircular surface of each crown to be prepared.

The transfer of these markings in the oral cavity helps the dentist to prepare parallel abutments.

c) Analysis of cast for orthodontic purposes.

**POLIARTRITA REUMATOIDĂ CA FACTOR  
FAVORIZANT AL PARODONTITEI MARGINALE –  
ASPECTE CLINICE  
RHEUMATOID ARTHRITIS AS A CONTRIBUTING  
FACTOR FOR PERIODONTITIS – CLINICAL  
ASPECTS**

Dr. Andeea Florescu, Dr. Cristian Arsenie, Dr.  
Alexandra Ciucă, Dr. Alexandra Negoescu, Dr. Silviu  
Tănăsescu, Asist. Dr. Melania Cojocar, Conf. Dr.  
Petra Șurlin  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF Craiova

Introducere. Poliartrita reumatoidă (PR) și parodontita marginală (PM) sunt boli cu simptomatologie inflamatorie dar cu etiologie diferită. Studiile clinice au arătat o posibilă interdependență dar nici aspectele clinice nici mecanismele comune de patogenitate nu se cunosc încă.

Material și Metode. Au fost incluși în studiu 24 de pacienți împărțiți în grupul PM – pacienți cu parodontită marginală și grupul PM+PR – pacienți cu parodontită marginală și poliartrită reumatoidă. S-au înregistrat BOP și CAL și s-au realizat teste statistice pentru compararea datelor obținute și corelarea lor.

Rezultate. Datele clinice au arătat un număr mai mare de dinți afectați parodontal în grupul PM+PR precum și severitate crescută a afectării parodontale în acest grup.

Concluzii. Necesitatea extinderii studiului clinic pe un număr mai mare de pacienți precum și realizarea de cercetări fundamentale care să susțină interrelația parodontită marginală – poliartrită reumatoidă.

Cuvinte cheie: poliartrita reumatoidă, parodontită

Introduction: Rheumatoid arthritis (RA) and periodontitis are diseases with inflammatory symptomatology, but with different etiology. Clinical studies have shown a possible connection, but the clinical aspects and pathogenic mechanisms are still not elucidated.

Materials and Methods: The study included 24 patients divided in two groups : group P – patients with periodontitis and group P + RA – patients with periodontitis and rheumatoid arthritis. Were recorded BOP and CAL and were performed statistic tests for comparing the obtained data and their association.

Results: Clinical data had shown higher number of periodontal affected teeth in P + RA group as well as a higher risk of periodontitis in this group.

Conclusions: Necessity to extend the clinical trial on a higher number of patients as well as the fundamental research to support the periodontitis and rheumatoid arthritis relationship.

Keywords: periodontitis, rheumatoid arthritis

**POSSIBILITĂȚI ȘI LIMITE ACTUALE DE REFACERE  
TERAPEUTICĂ TISULARĂ A DEFECTELOR  
PARODONTALE PROFUNDE ȘI OSOASE ÎN  
PARODONTITELE MARGINALE CRONICE  
PROFUNDE; ARGUMENTAȚII ȘI ETALĂRI CU  
CAZURI CLINICE**

**POSSIBILITIES AND THERAPEUTIC LIMITS OF  
RECOVERY CURRENT DEEP PERIODONTAL  
TISSUE, AND BONE DEFECTS AFTER CHRONIC  
MARGINAL PERIODONTITIS; MOTIVATIONS AND  
SHOW OF CLINICAL CASES**

Șef lucr. Dr. Cinel Malița

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București



Parodontitele marginale cronice sunt afecțiuni trenante și care prin modul de apariție și evoluție trimit cel mai adesea, destul de tardiv, pacientul la medic. În asemenea situații clinice, modalitățile de abordări terapeutice trebuie cât mai corect particularizate. Ele urmăresc în principal să refacă cât mai optim morfolologic și funcțional structuri parodontale și osoase distruse, aparent ireversibil.

Apariția și dezvoltarea unor tehnici de adiție tisulară, de inducție și conducție a regenerărilor profunde, ghidate prin diverse membrane de interpoziție (de diverse tipuri), a determinat o schimbare fundamentală asupra limitelor de abordare terapeutică. Totodată, rezultatele actuale, mai mult decât promițătoare, impun o cunoaștere cât mai pertinentă și obiectivă a tehnicilor chirurgicale. Descrierea detaliată a diverselor metode de abordări chirurgicale face obiectul de bază a prezentei comunicări. Acestea la rândul lor sunt susținute prin etalarea unor cazuri clinice, preluate și tratate într-un interval de timp suficient spre a obține rezultate concludente și demne de prezentat. Sunt analizate situațiile limită, cele care prin gravitatea lor au pretins abordări terapeutice complexe și nelipsite de riscurile unor eșecuri majore.

De aceea, această comunicare se dorește a fi o punere cât mai obiectivă în temă a practicilor curente și specifice ale metodelor actuale din chirurgia perioimplantară.

Cuvinte cheie: regenerare tisulară ghidată (RTG), adiții osoase, membrane de interpoziție

Chronic marginal periodontitis are diseases that train and the way of developing and evolving send often quite late, patient to doctor. In such clinical situations, therapeutic approaches should be customized as correct. They are intended primarily to restore functional and optimally

morphologic periodontal and bone structures destroyed, apparently irreversible.

Emergence and growth of tissue addition techniques for induction and conduction regenerations deep interposition guided through various membranes (various types), caused a fundamental change in the limits of therapeutic approach. However, the current results, more than promising, require as relevant and objective knowledge of surgical techniques. Detailed description of various methods of surgical approach is the main subject of this notice. These in turn are supported by displaying some clinical cases, taken and treated in a time sufficient to obtain conclusive results presented and worthy. Limit cases are considered, those which by their gravity claimed therapeutic approaches complex and devoid of risks of major failures.

Therefore, this communication is intended as a formal objective as the theme of current practices and methods specific current perioimplant surgery.

Keywords: guided tissue regeneration (GTR), bone additions, interposition membrane

### **POSSIBILITĂȚI ȘI LIMITE ALE REMEDIILOR HOMEOPATE ÎN INFLAMAȚIA GINGIVALĂ POSSIBILITIES AND LIMITS OF HOMEOPATHIC REMEDIES IN GINGIVITIS**

Șef lucr. Dr. Cristina Gabriela Pușcașu  
Universitatea Ovidius Constanța

Introducere. Homeopatia reprezintă o abordare holistică a individului și tratează tulburările pacientului la nivel emoțional, mental și fizic, în mod integrat. O evaluare a beneficiilor și limitelor remediilor homeopate ca adjuvant în

tratamentul inflamației gingivale am încercat în studiul de față.

Material și metodă. A fost testată clinic o combinație de remedii homeopate pe un lot de subiecți cu inflamație gingivală persistentă după îndepărtarea factorilor locali cu încărcătură microbiană. Dintre cei 84 de subiecți propuși inițial pentru a fi incluși în studiu, 66 au fost de acord să urmeze tratamentul, semnând un acord scris. La finalul tratamentului, pacienții au fost examinați clinic din nou și au completat un chestionar. Studiul a fost simplu-orb, o parte dintre pacienți primind remedii homeopate neimpregnate (placebo).

Rezultate și discuții. Lotul de studiu are o distribuție normală ( $P=0,445$ ) și include în special tineri, cu o medie de vârstă de 34 ani ( $\pm 12$ ). Aproape jumătate dintre subiecți (47%) declară că sunt la curent cu tratamentele homeopate și cu beneficiile acestora, dar 88% nu au mai urmat tratamente homeopate. Majoritatea de 83% declară că au simțit ameliorarea simptomatologiei după 14 zile de tratament; dintre aceștia, 98% au primit remedii homeopate, 2% placebo. O limită a studiului constă în imposibilitatea eliminării contribuției celorlalți factori care pot modifica caracterul sângerării gingivale, anume: igiena orală a fiecărui pacient, terenul individual, fumatul, flora microbiană specifică fiecărui individ, și nu în ultimul rând predispoziția genetică. Un alt aspect îl constituie durata administrării remediilor homeopate. Evaluarea s-a realizat la finalul celor două săptămâni; nu știm ce efect a avut în timp tratamentul, sau dacă rezultatele s-au menținut în timp, deoarece o altă limită a studiului a constat în dificultatea urmăririi pacienților.

Concluzii. Rezultatele favorabile autoraportate, precum și dorința pacienților pentru astfel de tratamente non-invazive încurajează pentru viitoare cercetări.

Cuvinte cheie: homeopatie, gingivită, remedii homeopate

**Introduction.** Homeopathy is a holistic approach of the patient, treating the totality of symptoms of a given case. An evaluation of benefits and limits of the remedies in case of gingival inflammation was the aim of this study.

**Method.** A combination of remedies was tested on a group of patients exhibiting gingival inflammation recurrent after removal of local irritating factors. From 84 subjects selected to participate a final 66 subjects group was considered for the study. Subjects signed an informed consent for the participation in the simple-blinded study. At the end of the therapy patients were clinical examined and completed a questionnaire.

**Results and discussion.** The study group has normal distribution ( $P=0,445$ ) including mostly young patients average age 34 years ( $\pm 12$ ). Almost half of them (47%) declare that know the benefits of homeopathic treatments, but 88% did not have any previous homeopathic prescription. After our 14-days prescription, 83% declare that have felt the improvement of the gingival status, decreasing the gingival bleeding rate. Among them, 98% received homeopathic remedies and 2% placebo. One study limit is the impossibility to eliminate the contribution of other local and general factors such as: oral hygiene, systemic background, smoking, specific microbial flora of each patient, as well as the genetic factor. The length of treatment is also influencing the results. The assessment was done after the two weeks treatment; we do not know if the results were the same after a longer time because it was difficult to observe those patients for a longer time.

Conclusion. The favorable self-reported results and the addressability of the patients to this kind of non-invasive therapy encourage for future research.

Keywords: homeopathy, gingivitis, homeopathic remedy

**PREVALENȚA AFECȚIUNILOR INFLAMATORII  
PULPARE ȘI ALE PARODONȚIULUI APICAL  
PREVALENCE OF INFLAMMATORY DISEASES OF  
THE PULP AND APICAL PERIODONTIUM**

Șef lucr. Dr. Paula Perlea, Asist. Dr. Cristina Nistor,  
Stud. Fabian Dumitrescu  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Scopul studiului: analiza retrospectivă privind prevalența afecțiunilor inflamatorii pulpare și ale parodontiului apical corelate cu vârsta, sexul și gradul de evoluție al afecțiunilor inflamatorii. Material și metodă: a fost studiat un lot de 155 de pacienți cu vârsta cuprinsă între 18 și 85 de ani luându-se în considerare diagnosticul de certitudine al afecțiunilor inflamatorii pulpare și ale parodontiului apical stabilit pe baza examenului clinic și al examenelor complementare. Studiul realizat este de tip transversal retrospectiv. Rezultate: frecvența maximă a afecțiunilor inflamatorii se regăsește în intervalul de vârstă cuprins între 21 și 30 de ani (43,87%) și este dată de parodontita apicală cronică fibroasă (30,32% din toate afecțiunile studiate), urmată de pulpita acută seroasă parțială (20%) și pulpita acută seroasă totală (15,48%), molarii unu mandibulari fiind cei mai afectați, apoi premolarii superiori. Concluzii: rezultatele pot fi puse pe seama alimentației neadecvate și a igienei insuficiente la vârsta tânără și a prezentării în serviciul stomatologic datorită durerii din cadrul pulpitelor acute seroase și purulente. Parodontita apicală cronică fibroasă este rezultatul neglijării afecțiunilor acute sau a tratamentelor endodontice incorecte și afectează foarte frecvent pacienții.

Cuvinte cheie: endodonție, inflamația pulpară

Aim of the study: Retrospective analysis of prevalence of inflammatory diseases of the pulp and apical periodontium correlated with age, gender and degree of development of inflammatory diseases. Materials and method: It has been studied a group of 155 patient aged 18 to 85 years, taking into account accurate diagnosis of inflammatory diseases of the pulp and apical periodontium, based on the clinical and complementary examination. The study is cross-sectional retrospective. Results: The maximum frequency of inflammatory diseases was found in the age range between 21 and 30 years (43.8 %) and is on fibrous chronic apical periodontitis (30.2 %) of all studied diseases, followed by acute serous partial pulpitis (20%) and total acute serous pulpitis (15.48%). First lower molars were the most affected, then the maxillary premolars. Conclusions: Results can be attributed to improper nutrition, poor oral hygiene at young age and presentation in dental service due to pain within acute serous and purulent pulpitis. Fibrous apical periodontitis is the result of neglecting acute diseases or improper endodontic treatments and affects patients quite frequently.

Keywords: endodontology, pulp inflammation

**PROCEDURI DE EVALUARE ESTETICĂ PENTRU  
OPTIMIZAREA REZULTATELOR PROTETICE  
ESTHETIC EVALUATION PROCEDURES FOR THE  
OPTIMIZATION OF PROSTHETIC  
RECONSTRUCTION**

Drd. Raluca Drăghici, Asist. Dr. Cristina Teodora  
Preoteasa, Prof. Dr. Elena Preoteasa  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Obiectiv. Scopul studiului este de a pune în valoare unii parametri estetici cuantificabili prin mijloace clinice și suportul oferit de echipamente tehnice importanți pentru reconstrucțiile protetice. Material și metodă. Au fost utilizate 3 modalități de evaluare: chestionare, prelucrări fotografice și software specifice. Chestionarele au fost aplicate la 67 de studenți și 22 edentați total pentru a constata percepția privind estetica. Cu ajutorul fotografiei, au fost evaluați 20 de edentați total și 98 de tineri dențați, apreciind parametrii faciali (simetria facială, etajele feței, lungimea buzei superioare, profilul facial) și aspecte legate de componenta dento-gingivală în zâmbet, prelucrări realizate și cu ajutorul unui software dedicat, exemplificând printr-o serie de aspecte dentare și faciale. Rezultate. Prelucrarea statistică a datelor obținute din chestionare a demonstrat diferențe între tineri și edentații total. Măsurătorile făcute pe fotografiile standardizate au arătat diferențe faciale (profil, raportul etajelor feței) și în vizibilitatea componentelor dento-alveolare în zâmbet. Utilizarea software-ului poate ghida medicul în aprecierea aranjamentului dentar și previzualizarea rezultatului final. Concluzii. Prin prelucrări dento-faciale rezultatele estetice în tratamentele protetice pot fi mult îmbunătățite. Este recomandat să se folosească înregistrări standardizate și ghiduri, utilizând parametrii estetici semnificativi și bine

120



definiți pentru reconstrucțiile protetice, pentru înțelegerea particularităților și cerințelor estetice ale pacienților.

Cuvinte cheie: parametrii estetici, chestionare, prelucrări fotografice, software specific

**Objective:** The purpose of this study is to highlight some quantifiable esthetic parameters that can be measured via clinical methods and with the support of technical equipments for prosthetic reconstructions. **Material and methods:** Three evaluation methods were used: questionnaires, photo processing and software analysis. Questionnaires were given to a number of 67 students and 22 edentulous patients to determine the perception of esthetics. For the photo processing evaluation, measurements were carried out on 20 complete edentulous patients and 98 young dentate patients focusing on the facial parameters (facial symmetry, dimensions of the upper and lower third of the face, upper lip length, facial profile appearance) and issues concerning the dento-gingival smile component and esthetic processing performed by dedicated software, exemplifying a range of dental and facial aspects. **Results:** Statistical processing of the obtained data from the questionnaires revealed differences in the dental esthetic perception between the young and edentulous groups. Measurements made on standardized photography showed facial differences (facial profile, dimensions of the upper and lower third face) and dento-alveolar components visibility in smile. Software analysis can guide the physician in the assessment of the dental arrangement and create digital smile design. **Conclusions:** Due to dento-facial analysis the esthetics results in prosthetic treatments can be significantly improved. It is recommended to use standardized recordings and guidelines, using well-designed esthetic parameters significant to

prosthetic reconstructions, to understand the particular and esthetics requirements of patients.

Keywords: esthetic parameters, questionnaires, photo processing, software analysis

**PROVOCĂRI VECHI – SOLUȚII NOI ÎN PRACTICA  
DENTARĂ  
EDENȚAȚIA TERMINALĂ MOLARĂ – CEA MAI  
SEDUCĂTOARE PROVOCARE  
TERMINAL MOLAR TOOTH LOSS - THE MOST  
CHALLENGE**

Prof. Dr. Ion Coca

Nici-o altă formă de edentație parțială n-a provocat atât de multe gânduri conceptuale, curiozități practice și, în același timp, eșecuri restaurative. La nici-o altă formă de edentație nu s-a apelat la un avantaj mai „deschis” de soluții restaurative, nici-o altă pierdere dentară n-a solicitat mai mult mintea celor ce s-au dedicat construcțiilor înlocuitoare ale molarilor pierduți. Avantajul ofertelor de restaurări merge de la puntea cu extensie distală (cu unul sau mai mulți intermediari), trece la o protezare mobilizabilă scheletată ancorată contra-lateral, la o proteză uniterminală simplă (ancorată pe cei doi premolari) cu un croșet bidentar de tip Bonwill), mai departe la o protezare uniterminală ancorată prin două coroane duble pe cei doi premolari (coroane stabilizate suplimentar prin „snaparatism” ori zăvoare), proteze limitate ancorate la dențația restantă anterioară prin diverșii „ruptori de forță”, iar mai modern, apelându-se la implanturi, să se ajungă la cea mai eficientă restaurare a mult controversatei edentații (prin apelarea la două implanturi, ori la unul singur, care va implementa în restaurarea conjunctă a edentației terminale și premolarul secund, dacă acesta are o indicație a terapiei de acoperire.

Bewitched as any other shape of partial tooth loss hasn't caused as many thoughts conceptual, practical curiosity, in same time restorative failures.

In any other shape of tooth loss has not appealed to a range more "open" solutions restorative, no other denture loss has requested more than minds of those they have been dedicated to building the molar restorations lost. Commission admits tenders of restorations go on to the bridges with extension distal part (with one or more intermediaries), change to a poor mobile partial denture embodies counter-side, to a terminal simple denture (embodied on the two premolars) with a clip from type Bonwill), on to a terminal denture embodies by two crowns on the second premolar (crowns have stabilized in addition to having "snaparatisms" or latch plate), limited anchored prostheses to remained tooth have draw on the various "force crusher ", and more modern, out using the implants,

To get to the most effective restoration of more controversial tooth loss (by calling the two implants, or to a single one, which will implement in bridges restorations of terminal tooth loss and premolar mate, if it is an indication of therapy of coverage).

**PUNȚILE CU EXTENSIE – O MODALITATE VECHIE  
DE TRATAMENT ÎN CONTEXTUL ACTUAL  
CANTILEVER BRIDGES – AN OLD WAY OF  
TREATMENT IN THE CURRENT CONTEXT**

Prof. Dr. Veronica Mercuț, Asist. Dr. Monica Crăițoiu,  
Asist. Dr. Luminița Dăguci, Drd. Roxana Marinescu,  
Drd. Simina Găman  
UMF Craiova

Ultimii ani ai existenței noastre se caracterizează prin cele mai noi descoperiri din domeniul științei și tehnologiei cu implicații în toate domeniile vieții. Medicina dentară este domeniul în care multe din aceste descoperiri și-au găsit aplicabilitatea. Este vorba în special despre implantologie, care a revoluționat protetica dentară, cele mai multe cazuri clinice putând fi rezolvate prin această metodă de tratament.

Dacă lucrurile stau așa, în contextul actual protetica convențională și-a pierdut importanța? Punțile cu extensie, care constituie o soluție terapeutică des întâlnită în practica curentă mai trebuie luate în considerare?

Această conferință va prezenta situațiile clinice în care sunt indicate aceste punți, comportamentul lor biomecanic, referințele din literatura de specialitate despre aceste punți și o serie de cazuri clinice mai semnificative rezolvate prin punți în extensie.

Concluzia care rezultă este că în contextul actual social, ținând cont și de statusul general și local al pacientului, punțile cu extensie constituie încă o soluție terapeutică.

Cuvinte cheie: punțile în extensie,  
biomecanică

Last years of our existence are characterized by the latest discoveries in science and technology with implications in all areas of life. Dentistry is a domain where many of these discoveries have found applicability. These include implantology, which revolutionized dental prosthetics, since most clinical cases could be solved by this method of treatment.

If so, does conventional prosthetic lost its importance in actual context? Does cantilever bridge, which is a common therapeutic solution in practice, still need to be considered?

This conference will present clinical situations in which these bridges are indicated, their biomechanical behavior, references in the literature about these bridges and a number of significant clinical cases solved by cantilever bridges.

The conclusion is that cantilever bridges remains therapeutic solutions in the current social context, taking into account the patient's general and local status.

Keywords:cantilever bridges, biomechanics

**REABILITAREA ORALĂ IMPLANTO-PROTETICĂ  
ÎN CAZURI PARTICULARE DE EDENȚAȚIE  
THE IMPLANT-PROSTHETICS REHABILITATION  
IN PARTICULAR EDENTULOUS CASES**

Prof. Dr. Norina Forna

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Gr. T. Popa”,  
Iași

Reabilitarea orală reprezintă acel concept integrativ ce restabilește fiecare segment al aparatului dento-maxilar afectat de edențiație cu diversele forme clinice, fără a eluda complicațiile induse și influența pe care o are starea generală în cadrul algoritmului terapeutic ales.

Terapia de reabilitare orală implanto-protetică, latură completă și complexă a medicinei dentare reunește tehnicile de pregătire specifică a câmpului protetic edentat parțial cât și metodele și tehnologiile de avangardă ce vizează protezarea finală, traiectorii certe ale unei finalități clinice de succes.

Scopul studiului este reprezentat de abordarea modernă a edențiației prin intermediul variantelor implanto-protetice, alternative net superioare metodelor clasice ce recurg la protezarea amovibilă, subliniind și transpunând practic exigențele etapelor de derulare a algoritmului unei terapii de excelență.

Dintr-un lot de pacienți diagnosticați cu diferite forme de edențiație au fost selectate cazuri reprezentative, la care restaurările protetice s-au bazat pe utilizarea diverselor tipuri de implante în acord cu particularitatea patului implantar și abordarea diverselor metode de augmentare.

Esențiale pentru reușita terapeutică sunt tehnicile de pregătire specifică, asociate cu utilizarea a patru tipuri de materiale de augmentare: Grafton, Bio-Oss, MBCP, Cerasorb

ce au făcut obiectul unui studiu preliminar de testare a biocompatibilității în diverse situații clinice.

Protezările pe implante (fixe, overdenture) reprezintă o soluție terapeutică actuală cu rezultate notabile în restabilirea echilibrului morfo-funcțional al edentațiilor.

The oral rehabilitation represents that integrative concept which reestablishes each segment of the stomatognathic system, affected by edentation with different clinical forms, without eluding the induced complications and the influence which such a general state has within the selected therapy algorithm.

The aim of this study is to evaluate the election therapeutic solution during the implant-prosthetics rehabilitation of edentulous, identifying the causes which lay at the basis of failure, as well as the required support, multiple factorial which lies at the basis of the successful clinical verdict.

The clinical cases, selected from the implant-prosthetics field, a requirement step in the area of the therapeutic solutions for the present dental medicine, offer clear images starting from the simplest solutions and ending with the ideal and complex ones, over the success-failure balance.

The possibility of reconstructing the natural parameters of the edentulous alveolar ridge areas is various, starting with augmentation materials of the autogenous and heterograft type biomaterials, including the mixing of these two types of biomaterials, and going to epitheses, which are the best choice for complex substance loss.

The proportion of one or the other of the two notions, therapeutic success or its reverse, is dictated by all factors, which include the features of the clinical case, the correct projection of the treatment solution, a well-established role

being attributed to the use of present evaluation methods, the diagnosis and treatment, the used bio-materials, the social-economic criteria, malpraxis.

**REABILITAREA ORALĂ LA PACIENTUL CU  
EGRESIUNE MARCATĂ. CAZ CLINIC  
ORAL REHABILITATION IN PATIENS WITH  
PRONOUNCED VERTICAL MIGRATION. CLINICAL  
CASE**

Conf. Simona Andreea Sandu

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București

Tratamentul edentatului parțial implică în anumite cazuri clinice combinarea metodelor restaurative. În practica curentă, tratamentul edentatului parțial impune îmbinarea soluțiilor clasice de microproteze individuale pe dinți, cu cele moderne, de coroane individuale sau solidarizate pe implante, cu obținerea unui efect estetic maxim. Reușita tratamentului protetic pe implante permite restabilirea funcțională și estetică a pacientului. Restaurările protetice depind de o ocluzie corectă. Parametrii clinici care influențează stabilitatea ocluziei trebuie determinați și considerați în designul restaurării finale. Restaurările complexe bimaxilare necesită corelarea ocluziei cu aspectul estetic.

Cuvinte cheie: edentat parțial, coroane individuale, estetică, ocluzie

The partially edentulous treatment involves, in few cases, a combination of restoration methods. In current practice, the partially edentulous treatment involves a combination of classical solutions of individually crowns on teeth with modern restoration methods (implant-supported crowns). Successful implant osseointegration permitted the



reestablishment of function and aesthetics in the partially edentulous patient. The prosthetic restorations depend on proper management of the occlusion. The clinical variables influencing occlusal stability must be determined and considered in the design of the final restoration. The complex bimaxillary restorations involve the correlation between occlusion and aesthetic aspect.

Keywords: partially edentulous, individually crowns, aesthetic, occlusion

**RECONSTRUCȚIA PROCESULUI ALVEOLAR ÎN  
VEDEREA PROTEZĂRII FIXE  
GUIDED BONE REGENERATION FOLLOWED BY  
FIXED PROSTHETIC RESTORATION IN FRONTAL  
AREA**

Dr. Alexandra Melania Moraru

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București

Restaurările protetice în zona frontală sunt o provocare pentru medicii stomatologi, având de cele mai multe ori un caracter interdisciplinar. De asemenea trebuie luat în considerare impactul psihologic asupra pacientului.

În această prezentare avem o edentație unidentară (21), consecință a unui traumatism frontal. Clinic și radiologic se relevă un defect osos sever în situsul lui 21.

Scop: În urma evaluării de către o echipă formată din chirurg, endodont și protetician se elaborează 3 planuri de tratament care îi sunt prezentate pacientului. Se va ține cont de situația materială, timpul alocat, părerile preconceptuate ale acestuia.

Material și metodă: Se vor efectua regenerare osoasă ghidată, ulterior restaurare protetică fixă 11-23 ceramică pe zirconiu.

**Concluzii:** În managementul protezării edentațiilor din zona frontală unde cerințele sunt maxime iar oferta defavorabilă, este necesară o evaluare riguroasă a tuturor factorilor locali (oferta osoasă, alegerea dinților stâlpi), generali (starea de sănătate orală și generală a pacientului) psihologici (doleanțele pacientului).

**Cuvinte cheie:** edentație zona frontală, regenerare osoasă ghidată, protezare provizorie, factori psihologici

The prosthetic restoration in the frontal area represents a challenge for dentists, the majority of cases being treated in a multidisciplinary approach. We must always consider the psychological impact it has over the patient.

This patient has an edentulous space region 21 which was the consequence of a childhood facial trauma. A severe bone defect is seen in the 21 situs.

**Purpose:** after the initial evaluation from a team formed by a surgeon, an endodontist and a prosthodontist a treatment plan with 3 options is elaborated. One must consider the socio economic status of the patient and the amount of time necessary for solving the case.

**Materials and methods:** guided bone regeneration and fixed prosthesis zirconium ceramic 11; 23.

**Conclusions:** In the management of frontal fixed prosthodontics the demands are very high but the tissue offer is kind of poor. We must evaluate rigorously the local, general and psychological factors.

**Keywords:** anterior edentulous space, guided bone regeneration, zirconia, temporary prosthesis, psychological factors

**RESTAURAREA CU AJUTORUL PIVOȚILOR DIN  
FIBRĂ DE STICLĂ A DINȚILOR CU DISTRUCȚIE  
CORONARĂ ÎNTINSĂ**  
**RESTORATION OF SEVERELY DAMAGED TEETH  
USING FIBER-REINFORCED COMPOSITE POSTS**

Asist. Dr. Monica Mihaela Crăițoiu, Prof. Dr. Veronica  
Merceuț, Conf. Dr. Mihaela Popescu, Conf. Dr. Monica  
Scrieciu

Facultatea de Medicină Dentară, UMF Craiova

Dinții cu distrucție coronară care au beneficiat de tratament endodontic necesită ulterior restaurare protetică funcțională și estetică. În funcție de gradul de distrucție coronară a dintelui în cauză, se alege metoda de reconstituire a acestuia. În cazurile de distrucții coronare mari apare necesitatea utilizării unei reconstituiri protetice ancorate la nivelul lăcașului radicular, acest lucru conferind restaurării un plus de retenție.

Din multitudinea de posibilități existente de realizare a restaurărilor protetice corono-radiculare am optat, în situațiile clinice care au permis acest lucru, pentru utilizarea pivoților prefabricați din fibră de sticlă cimentată adeziv și pentru refacerea cu materiale compozite a bonturilor coronare. Soluția terapeutică propusă a fost folosită în cazurile în care cantitatea de țesuturi dentare sănătoase restantă supragingival a fost suficientă, sau în cazurile în care aceasta a putut fi obținută prin alungire coronară. Dinții astfel reconstituiți au fost acoperiți cu coroane de înveliș, toate părțile componente ale restaurării protetice trebuind să reziste forțelor funcționale ce se exercită asupra lor.

Lucrarea prezintă cazurile clinice restaurate prin această metodă, evidențiind avantajele oferite de o astfel de soluție terapeutică, cum ar fi incidența mai scăzută a fracturilor radiculare și gradul mai redus de percolare datorat

cimentării adevize a pivoților, comparativ cu metodele ce utilizează pivoții metalici turnați cimentati convențional, și accentuând indicațiile acestui tip de tratament.

Cuvinte cheie: distrucție coronară, pivot din fibră de sticlă, restaurare protetică, materiale compozite, retenție, cimentare adezivă

Severely damaged teeth that received endodontic treatment require further functional and aesthetic prosthetic restoration. Depending on the degree of crown damage of the tooth in question, the method of reconstruction is chosen. In cases of major crown destruction the need for a post appears.

From many existing post types, we chose to use adhesively lute fiber-reinforced composite posts for the clinical situations that allowed this. This therapeutic solution was used for the cases where enough supragingival tooth structure was present or it could be obtained through crown lengthening. Teeth that were restored with a fiberpost and core were covered with a crown, in order to withstand the functional forces exerted on them.

This paper presents clinical cases restored using this method, emphasizing the indications of this treatment and highlighting the advantages of this therapeutic solution, such as lower incidence of root fractures and lower leakage grade due to adhesively lute posts, versus the use of conventionally lute cast metal posts.

Keywords: severely damaged teeth, fiber-reinforced composite posts, retention, adhesive luting

### **RESTAURAREA PROTETICĂ A DINȚILOR CU AMPUTAȚIE RADICULARĂ - REVIEW DIN LITERATURA DE SPECIALITATE**

Dr. Gabriela Socoteanu, Dr. Otilia Popa

Medici rezidenți, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

Lucrarea respectivă prezintă o sinteză a literaturii de specialitate cu privire la modalitățile de amputație radicală a dinților cu afectare parodontală, precum și tipurile de preparații și posibilitățile de restaurare a dinților respectivi.

## **RESTAURĂRILE FIXE CU EXTENSIE – O SOLUȚIE VIABILĂ?**

Dr. Ioana Stan, Dr. Delia Grigore  
Medici rezidenți, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

**OBIECTIV:** sinteza literaturii de specialitate.

**MATERIAL ȘI METODĂ:** Căutare manuală și electronică după termenii: „cantilever fixed partial denture”, “spring cantilever design”, “cantilevered resin-bonded fixed partial dentures”, “resin-bonded prosthesis”, “restoration of shortened mandibular dental arch”, “implant-retained cantilever fixed prosthesis”, “strength for cantilevered prostheses”, publicate până în noiembrie 2011.

**REZULTATE:** Din totalul de 54 de studii doar 8 au îndeplinit criteriile de includere pentru sinteză, identificându-se variabilele următoare – numărul dinților stâlpi, localizarea extensiei (mezială sau distală), forțele ocluzale și agregarea dentară sau implantară.

**CONCLUZII:** În limita acestei sinteze, se poate concluziona că există puține situații clinice când realizarea unei restaurări protetice fixe cu extensie este de preferat. Lipsesc totuși studii sistematice, pe termen lung și un număr important de pacienți.

## **RETRATAMENTUL ENDODONTIC ORTOGRAD – O PROBLEMĂ DE ACTUALITATE ÎN STOMATOLOGIA MODERNĂ THE ORTHOGRADE ENDODONTIC RETRATMENT – A TOPICAL PROBLEM IN MODERN DENTISTRY**

Șef lucr. Dr. Paula Perlea, Asist. Dr. Cristina Nistor,  
Prof. Dr. Bogdan Dimitriu

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Retratamentul endodontic corectează erorile ce apar în timpul manoperelor endodontice. Perforațiile coroanelor, căile false situate în treimea coronară, medie sau apicală, separarea instrumentelor, canalele neidentificate, blocate sau care prezintă praguri, canalele cu obturații incorecte – incomplete sau neomogene – beneficiază de tratamente endodontice moderne și specifice, care rezolvă problema menținerii dintelui afectat pe arcadă. Această lucrare prezintă cazuri clinice în care utilizând tehnici și materiale actuale – microscopul operator dentar, ultrasunetele și CBCT-ul – au fost retratați dinți compromiși din punct de vedere endodontic. Autorii reliefează modul de rezolvare a acestor situații în care prin reluarea tratamentului endodontic s-a remis simptomatologia clinică și dintele și-a reluat funcționalitatea. Cunoașterea modului de rezolvare a iatrogeniilor transformă erorile într-un succes, evitându-se extracțiile dentare.

Cuvinte cheie: erori, retratament, endodonție

The endodontic retreatment corrects the errors which occur during endodontic procedures. Crown perforations, false paths in the coronal, middle or apical third, separated instruments, missed, blocked or ledged canals, incorrect root canal obturations – underfilled, underextended – have a modern and specific endodontic approach, which help in maintaining the affected tooth on the maxillary arch. This work presents clinical cases with endodontically damaged teeth, which were treated using current materials and techniques – dental operating microscope, ultrasounds, CBCT. The authors outline how to address these situations, in which by endodontic retreatment, the clinical symptoms

resolved and the tooth became functionally. Knowing how to solve the iatrogenic errors turns them in success, avoiding dental extractions.

Keywords: errors, retreatment, endodontology

**REZOLVAREA EDENTAȚIEI DE CANIN MAXILAR  
PERMANENT – PREZENTARE DE CAZ  
MODERN TREATMENT OF UPPER PERMANENT  
CANINE ABSENCE – CASE REPORT**

Aist. Dr. Irina-Maria Gheorghiu, Asist. Dr. Magdalena  
Mironiuc-Cureu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Introducere: Caninii maxilari sunt dinți ce prezintă o valoare deosebită în cadrul arcadei dentare maxilare. Edentația caninului permanent maxilar este o situație întâlnită nu de puține ori în clinica medicală. Ea este datorată, cel mai frecvent, incluziei caninilor. Atunci când nu este posibilă sub nici o formă redresarea chirurgical-ortodontică a caninilor superiori incluși și se recurge la extracție, edentația rezultată pune probleme de rezolvare protetică.

Prezentare de caz: O pacientă în vârstă de 39 ani s-a prezentat la tratament stomatologic. Ea acuza mobilitate la nivelul caninului superior dreapta, precum și un aspect inestetic al acestuia, în sensul modificării coloristice. Examenul clinic a dovedit existența unui canin temporar. La examenul radiologic s-a confirmat și absența caninului permanent.

Extracția caninului temporar a produs o breșă edentată. S-a hotărât închiderea acesteia prin inserarea unui implant dentar, pe care să fie aplicată ulterior o coroană metalo-ceramică. După perioada de 3 luni de osteointegrare,



breșa edentată a fost închisă prin aplicarea bontului protetic și a coroanei ceramice respective.

Aspectul restaurării, la 3 ani de la intervenție este corespunzător, atât din punct de vedere clinic, cât și radiologic.

Concluzii: Tehnica de rezolvare a edentației de canin permanent maxilar prin inserarea unui implant dentar este o metodă modernă. Ea este ușor acceptată de pacient și este minim invazivă în raport cu metodele clasice de protezare printr-o punte dentară. Execuția cu rigurozitate a etapelor de tratament, atât în faza de intervenție chirurgicală, cât și în cea protetică, asigură un succes garantat.

Cuvinte cheie: canin temporar maxilar, canin permanent maxilar, edentație, implant dentar

Introduction: The upper permanent canines are teeth with a very important value in the upper jaw. The absence of upper definitive canine is relatively common in clinic. This is a result of impaction of permanent canine. In that situation when it is not possible in any way to bring the permanent canine on the jaw, using orthodontic appliance and surgical methods, the only solution is to extract the tooth. The edentulous area is problematic regarding the prosthetic treatment.

Case report: A patient, 39 years old, has presented in our dental practice for dental treatment. She was unhappy because of the mobility in her upper right canine and because of the discoloration of that tooth. The clinical exam revealed the presence of a deciduous upper canine. Radiographically we discovered the absence of the right permanent upper canine.

The extraction of the deciduous canine produced an edentulous area. We decided to treat that using a dental implant and a ceramic crown. After the three months period

of osteo-integration of the implant, the ceramic restoration has been put into place.

After a period of three years the clinical aspect of the restoration and the radiological one are excellent.

Conclusions: The method of treatment the absence of upper definitive canine using a dental implant is very modern. It is easily accepted by the patient and it is very conservative thinking the old prosthetic methods. The complete success is guaranteed by the precise execution both of the surgical and prosthetic stages.

Keywords: deciduous upper canine, permanent upper canine, edentulous area, dental implant

### **ROLUL ECHIPEI MEDICALE ÎN REABILITAREA IMPLANTO-PROTETICĂ THE MEDICAL TEAM ROLE IN IMPLANT- PROSTHETIC REHABILITATION**

Conf. Dr. Mihai Burlibaşa\*, Dr. Corina Marilena Cristache\*\*, Dr. Mihai David\*\*\*, Asist Dr. Mădălina Maliţa\*, Şef lucr. Dr. Răzvan Chivu\*, Şef lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu\*\*\*\*

\*F.M.A.M., U.M.F. „Carol Davila” Bucureşti,  
Societatea Română de Osteointegrare

\*\*S.C. CONCORDIA DENT S.R.L., Societatea  
Română de Osteointegrare

\*\*\*Societatea Română de Osteointegrare

\*\*\*\*Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila” Bucureşti, S

Introducere: Se ştie că reabilitarea implanto-protetica reprezintă o metodă de tratament modernă, dar în acelaşi timp şi extrem de controversată. Totuşi, această soluţie de tratament ar trebui să implice un consult interdisciplinar

extrem de riguros, atât din medicina generală, cât și din medicina dentară.

Scopul acestui studiu este reprezentat de necesitatea consultului interdisciplinar în România, pentru această soluție de tratament, și anume reabilitarea implanto-protetică.

Material și metodă: Pe baza studiului literaturii de specialitate, atât din România, cât și din străinătate, a fost elaborată o succesiune ideală a unor etape de tratament în reabilitarea implanto-protetică. A fost evidențiat extrem de succint rolul fiecărui specialist (medicină generală, medicină dentară, tehnică dentară) în cadrul acestor succesiuni de etape, care alcătuiesc planul ideal al unui tratament de reabilitare implanto-protetic. Totodată, utilizând metoda interviului și a chestionarului, a fost realizat un studiu clinico-statistic în rândul unor specialiști implantologi din România, care să respecte foarte ferm această succesiune de etape ale unui tratament de reabilitare implanto-protetic, în concordanță cu consultul interdisciplinar.

Rezultate și concluzii: Din păcate, în România este încă extrem de bine implementat conceptul medicului stomatolog multipraktician. Astfel, mai puțin de 40% dintre medicii incluși în acest studiu realizează un consult interdisciplinar preliminar corect, restul de medici apelează la consultul interdisciplinar, doar în cazul aparițiilor unor complicații, și atunci s-ar putea să fie tardiv.

Discuții: Pornind de la rezultatele acestui studiu clinico-statistic, considerăm ca fiind extrem de important un consult interdisciplinar preliminar (medicină generală, medicină dentară, tehnică dentară), înaintea abordării unei soluții de tratament de reabilitare implanto-protetică.

Introduction: It is known that implant-prosthetic rehabilitation is a modern method of treatment, but, at the same time, extremely controversial. However, this treatment

solution should involve a rigorous interdisciplinary consultation, both in general medicine and dentistry.

The purpose of this study is the need for interdisciplinary consultation in Romania, for this treatment solution, namely implant-prosthetic rehabilitation.

Material and method: Based on the literature study, both in Romania and abroad, has been developed an ideal sequence of steps for implant-prosthetic rehabilitation treatment. It was shown, very briefly, the role of each specialist (medical, dentistry, dental laboratory) within this sequence of steps that make up the ideal plan of treatment for implant-prosthetic rehabilitation. However, using interview and questionnaire, was conducted a clinical-statistical study among implant specialists in Romania, which firmly follow this sequence of steps of an implant-prosthetic rehabilitation treatment, in accordance with the interdisciplinary consultation.

Results and conclusions: Unfortunately, in Romania, there is still extremely well implemented the concept of the multiple specialties practicing dentist. Fewer than 40% of physicians included in this study makes a preliminary interdisciplinary consult properly, the rest turn to interdisciplinary consultation, just in case of complications, when it might be too late.

Discussion: Based on the results of this clinical and statistical study, we consider the preliminary interdisciplinary consultation (medical, dentistry, dental laboratory) being extremely important before addressing an implant-prosthetic rehabilitation treatment solution.

### **ROLUL MEDICULUI ȘI PACIENTULUI ÎN MENTENANȚA REZULTATELOR TRATAMENTULUI IMPLANTO-PROTETIC**

**THE ROLE OF DENTIST AND PATIENT IN  
MAINTENANCE OF PROSTHETIC IMPLANT  
TREATMENT RESULTS**

Șer lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu\*, Dr. Corina  
Cristache\*\*, Conf. Dr. Mihai Burlibașa\*\*\*, Conf. Dr.  
Dana Cristina Bodnar\*, Prof. Dr. Petru Armean\*\*\*\*,  
Dr. Oleg Dobrovolschi\*\*\*\*\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București, Societatea Română de Osteointegrare

\*\*S.C. Concordia Dent S.R.L., București, Societatea  
Română de Osteointegrare

\*\*\*F.M.A.M., U.M.F. „Carol Davila”, București,  
Societatea Română de Osteoint

Standardele de îngrijire preventivă trebuie să fie parte integrantă și de rutină în cadrul restaurărilor cu implanturi, de aceea obiectivul acestei prezentări este sublinierea importanței pe care trebuie să o acordăm mentenanței implantului și sănătății țesuturilor periimplantare pe toată perioada existenței implantului pe arcadă. Material și metodă: s-a realizat un review al literaturii de specialitate pentru a culege date legate de aspectele teoretice și practice ale îngrijirii preventive ale pacienților reabilitați implanto-protetic. Rezultate: sunt prezentate instrumentele și tehnicile de igienizare profesională a implanturilor dentare, precum și ghiduri de îngrijire a implanturilor și lucrărilor protetice pentru pacienți. Recomandările de îngrijire personală profilactică sunt adresate pacientului în funcție de situația clinică, dexteritatea acestuia, dar mai ales de tipul de suprastructură pe implant. Concluzii: este extrem de important să existe binomul îngrijire preventivă profesională periodică – igienizarea personală corectă, zilnică, realizată de către un pacient motivat și educat. Pentru profesionistul în medicina dentară, abordarea preventivă este extrem de

importantă întrucât asigură succesul pe termen lung al tratamentului cu implanturi dentare și în final satisfacția, dar și loialitatea pacientului.

Cuvinte cheie: mentenanță, ghid practic, dispensarizare

Preventive care standards must be an integral and routine in the implants restoration, so the objective of this presentation is to underline the importance grant to the implant maintenance throughout the existence of the implant. Material and methods: a review of the literature was conducted to collect data on theoretical and practical aspects of preventive care for prosthetic implant rehabilitated patients. Results: are presented the professional cleaning tools and techniques for dental implants and also, two guidelines for the patients, about personal daily care of implants and prosthetic dentures. Personal preventive care recommendations are made based upon clinical situation, his dexterity and especially on the type of implant prosthetic superstructure. Conclusions: it is very important to have the binomial: regular professional preventive care – proper daily personal hygiene, achieved by a motivated and educated patient. For professional in dentistry, preventive approach is extremely important because it provides long-term success of treatment with dental implants and final satisfaction and patient loyalty.

Keywords: maintenance, practical guide, follow-up

**SEMNIȚAȚIA ANTROPOLOGICĂ A  
„ESTETICULUI” ÎN EVOLUȚIA UMANĂ  
THE ANTROPOLOGICAL SIGNIFICANCE IN  
HUMAN EVOLUTION**

Prof. Dr. Pătru Firu, Prof. Dr. Norina Consuela Forna

Termenul de „estetic” este introdus de dr. Bamgarten în 1750 cu semnificația de frumos, drăgălaș, grațios, sublim, superb, minunat, etc.; este de fapt un adjectiv ce însoțește un substantiv, obiect, acțiune, operă de artă, etc., care „ne place”, ne emoționează până la extaz, când ne trezesc cele 5 simțuri ale noastre.

Ideea de frumos variază cu epoca în care trăim, epocă în care este o anumită cultură sau civilizație.

Autorii se referă numai la urmașii primului descendent al lui Homo Sapiens Fosillis, Crô Magnon, care a format de fapt rasa albă (leucodermele) actuală.

Primele manifestări ale „esteticului” au apărut la Crô Magnon (30000-10500 ani î.H.) sub forma artei picturii, sculpturii (ornamentale) și chiar în forma uneltelor sau locuinței; în artă primii oameni își exprimau de fapt concepția lor despre viață, legăturile fundamentale între el și cosmos, între el și divinitate, ca un mag, un sacerdot sau un simplu muritor, femeia fiind de la început cea mai „dragă” și necesară persoană a omului primitiv și actual.

Autorii trec în revistă „esteticul” în artă care reprezintă „omul”, femeia în special, la care se admiră în primele culturi simboliste la Crô Magnon (femeia gestantă grasă, cu sâni mari, cu steatopigie sau meropigie), în timp ce omul actual adoră femeia ideală, Venus, cu un corp zvelt, subțire, cu picioare lungi fusiforme, alungite, cu pantofi cu toc superînalt.

De la aceste extreme se perindă toate stilurile de reprezentare a „frumuseții” umane, începând cu corpul, mai târziu cu figura și mult mai târziu cu zâmbetul, cu proiectarea dinților albi strălucitori, înconjurați de roșul carminat al buzelor și al ghirlandei gingivale, fositele superioare.

În toată această incursiune a esteticului dento-facial sunt amintite „codurile” frumuseții, care variază cu gradul de cultură al populațiilor Crô Magnonoide, diferit de cel al

urmașilor copii ai lui Homo Sapiens Fosillis (Aurignac, Grimaldi) sau ai lui Homo Erectus, Yavanensis sau Pekinensis; aceștia din urmă exprimă frumusețea mai mult în muzică, dans, arhitectură, mașini, unelte, etc.

În prezent este o tendință de universalitate, de globalizare în „gusturi” și aceasta începe în mod surprinzător cu dinții, unde forma, culoarea și raporturile lor cu buzele și ghirlanda gingivală, sunt deja codificate, zâmbetul devenind un element esențial în aprecierea „esteticului”, a prieteniei, a dragostei universale.

The term of “aesthetics” was brought by dr. A. Baumgarten in 1970 with the significance of “beautiful”, “nice”, “sublime”, “superb”, “wonderful”, “gracious”, etc.; it is in fact an adjective coming a substantive, object, action, artistic production and so on, which we “like”, which brings emotions and feelings going up to ecstasy, when our five senses wakes up.

The motion of beauty changes in time, with the changes of the epoch and so the changes of culture or civilizations.

The authors are referring to the descendants of Homo Sapiens Fosillis, Crô-Magnon, which formed in fact the present white race (the leucoderms).

The first manifestations of “aesthetics” were seen at Crô-Magnon (30000-10500 B.C.) in art, picture and ornamental sculpture, and even in the shape of the tools and homes; in art the first humans expressed in fact their vision of life, the connections between them and between them and universe – as they knew it. Also, between and divinity – as a magus, astrologer, wizard – or between them and a simple mortal; the woman was just from the start considered as the most “dear” and “necessary” person for the primitive and modern men.



The authors review the aesthetics in art, following the representation of man and woman during time and ages, until our day. From these beginnings, the succession includes all the styles of human beauty representation that starts with the body, than later with the face and even more lately with the smile and the teeth.

Between those extremes of dento-facial aesthetics, are presented the “codes” of beauty which follows the culture and civilization of Crô-Magnon populations – very different from the descendants of Homo Sapiens Fosillis (Aurignac, Grimaldi) or Homo Erectus, Yawanensis or Pekinensis, those expressing beauty in music, dance, architecture, cars, tools and so on.

Nowadays there is a trend of universality and globalization in “tastes” and this – surprisingly – begins with teeth, when the shape, colors and reports with the lips and gums are already coded, the smile being now are essential element in the appreciation of universal aesthetics, friendship and love.

## **SENIORI VERSUS JUNIORI ÎN MEDICINA DENTARĂ**

Prof. Dr. Maria Voroneanu

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Gr. T. Popa”,  
Iași

Provocările lumii moderne sunt cu atât mai mari, cu cât tehnologizarea face ca totul să se desfășoare cu o viteză uimitoare iar situațiile noi să se succedă din ce în ce mai rapid, sentimentul neadaptării fiind tot mai acut. În acest context, posibilitățile de a face față la schimbări nu au evoluat tot atât de rapid. Nu întâmplător bolile omului sunt cauzate în principal de stres, cu precădere cel psihologic, nu cel fizic. Nu rareori stresul provine din conflictul care se

crează între rolurile jucate acasă, respectiv la serviciu. Iată că statisticile cele mai moderne situează profesia de medic printre cele mai solicitante și mai dificile meserii.

Europa îmbătrânește și, într-o situație de criză ca cea prezentă, nu ar trebui să ne permitem să pierdem cunoștințele și experiențele acumulate de cei în vârstă odată ce ei părăsesc piața muncii. Încurajarea bătrâneții active, asigurarea transferului de cunoștințe între generații sunt elemente fundamentale pentru a atinge obiectivele Strategiei de la Lisabona privind competiția și dezvoltarea echilibrată, sustenabilă și echitabilă bazată pe o societate a cunoașterii. Seniorii noștri, odată ce părăsesc piața muncii, nu mai au șansa de a-și oferi cunoștințele (know-how) către alte grupuri și nici acces la procese de învățare permanentă (lipsa motivației), ceea ce înseamnă excludere socială. Ne dorim să transformăm persoanele vârstnice în mentori ai experienței, oferind formării necesare, instrumentele și metodologiile care favorizează transferul efectiv de cunoaștere și permite crearea contextelor speciale pentru schimbul între generații.

Profesia de medic se individualizează între celelalte meserii prin responsabilitățile pe care ea le impune celui care are în mâinile sale viața unui om. Medicina reprezintă o meserie vocațională care presupune o temeinică pregătire teoretică și practică de specialitate, dar și abilități de comunicare, necesare de altfel în orice domeniu de activitate care implică lucrul cu oamenii. Activitatea dintr-un cabinet stomatologic este o activitate medicală, chirurgicală, psihologică, iar prin prisma holistică implică multe verigi materiale și umane, ce concură la reușita finală a tratamentului efectuat, prin implicarea totală a resurselor personalității umane a echipei, coroborate cu o gestionare, manipulare corectă a resurselor materiale. Desigur, practicarea unui tratament complex, adecvat, cere timp și răbdare, iar rezultatele, de cele mai multe ori nu sunt

imediate, după cum ar fi o iluzie să credem că în pofida exercitării meseriei după toate regulile artei, la final nu toți pacienții vor fi mulțumiți.

În general, stresul la serviciu este motivat de lipsa de satisfacție în privința realizărilor și a oportunităților în carieră, a posibilităților de dezvoltare personală și de utilizare a priceperilor dobândite în timpul studiilor de specialitate. Ca dentist, medicul nu este implicat numai într-o afacere privind numai sănătatea orală, ci într-o afacere centrată pe relație. Comunicarea e importantă pentru succesul unui cabinet medical, așa cum locația e importantă pentru succesul unei afaceri.

Datorită stresului, oboselei, se poate întâmpla ca medicii să își creeze unele mecanisme de indiferență față de suferința pacienților, în special față de înțelegerea gradului emoțional ridicat al acestora. Superficialitatea și neglijența unor medici, rutina rece din care lipsește căldura și înțelegerea creează o atmosferă de respingere reciprocă între medici și bolnavi. Consider că există o serie de calități obligatorii care se impun medicului practician stomatolog: calități fizice, calități intelectuale, calități morale, tactul, înțelegerea semenilor, spiritul de observație, arta de a convinge și nu în ultimul rând comunicarea cu pacientul. Medicii trebuie să își dezvolte empatia, compasiunea, înțelegerea, acceptarea și o atitudine pozitivă față de bolnavi, chiar dacă aceasta presupune un consum emoțional considerabil, pentru ca, la rândul lor, pacienții să capete încredere în șansele de vindecare, precum și în competența medicului. Din tinerețe, chiar de la începuturi trebuie găsită calea cea mai directă dar plină de răbdare și comprehensiune față de suferințele bolnavului. El simte un medic calm, bun, blând dar ferm. Atenția acordată sentimentelor, ideilor și valorilor pacientului eficientizează actul medical.

Dificultățile dialogului și distanța inter-generații, îmbătrânirea societății și procesul de schimbare a relațiilor, lipsa de actualizare a căilor de formare profesională, în conformitate cu nevoile societății și ale economiei. Problemele apar mai ales în cazul juniorilor care își încep cariera, instruiți fiind de către persoane în vârstă, cu care „nu vorbesc aceeași limbă”. Diferența dintre aceste două

generații este foarte mare, din cauza modificărilor relevante ce au avut loc în ultimii 30 de ani. Dar, această distanță poate fi scurtată prin solidaritatea și dialogul între cele două generații.

Succesul ca medic nu se măsoară în cantitatea , în volumul de pacienți sau de proceduri realizate, ci în calitatea acestora. Se spune că lăcomia ne duce acolo unde nu ar trebui să fim. Tentația de a face mai mult decât suntem capabili, în căutare de recompense materiale, ne face să ne rătăcim și să ne pierdem în cele din urmă adevărata satisfacție profesională. Meseria de medic imprimă anumite comportamente. În general, doctorul este cel care, prin stăpânirea propriilor emoții, îi conferă pacientului senzația de siguranță și încrederea că situația e sub control.

### **STOMATITELE PROTETICE – ASPECTE TERAPEUTICE PROSTHETIC STOMATITIS – THERAPEUTIC ASPECTS**

Conf. Dr. Sanda Mihaela Popescu, Asist. Dr. Emma  
Cristina Drăghici, Drd. Roxana Marinescu, Asist. Dr.  
Monica Crăițoiu, Asist. Dr. Luminița Dăguçi  
UMF Craiova

Obiective: Studiul a avut drept scop analizarea aspectelor terapeutice ale stomatitei protetice candidozice în practica stomatologică de rutină.

**Materiale și metodă:** În studiul clinic prospectiv randomizat au fost incluși 26 de pacienți purtători de proteze totale sau parțiale. Diagnosticul s-a bazat pe criterii clinice și de laborator. Tratamentul a constat în aplicarea topică a unui agent antifungic, utilizarea soluției de clorhexidină 0,2% pentru clătiri bucale, educația pentru igienizarea protezei și, în unele situații, înlocuirea protezei. 15 pacienți au primit nistatin soluție 100 000 ui/ml qid 10 zile iar 11 pacienți natamicină soluție 25 mg/ml qid 10 zile. Pacienții au fost instruiți ca o dată pe zi să introducă protezele în soluție de clorhexidină 0,2% timp de 15 minute și apoi să le clătească timp de cel puțin 2 minute sub jet de apă.

**Rezultate:** Studiul a inclus 26 de pacienți, 16 femei și 10 bărbați, cu vârste cuprinse între 54 și 76 de ani. Doar 42,3% din pacienți s-au prezentat pentru acuze subiective determinate de candidoza de proteză, în timp ce la 57,7% candidoza a fost descoperită întâmplător. Toate cazurile incluse în studiu au prezentat candidoza de proteză atrofică, la maxilar. Doar 69,23% din pacienți au respectat recomandările medicului dentist, în timp ce restul nu s-au mai prezentat la control. După tratament s-a observat reducerea semnificativă a eritemului palatinal, pacienții raportând îmbunătățirea situației orale. Efectele adverse ca gust neplăcut, greață au fost raportate de 4 pacienți, 2 la nistatin și 2 la natamicină.

**Concluzii:** Nistatin și natamicină au eficiență comparabilă în tratamentul candidozei protetice, demonstrată prin reducerea eritemului palatinal și examen micologic.

**Cuvinte cheie:** candidoză de proteză, nistatin, natamicină, opțiune terapeutică, complianță

**Objectives:** The study aimed to analyze the therapeutic aspects of prosthetic candidiasis stomatitis in routine dental practice.

**Materials and methods:** The prospective randomized clinical trial included patients with partial or complete dentures. The diagnosis was based on clinical and laboratory criteria. Treatment was the topical application of an antifungal agent, 0.2% solution of chlorhexidine mouth rinses, denture hygiene education and, in some cases, replacement of prosthesis. 15 patients received nystatin solution 100000 iu/ml QID for 10 days and 11 patients Natamycin solution 25 mg/ml QID for 10 days. Patients were instructed that once a day to place dentures in 0.2% chlorhexidine solution for 15 minutes and then rinse them for at least 2 minutes under running water.

**Results:** The study included 26 patients, 16 women and 10 men, aged between 54 and 76 years. Only 42.3% of patients presented in the dental office with subjective complaints caused by yeast, while the 57.7% candidiasis were discovered accidentally. All cases included in the study had atrophic maxillary candidiasis. Only 69.23% of patients complied with the recommendations made by dentist, while the rest have not presented to control. After treatment there was significant reduction of palatal erythema, patients reporting improvement of oral health. There were a total of 4 patients who reported inconvenience of the topical antifungal (bad taste, nausea), 2 to nystatin and 2 to Natamycin.

**Conclusions:** Nystatin and Natamycin have comparable efficacy in the treatment of prosthetic candidiasis demonstrated by reducing palatal erythema and mycological examination.

**Keywords:** prosthetic candidiasis, Nystatin, Natamycin, treatment options, compliance

**STUDIUL COMPARATIV PRIVIND ATITUDINILE ȘI  
COMPORTAMENTUL FAȚĂ DE SĂNĂTATEA  
ORALĂ LA STUDENȚII DE MEDICINĂ DENTARĂ ȘI  
CEI DE MEDICINĂ GENERALĂ DIN BUCUREȘTI  
A COMPARATIVE STUDY OF ORAL HEALTH  
ATTITUDES AND BEHAVIOR BETWEEN DENTAL  
AND MEDICAL STUDENTS IN BUCHAREST**

Șef lucr. Dr. Corina-Mona Buzea, Conf. Dr. Marian  
Cuculescu, Asist. Dr. Cristina Pîrvu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” –  
București

Scopul acestui studiu a fost evaluarea atitudinilor și a comportamentului față de sănătatea orală proprie la studenții anului III de medicină dentară și cei de medicină generală, din cadrul U.M.F. „Carol Davila” București.

Material și metodă: Studiul cross-secțional s-a desfășurat în perioada oct. 2010-mai 2011 și a cuprins studenții de anul III de la Facultatea de Medicină Dentară (care nu studiaseră anterior curricula de Prevenție orodentară) și cei de la Facultatea de Medicină Generală. Chestionarul auto-administrat, varianta modificată a chestionarului Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory (HU-DBI), a fost completat anonim în cadrul sălilor de curs, studenții menționând doar vârsta, sexul și facultatea. Anterior a fost obținut consimțământul informat al participanților. Datele obținute au fost analizate cu ajutorul statisticilor descriptive și a testului chi-square.

Rezultate: Studiul a cuprins 211 studenți, 104 studenți de medicină dentară (49,3%) și 107 studenți de medicină generală (50,7%). Studenții de medicină dentară, 38,5% bărbați (n=40) și 61,5% femei (n=64), aveau o vârstă medie de 22,24 ani (S.D.=2,98), iar cei de medicină generală, 41,1% bărbați (n=44) și 58,9% femei (n=63), aveau o vârstă medie

de 20,41 ani (S.D.=0,67). Deși 96,2% (n=203) studenți se prezentaseră anterior la medicul dentist, studenții la medicină generală se adresează frecvent medicului dentist doar pentru tratament de urgență (65,4% vs. 18,3%) ( $p<0,001$ ). De asemenea, 56,1% (n=60) studenți la medicină generală nu au fost instruiți de un specialist să-și execute periajul corect al dinților, comparativ cu 34,6% (n=36) studenți la medicină dentară ( $p=0,002$ ), astfel că deși 81,5% (n=172) studenți realizează periajul de două sau mai multe ori zilnic, studenții la medicină dentară execută periajul mai frecvent comparativ cu studenții la medicină generală (90,4% vs. 72,9%) ( $p=0,001$ ). Sângerarea gingivală este mai frecvent raportată la studenții de medicină generală (50,5% vs. 20,2%) ( $p<0,001$ ). Utilizarea regulată a aței dentare este mai frecventă la studenții la medicină dentară (46,2% vs. 16,8%) ( $p<0,001$ ). De asemenea, fumatul este mai frecvent la studenții de medicină generală (43,9% vs. 26,9%) ( $p=0,010$ ), consumul zilnic depășind jumătate de pachet țigări (28% vs. 19,2%), diferența fiind nesemnificativă statistic ( $p>0,05$ ).

Concluzii: Rezultatele studiului au indicat necesitatea îmbunătățirii atitudinilor și comportamentului față de sănătatea orală la studenții ambelor facultăți, astfel încât aceștia să constituie ulterior modele pozitive pentru pacienți.

Cuvinte cheie: chestionar, studenți de medicină dentară, studenți de medicină generală

The aim of this study was to assess attitudes and behavior of third year dental and medical students, from U.M.F. „Carol Davila”, towards their oral health self-care.

Materials and methods: A cross-sectional study was conducted between oct. 2010-may 2011 on the third year dental (before studying Oro-Dental Prevention) and medical students. A self-administered questionnaire based on a modified version of the Hiroshima University-Dental



Behavioral Inventory (HU-DBI) was completed anonymously, during faculty hours and students had to mention their age, gender and faculty. Prior the study informed consent was obtained. The data were analyzed using descriptive statistics and chi-square test.

Results: The study included 211 students, 104 dental (49.3%) and 107 medical (50.7%) students. The mean age of dental students, 38.5% males (n=40) and 61.5% females (n=64), was 22.24 years (S.D.=2.98), and of medical students, 41.1% males (n=44) and 58.9% females (n=63), was 20.41 years (S.D.=0.67). Although 96.2% (n=203) students had been to a dentist before, the medical students frequently went to the dentist only for emergency treatment (65.4% vs. 18.3%) ( $p < 0.001$ ). Also, 56.1% (n=60) medical students had never been professionally taught how to brush their teeth, compared with 34.6% (n=36) dental students ( $p = 0.002$ ), so that although 81.5% (n=172) students brushed their teeth twice daily or more, the dental students brushed the teeth more frequently than medical students (50.5% vs. 20.2%) ( $p < 0.001$ ). Bleeding gums is more frequently reported in medical students (50.5% vs. 20.2%) ( $p < 0.001$ ). Dental students used dental floss on regular basis more frequent (46.2% vs. 16.8%) ( $p < 0.001$ ). Also, smoking is more common in medical students (43.9% vs. 26.9%) ( $p = 0.010$ ), daily consumption exceeding half a cigarette pack (28% vs. 19.2%), the difference being not statistically significant ( $p > 0.05$ ).

Conclusions: The results showed both dental and medical students still need to improve their oral health attitudes and behavior in order to serve later as a positive model for patients.

Keywords: questionnaire, dental students, medical students

**STUDIUL COMPARATIV PRIVIND UTILIZAREA A  
DOUĂ TIPURI DE ARTICULATOARE ÎN  
TRATAMENTUL EDENȚAȚIEI TOTALE**

Dr. Anca Pîrnog

Medic rezident, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

Obiectiv. Realizarea unei comparații între utilizarea articuloarelor medii și a celor semiadaptabile în tratamentul edentației totale din punct de vedere al timpului de lucru necesar în ședințele destinate determinării RIM, numărul de ședințe necesare determinării RIM, precum și din punct de vedere al timpului necesar adaptării protezelor la finalul tratamentului și numărului de ședințe pentru retuș.

Material și metodă. Studiul a fost realizat pe 10 cazuri tratate în Clinica de Protetică Dentară a Facultății de Stomatologie din București.

Pentru 5 dintre cazurile studiate, montarea modelelor s-a realizat în articuloare medii, utilizându-se o procedură standardizată de montare a modelelor în articulator, care evită utilizarea arcului facial, iar ghidajele condiliene au avut valori medii. Pentru celelalte 5 cazuri, montarea modelelor a fost făcută într-un articulator semiadaptabil; a fost utilizat arcul facial pentru determinarea poziției maxilarului față de axa balama terminală a pacientului și transferul acestei relații la articulator și s-au realizat înregistrări statice de propulsie și lateralitate pentru reglarea ghidajelor condiliene și a unghiurilor Bennett.

Rezultatele studiului. Prin compararea rezultatelor obținute în urma studiului realizat am concluzionat că timpul necesar înregistrării RIM în cazul articuloarelor medii a fost de 96 minute (în condițiile de lucru împreună cu grupa de studenți), pe când în cazul celor semiadaptabile, timpul mediu necesar a fost de 192 minute. De asemenea, numărul

ședințelor necesare înregistrării acestor relații a fost, în medie, de 2 ședințe în cazul articuloarelor medii, iar în cazul celor semiadaptabile, media a fost aproape dublă. În ceea ce privește timpul necesar adaptării protezelor totale la finalul tratamentului, media a fost de 34 minute pentru articuloarele medii și 25 minute pentru cele semiadaptabile, iar numărul mediu al ședințelor necesare pentru retuș în cazul pacienților incluși în studiu a fost aproximativ egal pentru cele două tipuri de articuloare utilizate (2, respectiv 1,9).

Concluzii. Din rezultatele obținute și literatura de specialitate am concluzionat că utilizarea articuloarelor în tratamentul edentației totale se confruntă cu numeroase dificultăți. Principala problemă cu care ne-am confruntat în studiul realizat a fost dificultatea transferului datelor de la pacient la articulator prin intermediul înregistrărilor statice de propulsie și lateralitate, acest aspect datorându-se instabilității șabloanelor pe câmpul protetic în timpul acestor mișcări.

Implicații clinice. În practica stomatologică curentă, datorită avantajelor legate de timpul de lucru mai scurt și de procedurile mai simple, este preferată utilizarea articuloarelor medii și a procedurii de montare standardizată în articulator, care evită utilizarea arcului facial de transfer. Totuși, pentru cazurile clinice dificile, este de preferat utilizarea articuloarelor semiadaptabile, cu reglarea individuală a ghidajelor condilience și transferul poziției modelului maxilar cu ajutorul arcului facial, în încercarea de a obține cel mai bun echilibru al protezelor.

## **STUDIU EPIDEMIOLOGIC PRIVIND AFECTAREA PRIN CARIE LA COPIII DE 6-8 ANI DIN BUCUREȘTI**

## EPIDEMIOLOGICAL STUDY REGARDING CARIES EXPERIENCE IN 6-8 YEARS-OLD CHILDREN FROM BUCHAREST

Prep. Dr. Daciana Zmarandache, Prof. Dr. Rodica Luca  
Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Scopul studiului a fost evaluarea afectării prin carie a copiilor în momentul în care încep clasa întâi.

Material și metodă. S-a realizat un studiu transversal pe 200 de copii (102 fete; vârsta medie  $7,6 \pm 0,5$ ; mediana 7,66 ani). Copiii au fost examinați în sălile de clasă conform criteriilor elaborate de OMS (1997). S-au înregistrat prezența și distribuția cariilor (leziuni cavitare), a obturațiilor și dinții extrași datorită proceselor carioase. S-au calculat prevalența (Ip) și valorile medii și intervalele de încredere pentru indicii care exprimă activitatea carioasă pentru întregul lot și separat pentru fiecare sex (dmft/dmfs, DMFT/DMFS, indexul SiC30). Datele au fost prelucrate utilizând programul Windows SPSS 15.0.

Rezultate. Dinții temporari: procentul de copii fără carii 27,5% (băieți=fete=27,5%). Ip= 72,5%; dmft=3,85±3,53 (băieți=3,95±3,6; fete=3,73±3,54, ns); SiC30=8,35±1,92 (băieți=8,5±2,22, fete=7,82±1,58, ns); dmfs=8,77±9,67 (băieți=8,97± 9,88, fete=8,55±9,42, ns). Dinții permanenți: procentul de copii fără carii 71,5% (băieți=74,5%, fete=68,4%), Ip= 28,5% (băieți=25,5%, fete=31,6%); DMFT=0,59±1,09 (băieți=0,49±0,98, fete=0,68±1,9, ns); SiC30=1,95±1,14 (băieți=1,7±0,9; fete=2±1,58, ns); DMFS= 0,71±1,42 (băieți=0,59±1,24, fete=0,84±1,6, ns).

Concluzii. Procentul de copii fără carii este mult mai mic decât cel recomandat de OMS. O treime dintre copii au opt dinți temporari afectați. În dentiția permanentă aproximativ doi dinți sunt cariați (SiC 30=1,95±1,14) la o

treime dintre copii, ceea ce subliniază necesitatea aplicării unor măsuri locale, individualizate, de prevenire a cariei dentare.

Cuvinte cheie: caria dentară, experiența carioasă, copii școlari

Objective: To asses the carious experience of children at the beginning of the first grade.

Material and methods: A crosssectional study was conducted on 200 children (102 girls, mean age=7.6±0.5; median 7.66 ani). Subjects were examined in classrooms according to WHO criteria (1997). Presence and distribution of caries (cavitary lesions), fillings and teeth missing due to caries were recorded. There were determined: the prevalence index (Ip), mean values and confidence intervals for dmft/dmfs, SiC30 Index, DMFT/DMFS for the entire group and separately for boys and girls. Data was analyzed using Windows SPSS 15.0.

Results. Primary teeth: caries-free children: 27.5% (boys=girls=27.5%); Ip=72.5%; dmft=3.85± 3.53 (boys=3.95 ± 3.6; girls=3.73±3.54, ns); SiC 30=8.35±1.92 (boys=8.5±2.22, girls=7.82±1.58, ns); dmfs=8.77±9.67 (boys=8.97± 9.88, girls=8.55±9.42, ns). Permanent teeth: caries free children 71.5% (boys=74.5%, girls=68.4%), Ip= 28.5% (băieți=25.5%, fete=31.6%); DMFT=0.59±1.09 (boys=0.49±0.98, girls=0.68±1.9, ns), SiC30=1.95±1.14 (boys=1.7±0.9; girls=2±1.58, ns); DMFS= 0.71±1.42 (boys=0.59±1.24, girls=0.84±1.6, ns).

Conclusions. The percentage of caries-free children was below WHO recommendations. One third of the children had eight primary teeth affected. In permanent dentition one third of the children had about two decayed teeth (SiC30=1.95±1.14), so these points out the importance of individualized local preventive strategies for dental caries.

## **Rezumat**

---

Keywords: caries experience, dental caries, schoolchildren

**STUDIUL INTERACȚIUNII MATERIALELOR  
POLIMERICE MODERNE CU STRUCTURILE DURE  
DENTARE**

**STUDY OF MODERN POLYMERIC MATERIALS  
INTERACTION WITH DENTAL HARD  
STRUCTURES**

Asist. Dr. Bogdan Mihai Gălbinașu\*, Dr. Dan  
Herschbach\*\*, Dr. Ing. Florin Miculescu\*\*\*, Dr.

Raluca Grigoriu\*, Prof. Dr. Ion Pătrașcu\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

\*\*Practică privată, Zahnartzte in Schwabikum,  
Munchen, Germania

\*\*\*Universitatea Politehnică din București

Scopul acestui studiu este evaluarea in vitro, statică și dinamică, a interfeței dintre materialele polimerice moderne și țesuturile dure dentare corespunzătoare.

Material și metodă. Studiul conține 2 etape de cercetare. O primă etapă în care se realizează analiza cu ajutorul micrografiei de scanning a interfeței dintre materialele de restaurare directă și țesuturile dure dentare și cea de a doua etapa în care se realizează o analiză dinamică a interfeței mai sus amintite.

În acest studiu am utilizat dinți extrași integri, premolari și molari, la nivelul cărora s-au preparat cavități clasa tip MOD. Acestea au fost realizate folosindu-se freze fine și extrafine la turație înaltă și convențională conform indicațiilor de preparare citate în literatura de specialitate.

În prima etapă s-a realizat restaurarea directă a cavităților obținute, temociclarea probelor, urmată de analiza electrono-microscopică a interfeței. Ulterior, în cea de a doua etapă, am folosit procedurile specifice sistemului Cerec 3 pentru obținerea inlay-urilor și de asemenea sistemul

Multilink pentru fixarea acestora la nivelul cavităților obținute.

Probele astfel obținute vor fi împărțite în trei grupuri de testare: grupul I un grup martor – nu va fi supus forțelor ocluzale, grupul II – forțele ocluzale la care vor fi supuse probele vor avea o direcție perpendiculară, grupul III – forțele ocluzale la care vor fi supuse probele vor avea o direcție la 45 de grade. Grupurile vor fi pregătite și evaluate cu ajutorul microscopiei electronice. Punctul de interes va fi interfața obținută atât la nivel țesut dur dentar – ciment Multilink, cât și Multilink – inlay ceramic. Se va realiza termociclarea și supunerea probelor la forțele corespunzătoare protocolului.

**Rezultate. Concluzii** Studiul efectuat a furnizat informații amănunțite cu privire la gradul de etanșeitate obținut prin utilizarea tehnicilor și a materialelor polimerice moderne.

The purpose of this study is static and dynamic in vitro evaluation of modern polymeric materials interaction with dental hard structures.

**Materials and methods:** This study contains 2 research directions The purpose of first study was to evaluate the possibilities of classical and modern investigation techniques of the interface between hard tooth structures and restorative materials. The second study is searching for any changes in the adhesive interface between the tooth and fully ceramic inlay after undergoing all the mechanical and thermal stresses these changes would have repercussions on the clinical behavior of the restoration.

MOD cavities were made in permanent, intact teeth, molars and premolars. We used fine and extrafine burs at normal and high speed rotation according to the literature.



In the first study cavities were clogged with coronary different restorative materials, the samples were termocycled and examined using electronmicroscopy. Further on, we used Cerec3 specific procedures for obtaining all-ceramics inlays and also Multilink system for fixing them.

The samples thus obtained were divided in three test groups: the 1st group, the control group, was not subject to any oclusal force, the 2nd group – oclusal forces had perpendicular direction, the 3rd group – oclusal forces had a 45 degree direction. The samples were examined using electronmicroscopy. The point of interest was the dental tissue – Multilink and also Multilink – ceramic inlay. The thermocycling parameters and oclusal force values were conducted according to examination protocol.

Results, Conclusions: The study provided detailed information on microleakage degree obtained by using the adhesive technics and modern polymeric materials.

**SUPRAPROTEZAREA PE IMPLANTURI CU  
DIAMETRU REDUS ÎN EDENTAȚIA TOTALĂ  
TREATMENT OF COMPLETE EDENTULOUS WITH  
NARROW DENTAL IMPLANT OVERDENTURE**

Prof. Dr. Elena Preoteasa

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Edentația totală prezintă aspecte clinice cu o mare variabilitate, care ridică de multe ori dificultăți în protezarea convențională. Supraprotezarea pe implanturi aduce îmbunătățiri evidente în echilibrul protezelor și satisfacerea funcțională a pacientului. Utilizarea implantelor cu diametru redus la edentatul total, numite și implanturi de stabilizare a protezelor, oferă o serie de avantaje în plus față de implanturile convenționale: intervenții non invazive,

scurtarea etapelor de tratament, posibilitatea de încărcare imediată și de înlocuire a implanturilor în caz de eșec, costuri mai reduse etc. Exemplificările clinice prin utilizarea miniimplanturilor 3M ESPE sau implanturi cu diametru redus tip miniSky Bredent, vin să confirme aspectele anterior prezentate.

Cuvinte cheie: edentat total, supraprotezare, implanturi cu diametru redus

Complete edentulous is a clinical condition characterized by an increased variability of its clinical features, which raises numerous difficulties during conventional complete denture manufacturing. Implant supported overdenture ensures an increased denture balance, with patient's satisfaction regarding device's functionality. In complete edentulous, using narrow dental implants, named also denture stabilization implants, has several advantages compared to conventional implants: minimal invasive surgical procedures, shortening the clinical phases, possibility of immediate implant loading, easiness of implant replacement when implant failure occurs, lower costs etc. Clinical cases of narrow implant supported overdentures, using 3M ESPE mini implants and Bredent miniSky dental implants, will be presented, highlighting the previous statements.

Keywords: edentulous, overdentures, narrow implants

### **TEHNICI DE SUTURĂ ÎN CHIRURGIA PREPROTETICĂ – HANDS ON**

Dr. Andrei-Alexandru Tonko

Medic Rezident, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

Sutura este o manoperă esențială în asigurarea vindecării predictibile postintervenționale. Cu toate acestea

deseori importanța ei este minimizată. O bună cunoaștere a tehnicilor de sutură precum și a avantajelor și dezavantajelor acestora în asociere cu o exersare prealabilă pe modele cu gingie artificială se justifică pentru a crește gradul de corectitudine al manoperei.

Vor fi prezentate 12 tehnici de sutură cu indicații, avantaje, dezavantaje și modul de realizare. Participanții vor exersa tehnicile de sutură pe modele cu gingie artificială.

### **TERAPIA IMPLANTO-PROTETICĂ ÎN EDENTAȚIILE TERMINALE**

Dr. Cristian Babu

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila”, București

Obiectiv: Prezentarea pas cu pas a etapelor terapeutice în terapia implanto-protetică, în 3 cazuri clinice.

Material și Metodă: 3 pacienți edentați terminal au fost protezați, prin lucrări dentare metalo-ceramice, ancorate pe implanturi endo-osoase.

Concluzii: Edentațiile terminale se pot proteza cu succes prin terapia implanto-protetică. Factorii ce pot limita acest tratament țin de oferta osoasă sau de spațiul protetic necesar restaurării protetice.

### **TERENUL PARODONTOPAT ȘI DECIZIA DE IMPLANTARE INDIVIDUAL SUSCEPTIBILITY FIELD TO PERIODONTITIS AND DECISION FOR IMPLANTATION**

Prof. Dr. Silvia Mârțu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” – Iași

În ultimele 3 decenii implanturile dentare au devenit din ce în ce mai folosite ca o alternativă la convenționala proteză dentară amovibilă. Un număr de studii clinice au indicat că terapia implantară are un prognostic favorabil pe termen lung. Rata mare de supraviețuire clinică și la pacienții parțial edentați a dus la o acceptare și utilizare de implanturi orale pe scară largă. Deși impresia generală de utilizare a terapiei implantare este dată de rata de succes mare, o serie de probleme pot să apară după implantare. Factori cum ar fi calitatea osului, traumatismul chirurgical sau contaminarea bacteriană în timpul intervenției chirurgicale de implantare au fost asociați cu eșecuri precoce. Suprasarcina, definită ca o situație în care sarcina aplicată prin protezare pe implante depășește capacitatea interfeței os-implant de a rezista la ea odată ce proteza este inserată, este altă cauză posibilă de eșec a implantului. Factorii asociați cu eșecurile tardive ale implantării sunt mai bine înțeleși și par să fie legați atât de mediul peri-implantar cât și de parametrii gazdă. Microbiota asociată cu peri-implantite corespunde cu cea observată la site-uri cu parodontită avansată și a sugerat că agenții patogeni prezenți în pungile parodontale ale dinților ar putea coloniza noile implanturi inserate și vor duce la riscul de compromitere tisulară periimplantară. La pacienții edentați parțial, microorganismele din pungile parodontale pot acționa ca un rezervor de colonizare a zonei subgingivale din jurul implanturilor și au fost demonstrate periimplantite la pacienți cu implanturi în edentații parțiale, mai frecvent datorate *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* și *Prevotella intermedia* comparativ cu succesul terapeutic în implanturi la edentații total. Susceptibilitatea individuală este considerată ca reacție mai intensă la un agent infecțios și care rezidă într-o afectare tisulară mai avansată. Prin urmare, poate fi rezonabil să se anticipeze că riscul de infecții peri-implantare este mai mare la pacienții cu

antecedente de boală parodontală. Acest lucru poate fi deosebit de aparent în cazul în care boala parodontală nu este controlată în momentul implantării. Aceasta ar putea duce la o rată de insucces al tratamentului pe implante la această categorie de pacienți.

Pe baza datelor limitate, se pare justificat să se concluzioneze că rezultatul tratamentului cu implante la pacienții parodontopați poate fi diferit față de cei fără astfel de istoric după cum reiese din pierderea de sprijin osos și pierderea implantului.

In the last three decades, dental implants have become increasingly used as an alternative to conventional removable dentures. Several studies have indicated that implant therapy has a favorable long-term prognosis. The high rate of survival even in partially edentulous patients has led to acceptance and use of oral implants widely. Although the overall impression of using implant therapy is given by the high success rate, a number of problems can occur after implantation. Factors such as bone quality, surgical trauma or bacterial contamination during implant surgery have been associated with early failures. Overload is defined as a situation where the applied load exceeds the capacity of the prosthetic implant bone-implant interface to resist it once the prosthesis is inserted, is another possible cause of implant failure. Factors associated with late failures of implantation are better understood and appear to be related both peri-implant environment and host parameters. Microbiota associated with peri-implantitis corresponds to that observed in sites with advanced periodontitis and it suggested that pathogens present in periodontal pockets of teeth may colonize new implants inserted and will carry the risk of compromising tissue peri-implants. In partially edentulous patients, the microorganisms in periodontal pockets may act

as a reservoir for colonization of the subgingival field around the implants and have been demonstrated peri-implantitis in partial edentulous patients with implants, frequently due to *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* and *Prevotella intermedia* compared with therapeutic success implants in edentulous in total. Individual susceptibility field is considered more intense response to an infectious agent and that resides in more advanced tissue damage. Therefore, it may be reasonable to anticipate that the risk of peri-implant infection is higher in patients with periodontal disease. This may be particularly apparent when periodontal disease is not controlled at the time of implants procedures. This could lead to a failure rate of implant treatment in this patient population. Based on limited data, it seems reasonable to conclude that the outcome of implant treatment in periodontitis susceptibility patients may be different from those without such history as evidenced by the loss of infraosseous support and implant loss

**TESTAREA BIOCHIMICĂ A VIRULENȚEI ȘI  
PATOGENITĂȚII BIOFILMELOR BACTERIENE ÎN  
PERIIMPLANTITE**

**VIRULENCE AND PATHOGENICITY  
BIOCHEMICAL TESTING OF BACTERIAL  
BIOFILMS IN PERIIMPLANTITIS**

Lector. Dr. Liliana Burlibașa\*, Dr. Cristian Bratu\*\*,  
Dr. Adela Ioana Bratu\*\*, Conf. Dr. Mihai  
Burlibașa\*\*\*, Cpt. Dr. Simion Gheorghe Dumitru\*\*\*\*  
\*Facultatea de Biologie, Universitatea din București,  
Societatea Română de Osteointegrare  
\*\*S.C. ANDUZA DENT S.R.L. București, Societatea  
Română de Osteointegrare  
\*\*\*F.M.A.M., U.M.F. „Carol Davila” București,  
Societatea Română de Osteointegrare

\*\*\*\*U.M. 1

Introducere: Enzimele din echipamentul enzimatic bacterian pot juca rol de factori de virulență, intervenind în diferite etape ale procesului infecțios (colonizare, invazie, protecție față de efectorii sistemului imunitar), iar evidențierea lor prin teste biochimice permite aprecierea potențialului patogen și a gradului de virulență al tulpinii izolate din probe clinice. S-au efectuat teste pentru decelarea prezenței lecitinazelor, lipazelor, proteazelor (cazeinază și gelatinază), hidroliza esculinei, amilazele, DN-azele bacteriene.

Scopul acestui studiu, este acela de a evidenția prin teste biochimice factorii de virulență și patogenitate ai biofilmelor (tulpinilor) bacteriene provenite din complicațiile periimplantare: periimplantite și perimucozite.

Material și metodă: În perioada 2010-2012 au fost prelevate probe microbiene de la un număr de 13 pacienți, care au prezentat complicații periimplantare. Au fost izolate 30 de tulpini microbiene aerobe și 30 de tulpini microbiene anaerobe. Examinarea microscopică a tulpinilor izolate pe diferite medii de cultură solide prin colorația Gram a evidențiat o microbiotă diversificată cu morfologii variate: coci Gram-pozitivi, cocobacili Gram-pozitivi, bacili Gram-negativi și Gram-pozitivi, levuri, actinobacterii etc.

Rezultate: Analiza prin teste biochimice a factorilor de virulență și patogenitate a pus în evidență faptul că, majoritatea tulpinilor aerobe testate hidrolizează esculina (45% dintre tulpini), pentru obținerea ionilor de fier necesari proceselor metabolice ale celulei. 48,25% din totalul tulpinilor bacteriene aerobe studiate produc hidroliza proteinelor la peptide și aminoacizi, fiind astfel implicate în distrugerea țesuturilor gazdei și în progresia infecției. Amilaza a fost prezentă la 41,4% din totalul tulpinilor aerobe,

testul pentru evidențierea DN-azelor a fost pozitiv în cazul a 33% dintre tulpinile aerobe, în timp ce lecitinaza și lipaza au fost decelate la 27,5%, respectiv 20,7% dintre tulpinile aerobe, acestea având rol în formarea porilor în membrana celulelor eucariote și alterarea conținutului lipidic al acestora. În cazul tulpinilor anaerobe izolate s-a observat că 70% dintre acestea pot degrada amidonul, datorită prezenței amilazei, iar 55 % dintre tulpinile anaerobe produc DN-ază.

Concluzii și implicații clinice: Spre deosebire de tulpinile aerobe, expresia de factori de virulență solubili a fost mai scăzută în cazul tulpinilor microbiene anaerobe, însă în cazul acestor tulpini sunt predominanți factorii implicați în distrugerea mecanismelor de apărare ale gazdei (DN-aza, lecitinaza, esculina), în vederea asigurării unei mai bune proliferări. Acest lucru denotă că acești factori pot accelera capacitatea de infecțiozitate, de invazie și de toxigenitate a biofilmelor microbiene prezente în periimplantite.

Cuvinte cheie: testare biochimică, biofilme bacteriene, periimplantite

Background: Enzymes from bacterial enzyme equipment can play the role of virulence factors, intervening at different stages of infection (colonization, invasion, protection from effectors of immune system), and their highlighting through biochemical tests permits the assessment of the pathogen potential and the degree of virulence for the strain isolated from clinical samples. Tests were performed to detect the presence of lecithinases, lipases, proteases (caseinase and gelatinase), esculin hydrolysis, amylases, bacterial DN-ase.

Aim: The aim of this study is to highlight by biochemical tests, the virulence and pathogenicity factors of bacterial biofilms (strains) from periimplantitis and permucositis.



**Material and methods:** During 2010-2012 microbial samples were taken from a total of 13 patients who experienced periimplantitis. There were isolated 30 microbial aerobic strains and 30 anaerobic samples. Microscopic examination of strains isolated on different solid culture media by Gram staining revealed a diverse microbiota with different morphologies: cocci Gram-positive, Gram-positive cocobacili, Gram-negative and Gram-positive yeasts, actinobacteria, etc.

**Results:** Analysis of biochemical tests for virulence and pathogenicity revealed that most aerobic strains hydrolyze the esculina (45% of strains), to obtain the necessary iron ions for the process of cell metabolism. 48.25% of the total aerobic bacterial produce hydrolysis of proteins to peptides and amino acids, being involved in host tissue destruction and progression of infection. Amylase was present in 41.4% of the total aerobic strains, the DN-ase test was positive for 33% of aerobic strains, while lecithinase and lipase were found in 27.5%, respectively 20.7% of aerobic strains, these having a role in pores development in the membrane of eukaryotic cells and in altering their lipid content. For anaerobic strains was noted that 70% of them can degrade the starch, due to the presence of amylase, and 55% of anaerobic strains produce DN-ase.

**Conclusions and clinical implications:** Unlike the aerobic strains, expression of soluble virulence factors was lower for anarobe microbial strains, but factors involved in the destruction of host defense mechanisms (DN-ase, lecitinase, esculin) are predominant, in order to ensure a better proliferation. This shows that these factors may accelerate the ability of infectivity, invasion and the toxigenic of microbial biofilms detected in periimplantitis.

**Keywords:** biochemical testing, bacterial biofilms, periimplantitis



**TRATAMENTUL IMPLANTO-PROTETIC LA O  
PACIENTĂ TÂNĂRĂ CU EDENTAȚIE TERMINALĂ  
CLS II KENNEDY**

Dr. Laura Maria Mărgărit, Dr. Sergiu Alexandru  
Rădulescu

Medici rezidenți, Facultatea de Medicină Dentară, UMF  
„Carol Davila”, București

Obiectiv: analiza atentă și atitudinea terapeutică adaptată și nuanțată a cazului clinic.

Material și metodă: acordul și disponibilitatea pacientei pe parcursul tratamentului; examene paraclinice: ortopantomografie, computer tomograf, fotografiile

Rezultate: obținerea unui rezultat funcțional și estetic urmărind aspectele fizio-patologice și fizionomice ce trebuie luate în considerație.

Concluzii: în cazul edentației terminale la pacienții tineri, implanturile dentare sunt considerate o soluție de preferat celor mai multe sisteme de protezare. Implantologia dentară cunoaște astăzi o amploare deosebită datorită dezvoltării tehnologiei și a experienței câștigate în timp.

**TRATAMENTUL NECHIRURGICAL AL UNUI DINTE  
STÂLP DE PUNTE CU LEZIUNE PERIAPICALĂ  
EXTINSĂ**

**NON-SURGICAL TREATMENT OF AN ABUTMENT  
TOOTH WITH EXTENDED PERIAPICAL LESION**

Asist. Dr. Ruxandra Mărgărit\*, Șef lucr. Dr. Oana Cella  
Andrei\*, Șef lucr. Dr. Cristi Dăguci\*\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

\*\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF Craiova

Leziunile peripicale situate la nivelul dinților stâlpi de punte pot beneficia de tratament endodontic urmat de intervenție chirurgicală de rezecție apicală, dar o metodă mai conservatoare de tratament o reprezintă tratamentul nechirurgical, ce ar trebui să fie prima opțiune de luat în calcul. Tratamentul endodontic poate fi realizat prin trepanarea coroanei sau mai indicat după îndepărtarea lucrării protetice cu păstrarea acesteia pentru recimentare.

Hidroxidul de calciu endocanalicular s-a dovedit a fi un material eficient în tratamentul leziunilor periapicale, având o acțiune bactericidă asupra microorganismelor din spațiul endodontic. Dacă tratamentul mecanic de canal este urmat de aplicarea în interiorul canalului radicular a hidroxidului de calciu și a iodoformului, rezultatele obținute pot fi favorabile, vindecarea leziunilor periapicale obținându-se fără a fi necesară o intervenție chirurgicală.

Majoritatea pacienților ce au beneficiat de tratament nechirurgical al leziunilor apicale nu au prezentat simptomatologie după perioada de monitorizare, iar în urma examenului radiologic s-a observat reducerea în dimensiune sau chiar dispariția inflamației periapicale. Diferitele studii au arătat că tratamentul conservator al parodontitelor apicale prezintă o rată de succes ce o depășește pe cea a tratamentului chirurgical. Avantajele tratamentului nechirurgical al leziunilor apicale ale dinților stâlpi, mai ales cele de natură psihologică, fac ca acest tratament să fie recomandat ca primă opțiune de rezolvare a patologiei periapicale.

Cuvinte cheie: dinte stâlp, leziune periapicală, tratament nechirurgical

Large periapical lesions located at the bridge abutment teeth can be managed by endodontic treatment followed by surgical excision, but a more conservative

approach is to treat them by conservative methods which should be the first option to take. The endodontic treatment can be performed through the crown or better we can try to remove the crown or bridge in order to keep it.

Endocanalicular calcium hydroxide proved to be effective in treating periapical lesions, having bactericidal activity against microorganisms from endodontic space. If mechanical treatment is followed by the application inside the root canal of the calcium hydroxide and iodophorm, the results are favorable resulting in periapical lesions heal without requiring surgery.

Most patients who received nonsurgical treatment of apical lesions showed no symptoms after the monitoring period, and after radiological exam, reduction in size was observed or even disappearance of periapical inflammation. Different studies have shown that conservative treatment of apical periodontitis has a success rate that exceeds that of surgery. Advantages of nonsurgical treatment of apical lesions of the abutment teeth, especially the psychological ones, make this treatment to be recommended as first option for resolving periapical pathology.

Keywords: abutment, periapical lesion, nonsurgical treatment

## **TRATAMENTUL STOMATOLOGIC AL APNEELOR OBSTRUCTIVE DE SOMN**

Dr. Giuseppe Burlon

Voluntar Overland for Smile

Somnul este o stare în care apar modificări ale respirației specifice sindromului de apnee obstructivă (OSAS), modificări ce în stare de veghe nu există. OSAS este o condiție caracterizată de episoade repetate de obstrucție a căilor respiratorii superioare în timpul somnului asociate cu

reducerea saturației oxihemoglobinică și cu perturbări ale somnului, sforăit puternic și somnolență diurnă, uneori urmate de sechele cardiovasculare și neuro-comportamentale. În prezent sunt diagnosticați în jur de 1.800.000 italieni.

Uimitor este faptul că despre o problemă atât de des întâlnită și deranjantă s-a început să se vorbească în lume doar în ultimii 30 de ani, însă și mai supărător este faptul că în Italia este o patologie aproape necunoscută și extrem de subestimată.

Simptomele clasice, în afară de sforăit și somnolență diurnă sunt: oboseală cronică, nicturie, impotență sexuală legată de scăderea libidoului, cefalee la trezirea de dimineață, mărirea tensiunii arteriale, aritmii cardiace și prezența diabetului zaharat.

Analiza de referință pentru diagnosticarea pacientului suspectat de OSAS este polisomnografia. O abordare mai simplă a patologiei este reprezentată de sisteme de monitorizare cardiorespiratorie care pot fi urmărite și la domiciliul pacientului și cu care, conform polisomnografiei nu se înregistrează semnale de stabilire a fazelor somnului și informații despre cantitatea și calitatea somnului pacientului. Din punct de vedere practic aceste sisteme de monitorizare cardiorespiratorie furnizează în schimb o informație corectă despre gravitatea patologiei.

Pentru tratamentul sindromului apneei obstructive CPAP-ul, care administrează aer cu presiune pozitivă continuă cu mască nazală sau nazo-bucală, reprezintă de acum terapia cea mai eficientă dacă este prescrisă și executată corect.

În caz de sforăit (OSAS - Obstruction Sleep Apnea Syndrome, AHI – apnea hypopnea index mic 5-15 sau AHI moderat 15-30), FDA din America (Food and Drug Administration) a aprobat și certificat folosirea protruzorului mandibular.

Este vorba despre un aparat oral montat de către medicul dentist și purtat de către pacient în timpul nopții; rolul sau este de a împinge în față mandibula și o dată cu ea limba, măbind diametrul spațiului retro-faringian astfel permițând trecerea corectă a aerului respirat.

## **TRATAMENTUL STOMATOLOGIC AL APNEELOR OBSTRUCTIVE DE SOMN**

Dr. Giuseppe Burlon  
Voluntar Overland for Smile

Somnul este o stare în care apar modificări ale respirației specifice sindromului de apnee obstructivă (OSAS), modificări ce în stare de veghe nu există. OSAS este o condiție caracterizată de episoade repetate de obstrucție a căilor respiratorii superioare în timpul somnului asociate cu reducerea saturației oxihemoglobinică și cu perturbări ale somnului, sforăit puternic și somnolență diurnă, uneori urmate de sechele cardiovasculare și neuro comportamentale. În prezent sunt diagnosticați în jur de 1.800.000 italieni.

Uimitor este faptul că despre o problemă atât de des întâlnită și deranjantă s-a început să se vorbească în lume doar în ultimii 30 de ani, însă și mai supărător este faptul că în Italia este o patologie aproape necunoscută și extrem de subestimată.

Simptomele clasice, în afară de sforăit și somnolență diurnă sunt: oboseală cronică, nicturie, impotență sexuală legată de scăderea libidoului, cefalee la trezirea de dimineață, mărirea tensiunii arteriale, aritmii cardiace și prezența diabetului zaharat.

Analiza de referință pentru diagnosticarea pacientului suspectat de OSAS este polisonografia. O abordare mai simplă a patologiei este reprezentată de sisteme de

monitorizare cardiorespiratorie care pot fi urmărite și la domiciliul pacientului și cu care, conform polisomnografiei nu se înregistrează semnale de stabilire a fazelor somnului și informații despre cantitatea și calitatea somnului pacientului. Din punct de vedere practic aceste sisteme de monitorizare cardiorespiratorie furnizează în schimb o informație corectă despre gravitatea patologiei.

Pentru tratamentul sindromului apneei obstructive CPAP-ul, care administrează aer cu presiune pozitivă continuă cu mască nazală sau nazo-bucală, reprezintă de acum terapia cea mai eficientă dacă este prescrisă și executată corect.

În caz de sforăit (OSAS - Obstruction Sleep Apnea Syndrome, AHI – apnea hypopnea index mic 5-15 sau AHI moderat 15-30), FDA din America (Food and Drug Administration) a aprobat și certificat folosirea protruzorului mandibular.

Este vorba despre un aparat oral montat de către medicul dentist și purtat de către pacient în timpul nopții; rolul său este de a împinge în față mandibula și o dată cu ea limba, mărin­d diametrul spațiului retro-faringian astfel permițând trecerea corectă a aerului respirat.



**UN TRIO ÎN ERGONOMIA DENTARĂ: POSTURĂ DE  
LUCRU, POZIȚIE ȘI VIZIBILITATE**  
**A TRIO IN DENTAL ERGONOMICS: WORKING  
POSTURE, POSITION AND VIZIBILITY**

Asist. Dr. Cristina Pîrvu, Prof. Dr. Ion Pătrașcu, Asist.  
Dr. Daniela Pîrvu, Șef lucr. Dr. Mona-Corina Buzea,  
Prep. Dr. Anca Axante  
Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol  
Davila”, București

Specificul practicii dentare, o profesie deosebit de dificilă, obositoare și care solicită practicienii într-un mod foarte dinamic și complex a dus la căutarea unei maniere de lucru care să conducă la un randament maxim în condițiile unor costuri umane minime. Astfel de preocupări au existat dintotdeauna în toate domeniile muncii regăsindu-se actualmente în cadrul unei științe deosebit de complexe denumită ergonomie.

Ergonomia dentară nu poate fi concepută în afara ergonomiei generale, principiile de bază fiind preluate de la aceasta. Din păcate însă noțiunile teoretice și practice care fundamentează această știință sunt încă puțin cunoscute și adesea ignorate. Prezentarea de față își propune să sublinieze modul în care ergonomia dentară ar putea să adauge valoare vieții profesionale a tuturor celor ce fac parte din echipa de lucru.

A fost realizată o analiză atentă a relației de condiționare între trei aspecte ce țin de practica curentă a oricărui practician: postura – ortostatism sau pe scaun, cu diferite variante, poziționarea practicianului față de pacient și condițiile create pentru vizibilitate directă sau indirectă. Cunoașterea și conștientizarea în lucru a acestei relații este un factor ce influențează major confortul lucrului, cu consecințe

atât asupra eficacității muncii, cât și asupra stării de sănătate a medicului și prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale.

Dentistry in its specificity, a highly difficult profession, tiring and highly complex has led to the necessity of finding working methods that are due to lead to a maximum efficiency with minimum human expenditure. Such concerns are no novelties – they have been present for a long time in every domain and are now part of a very complex science named ergonomics.

Dental ergonomics cannot be conceived outside general ergonomics and its basic principles are drawn from it. Unfortunately, the theoretical and practical concepts that this science was built on are not totally known and often ignored. This presentation aims at underlining the way dental ergonomics could add value to the professional life of all the team members.

Three aspects of dental practice and the relation between them have been evaluated. In every day practice the doctor has to make a choice of: working posture (standing or sitting), position face to the patient head and visibility manner (direct or indirect, using a mirror). The working comfort and the prevention of musculoskeletal disorders can be achieved easily if the dentist pays attention to all this aspects and the close connection between them.

**UTILIZAREA ACIDULUI HIALURONIC ÎN  
MEDICINA DENTARĂ  
THE USE OF HYALURONIC ACID IN DENTAL  
MEDICINE**

Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu

Facultatea de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila”,  
București

Structura parodonțiului marginal are drept element constituent de baza din punct de vedere biochimic, acidul hialuronic.

La nivelul corionului gingival și al substanței fundamentale din desmodontiu, acesta de găsește sub formă de glicoproteine, glicozaminoglicani, în cadrul compușilor nesulfatați dar și alături de compuși sulfatați: condroidin sulfat, heparan sulfat, dermatan sulfat.

Proprietățile acidului hialuronic au rol major în menținerea fiziologiei normale la nivel tisular: este hidrofил, asigurând gradul de hidratare și nutriție necesar desfășurării proceselor metabolice, este cicatrizant și stimulator al proceselor de regenerare tisulară și vindecare, este bacteriostatic.

În inflamațiile gingivale concentrația de acid hialuronic scade invers proporțional cu gradul de afectare inflamatorie.

Studiul de față are drept scop evidențierea proprietăților acidului hialuronic în tratamentul afecțiunilor gingivo-parodontale.

Material și metodă: lotul de studiu a fost alcătuit din 20 de subiecți, femei și bărbați, diagnosticați cu parodontită marginală cronică profundă, fără afecțiuni generale, sistemice asociate.

Ca procedură terapeutică am instituit metoda chirurgicală a lamboului parțial decolat, cu aplicare de acid

hialuronic 1%,-HYADENT, în pungile parodontale, după evidarea conținutului patologic al acestora.

Evaluarea statistică, parte fundamentală a acestui studiu, a avut în vedere indici clinici obiectivi ai statusului parodontal, IP(Indicele de Placă) și IS (Indicele de Sângerare), înainte și după tratamentul complex parodontal.

Concluziile acestui studiu confirmă, pe baza aprecierii clinice obiective și a interpretării statistice, efectele benefice ale utilizării acidului hialuronic HYADENT în tratamentul afecțiunilor parodontale.

În afara acestui studiu voi prezenta cazuri clinice reprezentative privind modul de utilizare, proprietățile și efectele terapeutice ale HYADENT în: retracții gingivale; sinus-lift; implantologie.

Prezentarea este o sinteză a modului în care HYADENT-acid hyaluronic reprezintă un mijloc eficient și valoros în terapia chirurgicală și antimicrobiană în medicina dentară.

One of the most important components of the structure of marginal periodontium is a biochemical element, the hyaluronic acid

At the level of gingival chorion and of fundamental substance from the desmodontium, hyaluronic acid could be found in the form of glycoproteins, glycosaminoglycans, in the non-sulfatates compounds and also together with sulphates compounds like: condroidin sulfate, heparan sulfate, dermatan sulfate.

Properties of hyaluronic acid have a major role in maintaining the normal physiology of the tissue: it is hydrophilic, ensuring hydration and nutrition needed to carry out metabolic processes, it is cicatrizing and stimulating of tissue regeneration and healing processes, and it also is bacteriostatic.

In gingival inflammations the concentration of hyaluronic acid is inversely proportional to the degree of inflammatory damage.

The present study aims to emphasize the properties of hyaluronic acid in the treatment of gingival-periodontal diseases.

Material and methods: The study group consisted of 20 subjects, women and men diagnosed with deep chronic periodontitis, without any associated general/ systemic diseases.

As a therapeutic procedure we set up surgical procedure of the partial thickness flap, with application of hyaluronic acid 1%-HYADENT in periodontal pockets after their emptying of pathological content.

Statistical evaluation, a fundamental part of this study, has taken into account clinical objective indicators of periodontal status, IP (plaque index) and IS (bleeding index), before and after the complex periodontal treatment.

Conclusions of this study confirm, based on objective clinical assessment and statistical interpretation, the benefits of using hyaluronic acid HYADENT in the treatment of periodontal disease.

In addition to this study, I will present clinical cases which are representative for the use, for properties and for therapeutic effects of HYADENT in: Gingival recessions; Sinus-lift; implantology.

This presentation is a summary of how HYADENT – hyaluronic acid is an effective and valuable procedure in surgical and antimicrobial therapy in dental medicine.

**UTILIZAREA LASERULUI ÎN IMPLANTOLOGIA  
ORALĂ  
THE UTILIZATION OF THE LASER IN THE ORAL  
IMPLANTOLOGY**

Şef lucr. Dr. Gabriela Tănase\*, Drd. Elena Manoloiu\*,  
Dr. Tatiana Dobrovolschi\*\*, Prof. Dr. Augustin  
Mihai\*, Şef lucr. Dr. Răzvan Chivu\*\*\*, Cpt. Dr.  
Simion Gh. Dumitru\*\*\*\*

\*Facultatea de Medicină Dentară, UMF. „Carol  
Davila”, Bucureşti, Societatea Română de  
Osteointegrare

\*\*S.C DENTALMED COM S.R.L, Societatea Română  
de Osteointegrare

\*\*\*F.M.A.M., U.M.F. „Carol Davila” Bucureşti

\*\*\*\*U.M. 1751 Braşov, Societatea Română de Ost

Scop: Prin utilizarea laserului în descoperirea implanturilor în cadrul celei de-a doua etapă chirurgicală, în cazul nostru Waterlase MD, se urmăreşte realizarea unei intervenţii minim invazive, cu un disconfort redus pentru pacient şi o rată crescută de vindecare.

Materiale şi metode: Au fost luaţi în studiu clinic un număr de 40 de pacienţi cu vârste cuprinse între 18 şi 60 de ani, cărora le-au fost inserate un număr 136 de implanturi endosoase tip şurub în diferite sectoare ale arcadei maxilare, iar gingia fixă care le acoperea avea o lăţime mai mare de 5 mm. La primul lot de pacienţi (20 de pacienţi – 70 implanturi inserate) a fost efectuată o incizie circulară a muco-periostului care acoperea implantul cu un bisturiu circular montat la piesa contraunghi, după care s-a îndepărtat cerculeţul de muco-periost şi s-a montat conformatorul gingival. La cel de-al doilea lot de pacienţi (20 de pacienţi – 66 implanturi inserate) s-a realizat excizia muco-periostului care acoperea platforma implantului cu ajutorul unei laser (Waterlase MD). Astfel, apa atomizată printr-un procedeu hidrofonic realizează excizia muco-periostului.

Rezultate: Prin utilizarea laserului am observat: procedura este nedureroasă şi nu necesită decât anestezie de

contact, plaga nu este sângerândă, țesuturile marginilor plăgii își păstrează proprietățile de regenerare, se obține o ajustare perfectă a plăgii cu conformatorul gingival, edemul postoperator este neînsemnat, efectul antibacterian previne complicațiile inflamatorii postoperatorii.

Concluzii: 1. Prin folosirea Waterlase-ului la descoperirea implantului, se scurtează timpul de conformare a muco-periostului în jurul conformatorului gingival, amprenta putându-se lua imediat după această manoperă. 2. Eficacitatea utilizării în implantologia orală a laserelor de tip „Waterlase MD” necesită totuși un studiu mai aprofundat.

Acest material a fost susținut de către Programul Operațional Sectorial Resurse Umane 2007-2013, finanțate prin Fondul Social European și Guvernul României în urma contractului POSDRU/107/1.5/S/82839"Scop: Prin utilizarea laserului în descoperirea implanturilor în cadrul celei de-a doua etapă chirurgicală, în cazul nostru Waterlase MD, se urmărește realizarea unei intervenții minim invazive, cu un disconfort redus pentru pacient și o rată crescută de vindecare.

Materiale și metode: Au fost luați în studiu clinic un număr de 40 de pacienți cu vârste cuprinse între 18 și 60 de ani, cărora le-au fost inserate un număr 136 de implanturi endosoase tip șurub în diferite sectoare ale arcadelor maxilare, iar gingia fixă care le acoperea avea o lățime mai mare de 5 mm. La primul lot de pacienți (20 de pacienți – 70 implanturi inserate) a fost efectuată o incizie circulară a muco-periostului care acoperea implantul cu un bisturiu circular montat la piesa contraunghi, după care s-a îndepărtat cerculețul de muco-periost și s-a montat conformatorul gingival. La cel de-al doilea lot de pacienți (20 de pacienți – 66 implanturi inserate) s-a realizat excizia muco-periostului care acoperea platforma implantului cu ajutorul unei laser

(Waterlase MD). Astfel, apa atomizată printr-un procedeu hidrofotonic realizează excizia muco-periostului.

Rezultate: Prin utilizarea laserului am observat: procedura este nedureroasă și nu necesită decât anestezie de contact, plaga nu este sângerândă, țesuturile marginilor plăgii își păstrează proprietățile de regenerare, se obține o ajustare perfectă a plăgii cu conformatorul gingival, edemul postoperator este neînsemnat, efectul antibacterian previne complicațiile inflamatorii postoperatorii.

Concluzii: 1. Prin folosirea Waterlase-ului la descoperirea implantului, se scurtează timpul de conformare a muco-periostului în jurul conformatorului gingival, amprenta putându-se lua imediat după această manoperă. 2. Eficacitatea utilizării în implantologia orală a laserelor de tip „Waterlase MD” necesită totuși un studiu mai aprofundat.

Acest material a fost susținut de către Programul Operațional Sectorial Resurse Umane 2007-2013, finanțate prin Fondul Social European și Guvernul României în urma contractului POSDRU/107/1.5/S/82839"

Cuvinte cheie: descoperire implant, bisturiu circular, Waterlase Md

The objective: By using the laser for the second stage of exposing the implants, in our case Waterlase MD, we are trying to obtain a surgical operation with minimal intervention, with a low discomfort for the patient, and with a faster rate of recovery.

Materials and methods: The study was done on 40 patients with ages between 18 and 60 , which has 136 screw type endo-osseous implants in various sectors of the maxillary arch, and the gum that covered them was width bigger than 5 mm. In the first trial of patients (20 patients-70 implants) it was performed a circular incision in the muco-



periosteum , that was covering the implant, with a circular scalpel that was mounted at the counter piece , afterwards the muco-periosteum was removed and the complied gum was put on. At the second trail of patients (20 patients- 66 implants) the excision of the muco-periosteum that was covering the platform of the implant was done with the help of the laser beam (Waterlase MD). Thus, the water that was atomized through a photon process is performing the excision of the muco-periosteum.

The results: When using the laser we have observed: the procedure is painless and does not require anything but a contact anesthesia, the wound does not bleed, the tissues of the edges of the wound keep their regenerating properties, we achieve a perfect adjustment of the wound with the complied gum, the post-operator edema is insignificant, the antibacterial effect prevents the post-operator inflammatory complications.

Conclusions: 1. By using Waterlase to uncover the implant we decrease the complying time of the muco-periosteum around the complied gum, the print can be taken immediately after this operation. 2. The efficiency of the Waterlase MD laser type in the field of oral implantology does need a more profound study.

ACKNOWLEDGEMENT: This paper is supported by the Sectoral Operational Programme Human Resources Development (SOP HRD) 2007-2013, financed from the European Social Fund and by the Romanian Government under the contract number POSDRU/107/1.5/S/82839"

Keywords:exposing the implant, circular scalpel, Waterlase MD