

Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale Bucuresti
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALA
“Prof.Dr.Dan Theodorescu”
Calea Plevnei nr.17-21 , sector 1 , Bucuresti Tel.021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
E-mail: secretariat@spitalomf.ro
Cod fiscal : 4267265

APROB

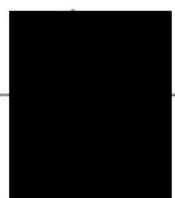
Director medical interimar,
Dr. Tiberiu Niță



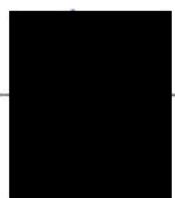
PROTOCOL DE TRATAMENT AL TRAUMATISMELOR DENTO-ALVEOLARE

Grup de lucru

Prof.univ.dr.Alexandru BUCUR - [REDACTED]



Conf.univ.dr.Octavian DINCA - [REDACTED]



**Prezentul protocol a fost avizat în cadrul ședinței Consiliului Medical din data de 19.11.2018
(P.V. nr. 10200/19.11.2018).**

Cuprins

| | |
|---|----------|
| 1. LISTA DE DIFUZARE | 3 |
| 2. SCOP ȘI OBIECTIVE (MOTIVARE ȘI FUNDAMNETARE) | 3 |
| 3. DOMENIU DE APLICARE | 4 |
| 4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ APLICABILE PROTOCOLULUI | 4 |
| 5. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI | 4 |
| 6. DECRITEREA PROTOCOLULUI..... | 4 |
| 6.1. LEZIUNILE DENTARE..... | 4 |
| 6.2. TRATAMENTUL LEZIUNILOR ȚESUTURILOR PARODONTALE | 5 |
| 6.3. TRATAMENTUL PLĂGILOR MUCOASEI FIXE ȘI MOBILE ORALE..... | 7 |
| 6.4. TRATAMENTUL LEZIUNILOR TRAUMATICE ALE PROCESULUI ALVEOLAR..... | 7 |
| 6.5. METODE DE IMOBILIZARE ÎN TRAUMATISMELE DENTO-ALVEOLARE..... | 8 |
| 6.6. COMPLICAȚII TERAPEUTICE POSIBILE..... | 8 |

1. LISTA DE DIFUZARE

| Nr. crt. | Scopul difuzării | Microstructura/Persoana | Data difuzării | Semnătura |
|-------------|-----------------------------|---|----------------|------------|
| 1. | Informare și Aplicare | Secția Clinică de Chirurgie OMF Conf. Dr. Octavian Dincă | 19.11.2018 | [REDACTAT] |
| 2. | | Ambulatoriul despecialitate Chirurgie OMF Dr. Tiberiu Niță | 19.11.2018 | [REDACTAT] |

2. SCOP ȘI OBIECTIVE (MOTIVARE ȘI FUNDAMNETARE)

Protocolul a fost elaborat cu scopul de a asista personalul medical în adoptarea deciziei terapeutice în cazul pacienților care necesită tratament al traumatismelor dento-alveolare.

Deși protocolul reprezintă o fundamentare a bunei practici medicale bazate pe cele mai recente dovezi științifice disponibile în domeniu, nu trebuie considerat că aceste recomandări includ toate intervențiile potrivite sau exclud pe toate cele nepotrivite pentru situația în cauză. Protocolul nu intenționează să înlocuiască raționamentul medical la fiecare caz în parte. Decizia medicală trebuie să ia în considerare particularitățile individuale și opțiunea pacientului, precum și resursele, caracterele specifice și limitările institutilor de practica medicală. Fiecare medic care aplică recomandările în scopul stabilirii unui plan terapeutic trebuie să utilizeze propriul raționament medical independent, în funcție de fiecare caz în parte și în funcție de experiența personală în corelație cu dotarea institutiei în care acesta își desfășoară activitatea.

Specialiștii care au elaborat acest protocol au depus eforturi pentru ca informația conținută în acesta să fie corectă, redată cu acuratețe și susținută de dovezi. Date fiind posibilitatea erorii umane și/sau progresele cunoștințelor medicale, ele nu pot și nu garantează că informația conținută în protocol este în totalitate corectă și completă. Recomandările din acest protocol sunt bazate pe consensul autorilor privitor la abordările terapeutice acceptate în momentul elaborării materialului.

Persoanele care au elaborat acest protocol își declină responsabilitatea legală pentru orice inacuratețe, informație percepță eronat, pentru eficacitatea clinică sau succesul oricărei metode terapeutice detaliate în acest protocol, pentru modalitatea de utilizare sau aplicare sau pentru deciziile finale ale personalului medical rezultate din utilizarea sau aplicarea lor.

În fiecare caz specific, utilizatorii protocolului trebuie să consulte literatura de specialitate specifică prin intermediul surselor independente și să confirme că informația conținută în recomandări, este corectă.

Acet material, ca de altfel toate protocoalele sunt supuse unui proces de revizuire și actualizare continuă.

3. DOMENIU DE APLICARE

Prezentul protocol se aplică în cadrul următoarelor compartimente:

- Secția Clinică de Chirurgie OMF,
- Ambulatoriul de specialitate al spitalului Chirurgie OMF

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ APLICABILE PROTOCOLULUI

Compendiu de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială PROF. DR. ALEXANDRU BUCUR

5. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

| Nr. crt. | Termenul | Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul |
|------------------------|--------------------|--|
| 5.1. DEFINIȚII: | | |
| 1. | Protocolul medical | Reprezintă un set de recomandări pentru rezolvarea unei probleme clinice, ghid în îngrijirea pacientului sau sprijin medical în efectuarea unei proceduri (Medical Dictionary) |
| 5.2. ABREVIERI: | | |
| 1. | OMF | Oro-maxilo-facială |

6. DESCRIEREA PROTOCOLULUI

Clasificarea traumatismelor dento-alveolare după OMS, modificată de Andreasen:

- leziuni dentare;
- traumatisme ale țesuturilor dento-parodontale;
- traumatisme ale procesului alveolar;
- leziuni ale mucoasei fixe și mobile.

6.1. LEZIUNILE DENTARE

Fractura radiculară

Dinti temporari

- dacă există mobilitate clinică: extractia segmentului coronar

- segmentul radicular nu va fi extras (risc de lezare a foliculului dintelui permanent), cu excepția situațiilor clinice care exclud acest risc (folicul dintelui permanent este situat la distanță).

Dinți permanenți

Alegerea soluției terapeutice variază în funcție de localizarea liniei de fractură și de deplasarea fragmentelor dentare:

a. Fractura radiculară în 1/3 apicală

Dacă dintele își pierde vitalitatea, este necesar tratamentul endodontic, fie ca unică soluție terapeutică, fie asociat cu rezecția apicală și imobilizarea dintelui.

b. Fractura radiculară în 1/3 cervicală

Se pot adopta două atitudini:

- extracția fragmentului coronar și reconstituire coronoradiculară după expunerea zonei de fractură pe cale chirurgicală (gingivo-osteoplastie);
- extracția atât a fragmentului coronar, cât și a fragmentului radicular.

c. Fractura radiculară în 1/3 medie

Dacă deplasarea fragmentelor este importantă și nu se poate obține reducerea, se practică extracția celor 2 fragmente dentare (coronar și radicular).

d. Fractura radiculară verticală

Are ca indicație extracția dintelui respectiv.

6.2. TRATAMENTUL LEZIUNILOR ȚESUTURILOR PARODONTALE

Luxația cu intruzie

Se pot adopta următoarele atitudini terapeutice:

Dinți permanenți

- favorizarea erupției dentare, dacă dintele este imatur;
- reposiționarea imediată, chirurgicală, a dintelui în poziție corectă, cu imobilizarea sa la dinți vecini;
- tratament ortodontic pentru reposiționarea dintelui intruzat (fie matur, fie imatur)

Dinți temporari

- dacă dintele temporar împiedică erupția dintelui permanent: extracție;
- dacă dintele intruzat este deplasat vestibular și pare să nu intereseze dintele permanent: favorizarea reerupției spontane;

| | | |
|---|--|---|
| SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU" | PROTOCOL DE TRATAMENT AL TRAUMATISMELOR DENTO-ALVEOLARE | Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018 |
|---|--|---|

- dacă în timpul reerupției se produce infecția gingivo-mucoasei: dintele va fi extras și se recomandă antibioterapie.

Luxația cu extruzie

Dinți permanenți

- dintele va fi reposiționat manual în alveolă, în relație ocluzală corectă, cât mai repede posibil
- ulterior se realizează imobilizarea dintelui cu sârmă de 0,25 mm
- sunt necesare evaluări periodice ale vitalității dintelui în servicii de medicină dentară.

Dinți temporari

- extracție.

Luxația laterală

- reducere manuală în poziție corectă
- imobilizare rigidă la dinții vecini, pentru 2-8 săptămâni
- examinarea periodică a vitalității dintelui în servicii de medicină dentară.
- sutura plăgilor gingivale asociate

Avulsia dentară

- se poate încerca replantarea, urmată de imobilizarea dintelui pentru 7-10 zile
 - dacă este prezentă și o fractură asociată a procesului alveolar, imobilizarea se va menține pentru 3-4 săptămâni.
- sutura plăgilor gingivo-mucoasei
- dintele traumatizat va fi scos din ocluzie pentru 2-3 săptămâni
- se recomandă o dietă semilichidă pentru 2-3 săptămâni.
- chiar dacă la îndepărțarea imobilizării (7-10 zile) va mai persista un grad de mobilitate dentară, aceasta nu se va prelungi, deoarece imobilizarea stimulează resorbția radiculară.

În cazul **dinților temporari avulsionați** nu se indică replantarea.

Se poate practica în primele 24 de ore de la producerea accidentului.

- pentru plăgile tegumentare, se recomandă sutura cu fir neresorbabil
- pentru plăgile mucoasei orale, este optimă folosirea de fire resorbabile
- la copii se preferă folosirea firelor resorbabile și pentru plăgile tegumentare, pentru a evita un timp suplimentar de suprimare a firelor; totuși există riscul unor cicatrici inestetice
- pentru plăgile profunde sau penetrante, se recomandă sutura în mai multe planuri, cu folosirea de fire resorbabile pentru planurile profunde.

| | | |
|---|--|---|
| SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU" | PROTOCOL DE TRATAMENT AL TRAUMATISMELOR DENTO-ALVEOLARE | Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018 |
|---|--|---|

- sutura plăgilor tegumentelor faciale va respecta o serie de *puncte-cheie*, pentru refacerea exactă a continuității la acest nivel; primele fire de sutură se vor aplica în punctele-cheie:
 - limita tegument-vermilionul buzei,
 - marginea palpebrală,
 - pragul narinar,
 - conturul pavilionului auricular,
 - șanțurile cutanate etc.
- metode alternative de fixare a marginilor plăgii:
 - clipsuri sau capse
 - adezivi tisulari
 - benzi adezive.

6.3. TRATAMENTUL PLĂGIILOR MUCOASEI FIXE ȘI MOBILE ORALE

Tratamentul acestor plăgi a fost descris în contextul atitudinii terapeutice față de plăgile orale asociate focarelor de fractură (maxilar, mandibulă).

6.4. TRATAMENTUL LEZIUNILOR TRAUMATICE ALE PROCESULUI ALVEOLAR

Zdrobirea procesului alveolar

- reducerea manuală a fracturii și tratamentul luxației/luxațiilor dentare asociate, după explorarea plăgii
- control periodic al vitalității dintelui/dinților implicați, în servicii de medicină dentară

Fractura peretelui alveolei dentare

- reducerea fracturii sub presiune manuală
- după reducerea fracturii se scoate dintele din ocluzie și se imobilizează rigid dinții interesați
- ulterior se vor sutura plăgile asociate
- imobilizarea dentară se va menține aproximativ o lună.

În cazul fracturilor de proces alveolar în dentiția temporară, se poate renunța la imobilizare (este suficientă o dietă semilichidă pentru 2 săptămâni și examinarea periodică a vitalității dentare).

Fractura procesului alveolar

- reducerea fragmentului în poziție corectă prin presiune manuală
- imobilizarea pentru 4 săptămâni, cu fixare rigidă sau shină linguală
- dacă fragmentul osos prezintă o deplasare foarte accentuată sau dacă apexurile dentare

| | | |
|---|--|---|
| SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU" | PROTOCOL DE TRATAMENT AL TRAUMATISMELOR DENTO-ALVEOLARE | Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018 |
|---|--|---|

împiedică reducerea, poate fi necesară osteosinteza.

În toate cazurile se va efectua *profilaxia antitetanică* dacă se apreciază că plăgile sunt contaminate, în condițiile în care pacientul nu a fost imunizat în ultimele 6 luni.

6.5. METODE DE IMOBILIZARE ÎN TRAUMATISMELE DENTO-ALVEOLARE

În prezent, sunt folosite mai multe dispozitive de imobilizare, care pot asigura fie fixarea rigidă, fie fixarea semirigidă, fiecare dintre acestea prezentând o serie de avantaje și dezavantaje. Dintre aceste dispozitive cele mai utilizate sunt:

1. Gutiere acrilice
2. Sinele linguale
3. Imobilizarea cu sărmă "în 8" (ligatura hipocratică)
4. Gutieră din rășini compozite cu gravare acidă
5. Imobilizarea semirigidă/elastică.

6.6. COMPLICAȚII TERAPEUTICE POSIBILE

- hemoragie, echimoze, hematoma
- durere, edem, tumefacții persistente
- complicații infecțioase
- mortificări pulpare dentare
- tulburări de dezvoltare ale dinților permanenți
- ischemia/necroza părților moi
- leziuni ale structurilor nervoase
- persistența/accentuarea mobilității dentare posttraumatice
- tulburări funcționale
- tulburări estetice dento-faciale
- modificări ocluzale
- disfuncție temporo-mandibulară