

## CERCETĂRI COMPARATIVE PRIVIND DIAGNOSTICUL CLINIC ȘI HISTOMORFOLOGIC AL PULPITELOR LA PACIENȚI DE DIFERITE VÂRSTE

Șt. Bocskay, Lucia Bereschi, Marta Vămeanu, Rădica P. Moldovan

Patologia cariei complicate este în mare măsură dominată de fenomenele inflamației pulpare, deci de diferitele forme de pulpite.

Datorită simptomatologiei clinice alarmante pentru pacienți, intervențiile stomatologice în aceste cazuri sînt de urgență deci și diagnosticul prompt și corect primește o mare importanță.

Cercetările comparative clinice și histopatologice efectuate de *Thoma, Horstia, Künzel, Holz, Greeth* — dar pe un număr destul de redus de cazuri — au dus la concluzia că există o neconcordanță între aceste diagnostice.

Tocmai rezultatele acestor cercetări au determinat orientarea specialiștilor spre o clasificare terapeutică (*Seltzer, Bender, Baume, Lorenzetti*) — în defavoarea clasificărilor histopatologice. Această conjunctură a determinat și mărirea interesului pentru o obiectivizare a diagnosticului clinic (*Baume, Prader*).

Pînă în prezent nu am găsit date comparative între grupele de vîrste și afecțiunile pulpare, ceea ce ne-a determinat să abordăm astfel această problemă, cu atît mai mult cu cît criteriul fundamental în păstrarea vitalității pulpei lezate este plasticitatea organului pulpar, dependentă de vîrsta pacientului.

### Material și metodă

Bazîndu-ne pe observațiile lui *Boros* și *Zerlotti* am evaluat rezultatele, comparînd diagnosticul clinic cu cel histopatologic la două grupe de indivizi efectuînd gruparea subiecților după criterii de vîrstă. Pentru evaluarea statistică a datelor obținute am comparat 220 de dinți proveniți de la indivizi între vîrsta de 12—30 ani și 250 de dinți proveniți de la indivizi peste vîrsta de 30 de ani.

La alegerea celor 470 de dinți ne-am bazat în primul rînd pe criterii de vîrstă și pe simptomele clinice caracteristice, lăsînd la o parte acei dinți la care nu s-a putut stabili un diagnostic clinic nici cel puțin aproximativ, datele culese în cursul anamnezei și examenului clinic nefiînd tipice.

Am comparat diagnosticul clinic cu starea histopatologică pulpară în următoarele stadii inflamatoare:

- hiperemie;
- pulpită seroasă parțială;
- pulpită seroasă totală;
- pulpită purulentă;
- pulpită cronică.

Diagnosticul clinic s-a bazat pe criteriile clasice prezentate în majoritatea tratatelor de specialitate (*Baba, Häupl, Nass, Seltzer*).

Scopul observațiilor clinice a fost stabilirea prin mijloace clinice a unui diagnostic care să reflecte cât mai exact starea țesutului pulpar. Cercetările au fost orientate în primul rând spre observația dacă vârsta pacientului și implicit caracterele biologice ale pulpei legate de vîrstă pot influența concordanța dintre diagnosticul clinic și cel histopatologic fără a repeta multiplele examinări bine cunoscute din literatura de specialitate, cu rezultate deseori contradictorii.

Diagnosticul clinic s-a bazat pe datele subiective relatate de pacient și datele obiective furnizate de un examen clinic obiectiv amănunțit.

Datele subiective consemnate în foaia de observație s-au referit la:

- istoricul odontalgiei;
- caracterul;
- intensitatea, durata durerii;
- orarul odontalgiei.

Examenul obiectiv a cuprins date referitoare la:

- caria dentară (profundimea cavității carioase, consistența dentinei cariante, localizarea cariei, obturațiile existente:
- testul percutoric;
- testul termic;
- testul electric;
- examenul radiografic.

După stabilirea diagnosticului clinic am recurs la îndepărtarea dintelui în cauză, sub anestezie cu xilină 2% cu sau fără adrenalină. După extracție dinții au fost introduși în soluție fixatoare Lilly după care au fost demineralizați în EDTA, incluși și secționați la 5—7 microni. Diagnosticul histopatologic a fost stabilit cu ajutorul colorației HE.

Tabloul histopatologic al inflamației pulpare este polimorf. Același dinte poate să prezinte faze diferite ale inflamației pulpare. Din acest motiv pentru stabilirea diagnosticului histopatologic am luat în considerare modificările tisulare cele mai grave.

## Rezultate

Identitatea de diagnostic exprimată în procentaj a fost semnificativ mai mare la categoria de vîrstă între 12—30 ani decît la cea peste 30 de ani. O diferență remarcabilă se observă în cazul diagnosticului de pulpită seroasă parțială și totală cît și în cazul pulpitelor purulente.

Cu aproximație rezultatele concordante s-au apropiat la cele două categorii de vîrstă în hiperemie și pulpită cronică. Se remarcă procentajul scăzut al concordanței între diagnosticul clinic și histopatologic în cazul hiperemiei. La subiecții tineri, în cazul pulpitelor acute (seroase și purulente) aceasta a atins un procentaj ridicat în jur de 70% în comparație cu celelalte forme inflamatorii, acestea fiind de aproximativ 50%.

Rezultatele sînt cuprinse în tabelul nr. 1.

Tabelul nr. 1

Diagnosticul clinic	Nr. dinților examinați		Diagnosticul histopatologic				Concordanța între diagnosticul clinic și histopatologic în %	
	ani 12—30	ani peste 30	ani 12—30		ani peste 30		12—30 ani	peste 30 ani
			+	—	+	—		
hiperemie	14	23	4	10	5	18	28,5	21,7
pulpită seroasă parțială	10	33	7	3	14	19	70,0	42,4
pulpită seroasă totală	94	38	65	29	10	28	68,6	26,3
pulpită purulentă	75	80	52	23	41	39	69,3	51,2
pulpită cronică	24	71	11	13	25	46	45,8	36,7
	3	5	gangrena				med. tot. în %	
Total	220	250					56,4	35,6

+ = diagnosticul clinic concordant cu cel histopatologic.

— = neconcordanța între diagnosticul clinic și cel histopatologic.

### Discuții și concluzii

Posibilitatea stabilirii unui diagnostic clinic concordant în mai mare măsură cu cel histopatologic în cazul pulpitelor acute la vîrstă tînără se poate explica prin reacții de răspuns tipice, proprii fenomenelor exsudative în aceste afecțiuni pulpare.

Modificările regresive survenite în țesutul pulpar după o anumită vîrstă imprimă simptomatologiei subiective și obiective un aspect mai puțin caracteristic, mai atenuat. Această atenuare este dată de micșorarea camerei pulpare prin depunere de săruri minerale amorfe sau sub forma dentinei secundare și terțiare.

Pe de altă parte este bine cunoscut faptul că durerea pulpară este exacerbată o dată cu creșterea tensiunii intratisulare, proprii inflamației acute.

În procesele cronice — caracteristice pulpei indivizilor mai în vîrstă fenomenele exsudative sînt mai reduse, astfel durerea pulpară avînd o valoare incertă ca element de diagnostic.

### Bibliografie

1. Baume L. Y., Fiore-Donno G.: Zahnärztl. Welt (1967), 68, 448; 2. Bocskay St., Ecaterina Gottlieb: Revista medicală (1968), 14, 179; 3. Gafar M., Andreescu C., Iliescu A.: Stomatologie (1975), 22, 161; 4. Gafar M., Andreescu C., Iliescu A.: Stomatologie (1977), 24, 81; 5. Iliescu A., Vasilescu N., Vasilescu I.: Stomatologie (1979), 26, 241; 6. Lorenzetti M. A.: Méd. et Hyg. (1967), 25, 1003; 7. Seltzer S., Bender I. B.: The Dental pulp. I. B. Lippincott, Philadelphia, 1965.

Sosit la redacție: 8 martie 1984

*Șt. Bocskay, Lucia Bereschi, Marta Vămeanu, Rodica P. Moldovan*

**COMPARATIVE RESEARCHES ON THE CLINICAL AND  
HISTOMORPHOLOGICAL DIAGNOSIS OF PULPITIS IN PATIENTS  
OF VARIOUS AGES**

The special literature contains a lot of data on comparative studies regarding the histopathological diagnosis of pulpal inflammations. Thus, the researches of the following authors are well-known: BAUME, GREETH, HARNDT, SELTZER, who have pointed out the difficulties of establishing the clinically and histomorphologically concordant diagnosis.

The authors have compared the clinical diagnosis with the histomorphological one in 470 extracted teeth including them in two groups according to age. In the first group comprising teeth extracted from individuals aged 12—30 years, they have found a significantly higher concordance (56.4%) between the clinical and histomorphological diagnoses, whereas in the second group of teeth extracted in the age of over 30 years the percentage was 35.6%.

---