



Др. Спец. Анета Терзијевска  
 Проф. Др. Даниела Велеска-Стевковска  
 Прим. Др. Жаклина Менчева  
 Др. Спец. Ванчо Спиоров  
 Др. Ставре Трајчулески

## Ефективноста на влијанието на втората генерација тромбоцитно-збогатен фибрин PRF во третманот на локализираните поединечни гингивални рецесии Miller I и II (Приказ на случај)

Мукогингивалниот хируршки модалитет SCTG+CAF (субепителијалниот сврзно-ткивен графт-SCTG + коронарно позициониранiot флап-CAF) во третманот на Miller I и II гингивални рецесии, се смета за “златен стандард” односно техника за предвидливо и комплетно коренско препокривање на гингивалните дефекти, со долгорочна клиничка стабилност на добиените резултати. Панданот на овој вид на техника е релативно младиот PRF+CAF оперативен модус, кој во поново време има голем број на подржувачи, пред се заради биолошките карактеристики кои ги поседува овој аутологен тромбоцитен концентрат-PRF (ангиогенеза, митогенеза, остеопромоција, имуномодулација и заробувањето на стем клетки).

Приказ на случај: Маж на возраст од 37 години е примен на Клиниката за Орална хирургија при ЈЗУ-УСКЦ “Св. Пантелејмон”-Скопје, за хируршки третман на локализирана максиларна гингивална рецесија Miller II на 31. Предоперативно извршени се мерења на пародонталните клинички параметри: вертикална димензија на гингивална рецесија(RD/VGR), длабочина на пародонтален џеб (PPD/PD), ниво на кератинизирана/прикрепена гингива(CAL), ширина на кератинизирана гингива(KTW/KMW) и дебелина на гингива(GT), сите мерени во mm, како и биотип на гингива. Употребен е CAF+PRF тераписки модалитет за третман на гингивалниот дефект. Еден месец постоперативно извршени се повторни мерења на вредностите на клиничките пародонтални индекси и истите се компарирани со мерењата добиени предоперативно. Исто така земен е биоптичен материјал со micro-gum punch биопсија за имунохистохемиска евалуација на CD 31, CD 34 и VEGF како и за хистоморфометриска анализа на должината на епителните пролиферации, зоните на неангиогенеза и бројот на новосоздадените крвни садови.



CAF- design



Кондиционирање со EDTA



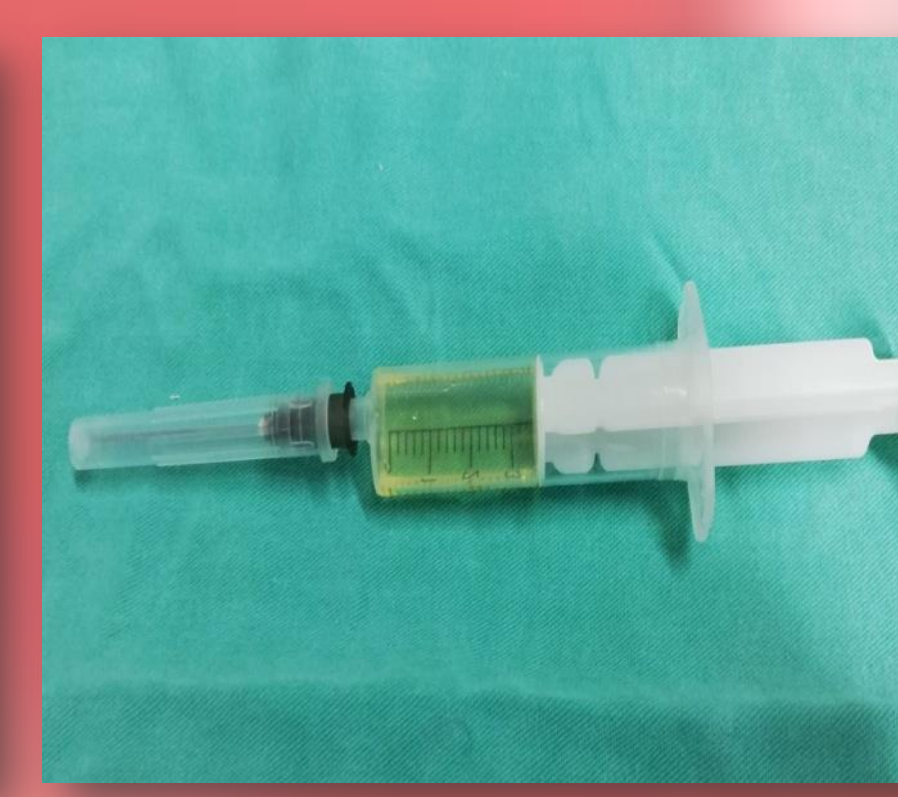
BIOBASE-центрифуга



A и I-PRF епрувети и тромбоцитно-збогатен фибрински чеп



PRF мембрани



I-PRF



Апликација на PRF мембрана

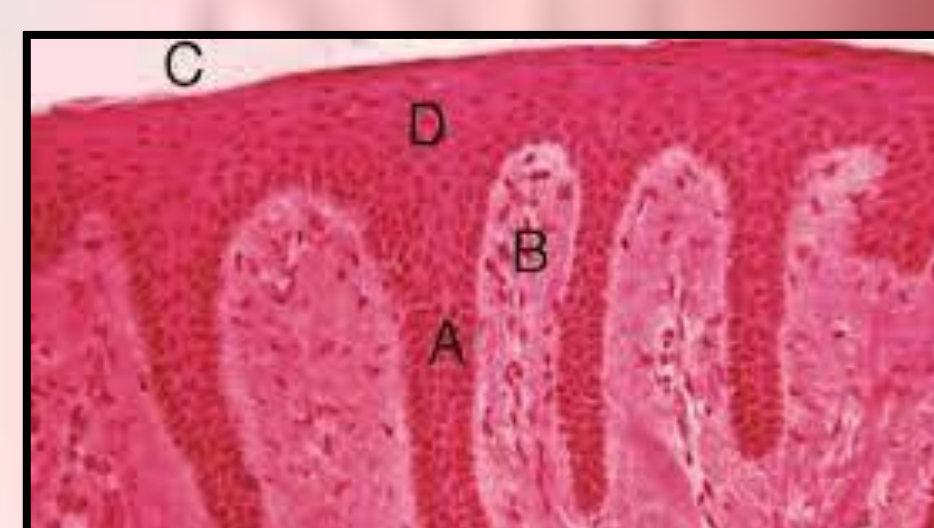


Сутурирање

Целта на овој труд е евалуација на клиничката ефикасност на CAF+PRF комбинираната техника, во третманот на локализираните поединечни гингивални рецесии Miller I и II, преку компарацијата на вредностите на пародонталните клинички параметри мерени предоперативно и 1 месец постоперативно, како и преку добиените имунохистохемиски и хистоморфометриски анализи на зементиот биоптичен материјал од реципиент местото (зоната на графтираниот гингивален дефект), 1 месец постоперативно.

Табела 1. Вредност на предоперативни пародонтални параметри

	Длабочина на Пародонтален Џеб PPD	Рецесија RD	Clinical attachment level-CAL (PPD+R)	Ширина на кератинизирана гингива KAW (Lang & Loe)	Биотип на гингива (Ochsenbrien & Ross) ≤1.5=тенок ≥2.5=дебел	Дебелина на гингива mm	Рецесија (Miller)
Нуцто мерење	1	3	4	1.2	Тенок	0,8	✓ I класа II класа



Rete peg length



Зони на неоваскуларизација

Табела 2. Вредност на постоперативни пародонтални параметри

	Длабочина на Пародонтален Џеб PPD	Рецесија RD	Clinical attachment level-CAL (PPD+R)	Ширина на кератинизирана гингива KAW (Lang & Loe)	Биотип на гингива (Ochsenbrien & Ross) ≤1.5=тенок ≥2.5=дебел	Дебелина на гингива mm	Рецесија (Miller)
Нуцто мерење	0,5	2	2,5	1.4	Тенок	1.1	✓ I класа II класа

### ХИСТОПАТОЛОШКИ НАОД

#### ВИДИ НАОД!

200 - 200

#### Макроскопски наод :

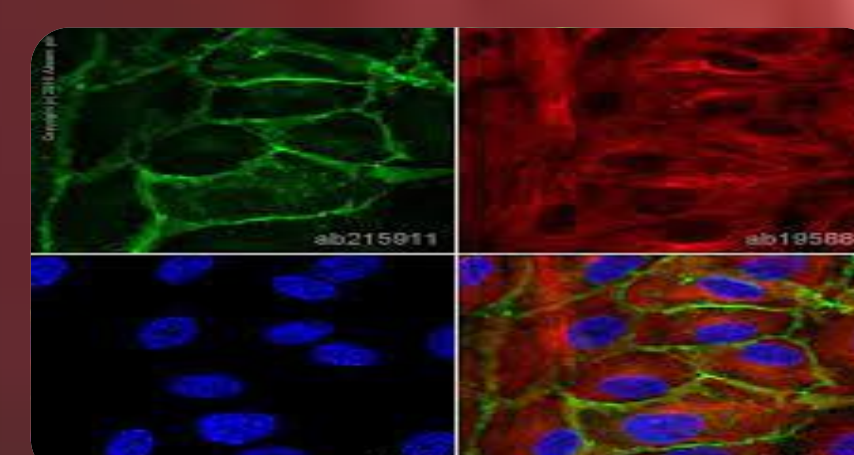
Доставена е micro-gum punch биопсија од гингива регија 33 со барање за хистоморфометрија (бр. на новосоздадени крвни садови, зони на васкуларизација и должина на епителни пролиферации), вклопена во 1 калап за ПХА. Пресеците се боени со HeЕо и имунохистохемиски за CD 31, CD 34, VEGF.

#### Микроскопски наод:

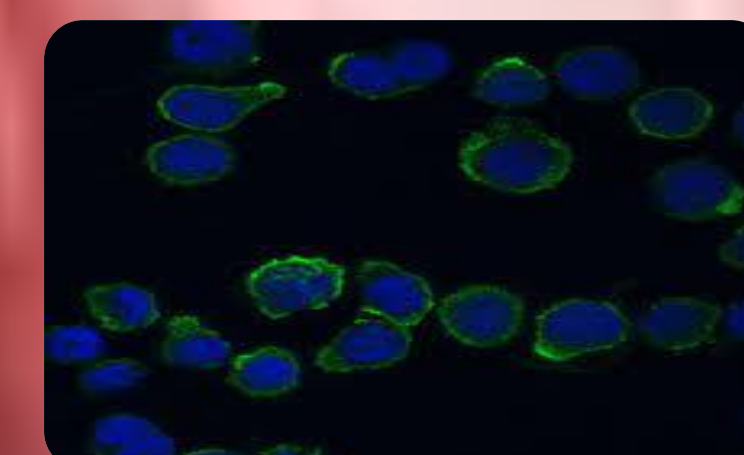
Микроскопски на исечоците се гледа тангенцијално зафатен акантолично задебелен многуслоен плочест епител со изразена папиломатоза. Во субмукозата се гледа едем и редок монојадрен воспалителен инфилтрат. Боенјата на CD 31 и CD 34 евалуираат 25 крвни сада на ГВП (X 400) од капиларен тип. VEGF е позитивен во васкуларен ендотел.

**Заклучок:** Значајно намалување на вредностите на RD, PPD и CAL се утврдени на мерењата 1 месец постоперативно. Нотирана е несигнификантна добивка на вредностите на KTW и GT еден месец post.opr. Нема промени во биотипот на гингивата пред и постоперативно. PRF како втора генерација на аутологни концентрати не само што е адјувант и/или замена на SCTG-“златниот стандард” во третманот на Miller I и II рецесиите, туку е и супериорна алтернатива при хируршкиот третман на овој вид плитки мукогингивални дефекти.

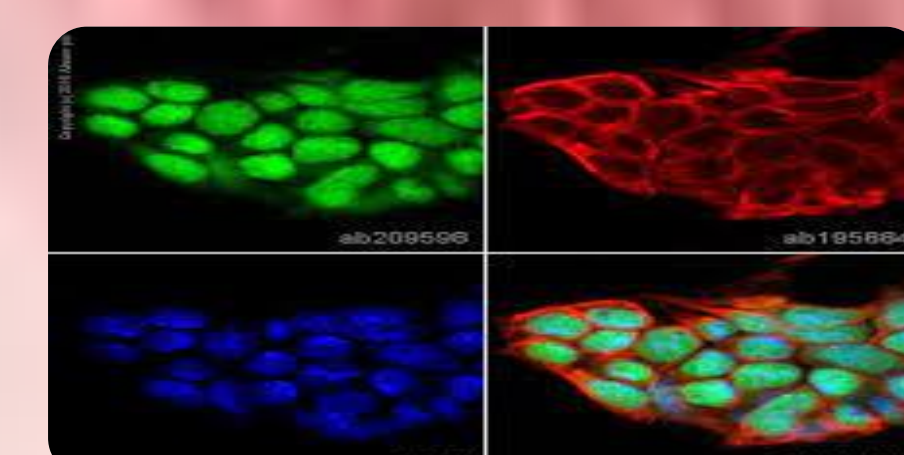
**Клучни зборови:** PRF, тромбоцитни концентрати, CAF, Miller I и II, гингивални рецесии, мукогингивална хирургија.



CD 31



CD 34



VEGF