

Revista de Medicină și Farmacie

**Vol. 52
2006**

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș



Orvosi és Gyógyszerészeti Szemle

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem



Zilele Stomatologice Muresene

Ediția a V-a



**AL VIII-lea CONGRES NAȚIONAL
DE CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ**



**Tg. Mureș 4-6 mai
2006**

PALATUL CULTURII



E timpul pentru ceva nou

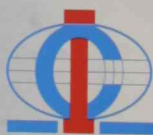
Lysetol® AF optimizat se numește acum Gigasept® Instru AF



DEZINFECTANTE DE UZ MEDICAL



TÜV Rheinland InterCert



Intercoop

Schülke & Mayr

Importator S.C. INTERCOOP S.R.L. Tg. Mureș, str. Ialomitei nr. 7 Tel./Fax: +40-265-267708



Publicație a
Universității de Medicină și Farmacie
din Tîrgu Mureș
University Press

ISSN 1221-2229

Adresa
Gheorghe Mănescu nr. 38, 540139 Tîrgu Mureș
Tel (+40)-265-215551, Fax (+40)-265-210407

CONSILIUL ȘTIINȚIFIC

Prof. dr. Constantin Copotiu
Rector

Prof. dr. Örs Nagy
Conf. dr. Klara Brânzaniuc
Prorectori

Conf. dr. Virgil Gliga
Prof. dr. Sorin Popșor
Prof. dr. Maria Dogaru
Decani

Prof. dr. Gyöngyi Dudutz
Prof. dr. Galafton Oltean
Prof. dr. Dezső Kovács
Secretari științifici

Prof. dr. Ioan Nicolaescu
Cancelar

COLEGIUL DE REDACȚIE

Prof. dr. Marius Sabău
Redactor Șef

Carmen Căldăraru
Secretar de redacție

Prof. dr. Francisc Schneider-
Timișoara

Prof. dr. Toru Schimizu - Sendai

Prof. dr. Nicole Berger - Lyon

Prof. dr. Benedek György - Szeged

Angela Borda
Radu Deac
Dan Dobreanu
Grigore Dogaru
Imre Egyed
Ștefan Hobai
Silvia Imre
Monica Monea Pop
Ioan Muntean
Béla Szabo
Tibor Szilágyi
Camil E. Vari
Redactori

Tehnoredactare. Image Studio srl

ZILELE STOMATOLOGICE MUREȘENE
EDIȚIA A V- A3

ORGANIZATORI5

PROGRAMUL CONGRESULUI
DE CHIRURGIE ORALĂ ȘI
MAXILO-FACIALĂ
EDIȚIA a VIII-a6

PROGRAMUL
ZILELOR STOMATOLOGICE MUREȘENE
EDIȚIA a V-a7

REZUMATE POSTERE8

COMUNICĂRI ȘTIINȚIFICE CHIRURGIE
ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ
(DESFĂȘURĂTOR)19

REZUMATE LUCRĂRI20



ZILELE STOMATOLOGICE MUREȘENE – EDIȚIA A V- A

După o întrerupere de un an, reînnodăm în această primăvară șirul manifestărilor științifice anuale devenite o tradiție, "Zilele Stomatologice Mureșene". Anul acesta, manifestarea se desfășoară simultan cu organizarea la Tîrgu Mureș al celui de-al VIII-lea Congres Național de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială. Este de fapt o recidivă, una dintre reușitele ediții anterioare ale Zilelor Stomatologice Mureșene fiind organizată împreună cu Simpozionul Național de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială.

Acum doi ani, Zilele Stomatologice Mureșene s-au bucurat de prezența ca invitat, onorantă pentru noi, a reputatului profesor **Herberet Thompson Shillingburg**, de la Universitatea din Oklahoma, împreună cu soția, **Connie Shillingburg**.

Domnia sa este profesor emerit (David Ross Boyd) în protetica dentară fixă la universitatea amintită. A fost șeful fondator al departamentului de Protetică dentară fixă a Universității din Oklahoma începând cu anul 1972 și până la pensionarea sa, în iulie 2003.



**Prof. dr. HERBERT THOMPSON
SHILLINGBURG**

Este absolvent al University of Southern California, promoția 1962. După 2 ani de activitate în Virginia, în cadrul armatei (US Dental Corps) și alți 3 ani de practică privată în propriul cabinet din New Mexică, în 1967 și-a început cariera didactică la UCLA School of Dentistry din Los Angeles.

Prof. Dr. HT Shillingburg este autorul a peste 100 de articole de specialitate și a cinci manuale universitare. **Fundamentals of Fixed Prosthodontics**, publicată pentru prima dată în limba engleză în 1976 a fost tradusă în opt alte limbi. Ediția a treia a acestei lucrări a fost publicată în 1997. Cartea sa **Fundamentals of Tooth Preparations for Cast Metal and Porcelain Restorations (1987)** este de asemenea una de referință în domeniu. O serie de principii, metode

și tehnici cuprinse în această lucrare au jalonat activitatea de protetică dentară a multor școli de medicină dentară, de-a lungul mai multor generații, stând și la baza învățământului de protetică dentară din țara noastră.



Pe parcursul carierei sale, prof. dr. HT Shillingburg a susținut peste 260 de conferințe în 34 de state și 25 de țări. Este membru a numeroase asociații și academii de specialitate: Oklahoma State Dental Association, American Dental Association, Academy of Operative Dentistry, American Academy of Fixed Prosthodontics, American Academy of Restorative Dentistry, American College of Prosthodontists, International



Ca o recunoaștere a meritelor sale științifice și didactice, precum și ca apreciere a bunăvoinței de a fi acceptat invitația de a ne onora cu prezența sa la manifestarea noastră, profesorului dr. H.T. Shillingburg i s-a acordat în cadru festiv titlul de Profesor de Onoare al Universității de Medicină și Farmacie din Tîrgu-Mureș.

Pe parcursul celor două zile ale ediției a V-a a Zilelor Stomatologice Mureșene din 2004, profeso dr. H.T. Shillingburg a susținut nu mai puțin de 8 ore de conferințe referitoare la prepararea dinților în protetica fixă, conferințe extrem de apreciate

de către numeroșii participanți la manifestare din țară și din străinătate și mai ales de către studenții Facultății de Medicină dentară din Tîrgu-Mureș, care au umplut până la refuz încăpătoarea sală a Casei de Cultură „M. Eminescu” din Tg-Mureș.

După o săptămână petrecută la Tîrgu Mureș, la plecare oaspeții noștri ne-au împărtășit impresiile excelente despre tot ceea ce au văzut în țara noastră și au promis ca în măsura posibilităților să revină cât mai curând.

Momentul revenirii este ediția din această Zilelor Stomatologice Mureșene, profesorul Shillingburg și soția sa Connie onorându-ne din nou cu prezența, însoțiți și de alți doi reprezentanți ai prestigioasei universități americane din Oklahoma, dr. Kevin L. Haney (de la Departamentul de Pedodontie) și dr. Kay S. Beavers (de la Departamentul de Diagnostic Oral). Cu acest prilej, ca o recunoaștere a valorii personalității sale și a interesului constant pe care invitatului nostru de onoare, prof. dr. H.T. Shillingburg îl manifestă față de învățământul de medicină dentară țigumureșean, Biroul Senatului Universității de Medicină și Farmacie din Tîrgu Mureș a hotărât să i se confere titlul și diploma de Doctor Honoris Causa, în cadrul ceremoniei oficiale care va avea loc în 4 mai 2006 la orele 12.00, în Sala Festivă a Universității de Medicină și Farmacie din Tîrgu Mureș.

Prezența ca invitat de onoare a dr. Luigi Gallo, de la Universitatea din Zurich, personalitate recunoscută pentru cercetările sale în domeniul patologiei articulației temporo-mandibulare, este de asemenea un indicator calitativ al manifestării noastre științifice.

Dacă mai adăugăm și interesantele teme abordate de lucrările înscrise în cadrul sesiunii de postere și numeroasele lucrări științifice valoroase incluse în programul celui de-al VIII-lea Congres Național de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, avem convingerea că pentru participanții la această manifestare științifică evenimentul va constitui un bun prilej de educație medicală continuă, de schimb de opinii și de petrecere plăcută a unui sfârșit de săptămână în minunatul decor oferit de Palatul Culturii.

La fel de atractive pentru participanți sperăm să fie și expoziția de materiale și aparatură destinate medicinei dentare, programul cultural și social atractiv propus de organizatorii celor două evenimente științifice simultane găzduite de Palatul Culturii din municipiul Tîrgu Mureș.

*Prof. dr. SORIN POPȘOR,
Decanul Facultății de Medicină dentară a U.M.F.
din Tîrgu Mureș*

Societatea Română de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială
Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș
Facultatea de Medicină Dentară
Asociația de Protetică Dentară din județul Mureș
Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială Tg. Mureș

AL VIII-LEA CONGRES NAȚIONAL DE CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ

PREȘEDINTE DE ONOARE

Prof. Dr. Dan Gogălniceanu

COMITET ȘTIINȚIFIC

Prof. Dr. Băciuț Grigore
Prof. Dr. Burlibașa Corneliu
Prof. Dr. Kovács Dezideriu
Prof. Dr. Romanul Constantin
Prof. Dr. Surpățeanu Mihai
Prof. Dr. Voroneanu Maria
Conf. Dr. Câmpian Radu

Prof. Dr. Bucur Alexandru
Prof. Dr. Lung Teofil
Prof. Dr. Rotaru Alexandru
Prof. Dr. Urtilă Emil
Conf. Dr. Băciuț Mihaela
Conf. Dr. Creangă Adrian
Conf. Dr. Ibric-Cioranu Violeta

ORGANIZATORI

Președinte
Secretar
Membrii

Prof. Dr. Kovács Dezideriu
Șef. lucr. Dr. Petrovan Cecilia
Asist. univ. Dr. Ormenișan Alina
Asist. univ. Dr. Laslo Maria
Prep. univ. Dr. Kovács Elemer
Prep. univ. Dr. Bögözi Bálint
Prep. univ. Dr. Markocics Péter

ZILELE STOMATOLOGICE MUREȘENE

Ediția a V-a

ORGANIZATORI

Prof. dr. Popșor Sorin
Conf.dr. Suci Mircea
Conf. dr. Szekely Melinda
Asist. dr. Biriș Carmen Ioana
Asist. drd. Coman Lia Maria

Asist. drd. Szasz Orlando
Prep. drd. Cerghizan Diana
Prep. drd. Berneanu Florentin
Prep. Baloș Monica Dora
Stud. Kovács Alpar

4 - 6 Mai 2006
Tg. Mureș, România

Caiet program-Volum de rezumate

PROGRAMUL CONGRESULUI DE CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ

EDIȚIA a VIII-a

Sala Mică a Palatului Culturii

Joi, 4 mai 2006	
15.00 – 18.00	Primirea și înregistrarea participanților la secretariatul din holul Palatului Culturii
17.00 – 18.00	Deschiderea festivă a manifestării științifice (Sala Mare a Palatului Culturii)
18.30 – 20.00	Ședința Comitetului Director al Societății Române de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială - Sala Oglinzilor
19.00 – 20.30	Concert simfonic susținut de Filarmonica de Stat din Tg. Mureș
21.00	Cocktail (Restaurant Manadas)
Vineri, 5 mai 2006	
9.00-10.00	Sedința Festivă a Societății Române de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială
10.00-13.00	Masa rotundă - "Algoritmul tratamentului multimodal al cancerului OMF"
13.00-15.00	Pauza de masă
15.00-19.00	Comunicări științifice (8 minute / comunicare)
20.00	Banchet la restaurantul Hotelului Continental
Sâmbătă, 6 mai 2006	
9.00-13.00	Comunicări științifice (8 minute/comunicare)
13.00	Închiderea manifestării
14.00	Excursie, voie bună, degustare de vin, etc.

PROGRAMUL ZILELOR STOMATOLOGICE MUREȘENE

EDIȚIA a V-a

Sala Mare a Palatului Culturii

Joi, 4 mai 2006	
15.00 – 18.00	Primirea și înregistrarea participanților la secretariatul din holul Palatului Culturii
17.00 – 18.00	Deschiderea festivă a manifestării științifice (Sala Mare a Palatului Culturii)
19.00 – 20.30	Concert simfonic susținut de Filarmonica de Stat din Tg. Mureș
21.00	Cocktail (Restaurant Manadas)
Vineri, 5 mai 2006	
9.00-11.30	Conferința Prof. dr. emerit. H.T. Shillingburg (Universitatea din Oklahoma) cu tema: Better Esthetics and Tissue Health with Fixed Prosthodontics
11.45-13.00	Prezentare firme
13.00-15.00	Pauza de masă
15.00-17.00	Conferința PD Dr. sc. tehn. Luigi M. Gallo (Universitatea din Zurich) cu tema: „Biomechanics of the TMJ: Kinematics, loading and adaptation”
17.00-18.00	Prezentare firme
20.00	Banchet la restaurantul Hotelului Continental
Sâmbătă, 6 mai 2006	
9.00-11.00	Conferința Dr. K. L. Haney (Universitatea din Oklahoma) cu tema: „Managing trauma in the primary and young permanent dentition”
9.00-11.00	Afișarea posterelor
11.00-13.00	Sesiunea de postere
13.00	Închiderea manifestării

1. POSIBILITĂȚI DE OPTIMIZARE A RETENȚIEI CROȘETELOR TURNATE ÎN CABINET

Lavinia Ardelean, Laura Perianu, Cristina Borțun,
Liliana Sandu

Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș"
din Timișoara

În vederea îmbunătățirii retenției unei proteze parțiale mobilizabile scheletizate, uneori, croșetele turnate pot fi ajustate în cabinet.

Studiul a fost efectuat pe treizeci de proteze parțiale mobilizabile scheletizate cu diferite defecte de retenție: retenție excesivă (18 proteze), retenție insuficientă sau absentă (3 proteze), deformări ale croșetelor (9 proteze). Retenția excesivă poate fi corectată prin frezaj ghidat, iar retenția insuficientă poate fi doar temporar corectată prin îndoirea brațului croșetului. Deformările croșetelor sunt cel mai dificil de rectificat, iar îndreptarea croșetului în poziția corectă este practic imposibilă.

Deși nici una din situațiile menționate anterior nu este de dorit, totuși retenția excesivă este cel mai ușor de corectat. Dacă metoda aleasă pentru optimizarea retenției nu este cea corectă pot apare rezultate nedorite ca: instabilitatea protezei parțiale mobilizabile scheletate, lezarea țesuturilor moi periprotetice sau ruperea brațelor croșetului turnat.

METHODS FOR IMPROVING RETENTION OF DENTAL CAST CLASPS IN THE DENTAL PRACTICE

Lavinia Ardelean, Laura Perianu, Cristina Borțun,
Liliana Sandu

"Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy,
Timișoara

In order to improve the retention of a removable partial skeletalized denture, cast clasps may sometimes be rectified in the dental practice.

The study was conducted on thirty removable partial skeletalized dentures with various defects: excessive retention (18 dentures), insufficient or absent retention (3 dentures), cast clasps deformations (9 dentures). Excessive retention may be rectified by guided polishing, and insufficient retention may be only temporarily corrected by bending the arm of the cast clasp. Cast clasp deformations are most difficult to rectify as straightening the cast clasp to a correct position is practically impossible.

Although none of the situations above is to be desired, excessive retention is still the easiest to deal with. If the method chosen to rectify the retention of the cast clasp is not the proper one, it may lead to such negative results as: the instability of the partial removable skeletalized denture, damage of the peri-prosthetic tissues or breaking of the arms of the cast clasp.

2. TESTE DEFECTOSCOPICE NEDISTRUCTIVE ÎN SUDURA CU LASER A ALIAJELOR PENTRU PROTEZE PARȚIALE

Laura Perianu, Lavinia Ardelean, Cristina Borțun,
Liliana Sandu

Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș"
din Timișoara

Calitatea unei suduri poate fi testată prin metode neinvazive, care fac posibilă evaluarea calității ei din punct de vedere macro- și microscopic. Astfel pot fi evaluate defectele din structura aliajului: în zona de sudură, în zona de influență termică sau în grosimea materialului.

Materialul studiat a fost aliajul C, produs de firma ungară Vaskut Kohászati Kft., din care s-au turnat plăci. Pe acestea s-a practicat sudura cu laserul pentru laborator Nd-Yag Titec 65 L.

Metodele de testare nedestructivă utilizate au fost: colorarea cu fuxină bazică și radiografiere, urmată de pseudo-cromatizare computerizată.

În urma analizei, zonele de sudură evidențiază secvențele pulsate ale laserului. Nu sunt decelabile fisuri în imediata vecinătate a zonei de sudură. Radiografiile evidențiază zone de radiotransparență la nivelul îmbinărilor, ce indică superficialitatea sudurii. Sudura nu a acționat pe întreaga grosime a materialului, denotând fragilitate.

NON-DESTRUCTIVE DEFECTOSCOPIC TESTS ON LASER-WELDED PARTIAL DENTURE ALLOYS

Laura Perianu, Lavinia Ardelean, Cristina Borțun,
Liliana Sandu

"Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy,
Timișoara

The quality of welding can also be tested by non-invasive methods, which make possible its macro- and microscopic assessment. This offers the possibility of assessing any defects in the structure of the alloy: in the welded area, in the thermal influence area or in the base material.

The studied material was the C alloy, produced by the Hungarian firm Vaskut Kohászati Kft., in the form of casted plates. These plates were welded with the laboratory Nd-Yag laser Titec 65L.

The studied areas were analyzed by non-destructive methods: fuchsin dye-staining, dental X-rays, subsequently processed by computer pseudo-chromatization.

Due to analysis, the welding area shows the laser pulse sequences. No fissures are present in the immediate vicinity of the welding. X-rays show radiotransparency in the fusion area, which indicates that the fusion is a superficial one.

The welding did not cover the whole depth of the plate, resulting in the fragility of the welding.

3. IATROGENIILE DE ORIGINE COMPORTAMENTALĂ ÎN MEDICINA DENTARĂ

Ilieș Dan¹, Belengeanu Dragoș², Matekovits Gheorghe³

¹ Preparator Disciplina de Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

² Preparator Disciplina de Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

³ Profesor Universitar șef Disciplină Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

Motivație. În practica stomatologică efectele negative care pot fi produse de către medicul dentist se clasifică în cele de ordin terapeutic și cel comportamental. Anamneza și examenul clinic superficial, un diagnostic incomplet sau o terapie neadecvată poate duce la un rezultat nefavorabil. Dar în numeroase cazuri comportamentul negativ al medicului dentist sau a membrilor echipei sale pot provoca o marcare psihică serioasă la unii pacienți. **Ca material și metodă** în această tematică autorii, în cadrul Colegiului Medicilor Dentiști din Județul Timiș a consultat un număr de 24 dosare cu reclamații la adresa medicului curant. **Rezultatele** sunt ordonate într-un context obiectiv, clasificând într-o manieră științifică natura nemulțumirilor. **Concluziile** arată o serioasă implicare psihică față de manierele comportamentale ale medicului. În încheiere sunt enumerate jaloanele unui atitudini pozitive, recomandate tuturor colegilor de toate vârstele.

Cuvintele cheie: comportamentul medicului dentist, empatia, relația medic – pacient.

TYPES OF BEHAVIOURAL-ORIGIN IATROGENY IN ORAL MEDICINE

Ilieș Dan¹, Belengeanu Dragoș², Matekovits Gheorghe³

¹ Preparator Disciplina de Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

² Preparator Disciplina de Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

³ Profesor Universitar șef Disciplină Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

In dental surgery, the negative effects that can be caused by the dentist are classified as therapeutic and behavioural. The anamnesis and the superficial clinical examination, an incomplete diagnosis or improper therapy may lead to negative results. In many cases, the negative behaviour of the dentist or his team may have a strong psychological impact on some patients. For the material and method section regarding this subject, the author, member of the Dental Association of Timis Country, has studied 24 files with complaints against general practitioners. The results of his study are presented objectively and the types of the complaints are classified on a scientific basis. The conclusions demonstrate the strong impact that the doctor's behaviour may have on his patients. In the end,

the paper describes a positive type of attitude towards the patients that all doctors should adopt, irrespective of their age.

Key words: dentist's behaviour, empathy, the doctor-patient relationship

4. AFECȚIUNILE MUSCULO-SCHELETALE, BOALĂ PROFESIONALĂ ÎN MEDICINA DENTARĂ

D. Belengeanu¹, D. Ilieș², Gh. Matekovits³

¹ Preparator Disciplina de Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

² Preparator Disciplina de Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

³ Profesor Universitar șef Disciplină Reabilitare Orală CUM, /Spec. T.D.

Motivația acestui studiu este ideea multifactorialității în apariția durerilor musculo-scheletale prezente la colegii noștri practicieni. **Material și metodă.** Un număr important de medici dentiști de azi experimentează durerea musculo-scheletală și sunt expuși dezvoltării unor tulburări severe. **Discuții.** Autorii revăd implicațiile poziției statice prelungite (PSP) asupra sănătății medicului dentist și potențialul dezvoltării unor tulburări musculo-scheletale. Modificările fiziologice care acompaniază aceste tulburări pot fi raportate și practicienilor care folosesc poziția șezândă. Studiile asociază aceste poziții cu creșterea presiunii interdiscale și anchiloza coloanei vertebrale, factori care pot duce la modificări degenerative la nivelul coloanei vertebrale lombare, la dureri de spate și leziuni organice. Există o relație între contracțiile musculare statice sau prelungite și necroza sau ischemia musculară. Mușchii posturali slăbiți ai umărului și trunchiului pot duce la instabilitatea poziției de postură. Având în vedere că mușchii se adaptează prin întindere și scurtare pentru a se acomoda acestei poziții, poate rezulta un dezechilibru muscular, care duce la afecțiuni structurale și durere. **Concluzii.** O astfel de înțelegere a mecanismelor fiziologice care duc la aceste tulburări este necesară pentru a reduce riscurile apariției leziunilor legate de locul de muncă.

Cuvinte cheie: poziție statică, tulburări musculo-scheletale, ergonomie.

ABSTRACT.

The authors reviewed the implications of prolonged, seated working postures or dental operator health and the potential development of musculoskeletal disorders (MSD), in order to assess the mechanisms associated with the development of musculoskeletal pain and MSDs among dental operators. Some studies investigated work duration, operator positioning and the physiological effects of various static sitting postures. Other explored the relationship between prolonged muscle contraction and muscle imbalances, as related to the development of pain and MSDs.

As a result, this review advances the idea that causes the musculoskeletal pain and disorders common to dental operators are multifactorial. Physiological changes that accompany these disorders can be

related to practices used by today's operators—primarily being seated for prolonged periods. Studies associated such postures with increased disk pressures and spinal hypo mobility, which are factors that may lead to degenerative changes within the lumbar spine and low back pain or injury. There is a relationship shown between prolonged, static muscle contractions and muscle ischemia or necrosis.

The clinical implications refer to the fact that a significant number of today's dental operators experience musculoskeletal pain and are at risk of developing serious MSDs.

Key words: musculoskeletal disorder, working postures, ergonomic.

5. RESTAURAREA ESTETICĂ A ZÂMBETULUI CU FAȚETE CERAMICE: PREZENTARE DE CAZ

Anca Jivănescu, Corina Mărcăuțeanu, F. Topala, D. Bratu

Disciplina de Protetică dentară

Facultatea de Medicină dentară

Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

Odată cu creșterea continuă a cerințelor estetice ale pacienților, echipa medic dentist-tehnician dentar este confruntată cu necesitatea găsirii de soluții optime, pentru fiecare caz clinic în parte, în vederea obținerii unui zâmbet cât mai natural și armonios.

Modificarea culorii, formei și poziției dinților pe arcadă poate afecta major design-ul zâmbetului pacienților noștri. Cu ajutorul fațetelor ceramice, aceste modificări sunt deosebit de conservative. Posterul nostru prezintă etapele restaurării cu fațete ceramice a celor șase dinți frontali maxilari ai unei paciente nemulțumite de aspectul dinților săi. Protocolul folosit a permis atât medicului cât și pacientei să vizualizeze modul în care se va modifica design-ul zâmbetului înainte de a trece la confecționarea și adaptarea fațetelor ceramice.

SMILE DESIGN REHABILITATION WITH CERAMIC VENEERS: A CASE REPORT.

Anca Jivănescu, Corina Mărcăuțeanu, F. Topala, D. Bratu

Disciplina de Protetică dentară

Facultatea de Medicină dentară

Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

As patients' aesthetic expectations continue to increase, the dental team is challenged to identify a systematic approach, in each individual case, for achieving an natural and harmonious smile design.

Changing the shade, shape and position of individual teeth in the dental arch can dramatically affect the appearance of our patient's smile. With ceramic veneers, those changes are very conservative. This

poster describes the restoration with ceramic veneers of six anterior teeth of one female patient. The clinical protocol allows the dentist and the patient to agree on the appearance of the smile design, prior to fabrication and fitting of the definitive veneers.

6. PREPARAȚIA CU PRAG ROTUNJIT PENTRU RESTAURAREA PROTETICĂ FIXĂ

Erimescu Raluca, Mărcăuțeanu Corina, Bratu Dorin

Catedra de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, UMFT Victor Babeș

În România protetica fixă este dominată de preparațiile tangențiale iar tehnica preparației cu prag este încă rar întâlnită în cabinetele de medicină dentară. Lucrarea de față evidențiază avantajele preparației cu prag/chanfrein față de cea tangențială și ilustrează câteva cazuri rezolvate în Clinica de Protetică Dentară a Facultății de Medicină Dentară Timișoara.

The Romanian fixed prosthodontics is dominated by knife-edge preparations, the shoulder preparation technique is still a rare thing in the dental offices. The present paperwork enhances the advantages of the shoulder/chanfer preparation versus the knife-edge preparation and presents some cases resolved in the Departement of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Timișoara.

7. APLICAȚIILE SUDĂRII CU LASER ÎN REPARAȚIILE SCHELETELOR PROTEZELOR PARȚIALE MOBILIZABILE

Liliana Sandu¹, V. Birdeanu², Cristina Borțun¹, S. Porojan¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara, Facultatea de Medicină Dentară – Specializarea Tehnică Dentară

²Institutul Național de Cercetare și Dezvoltare în Sudură și Încercări de Materiale Timișoara

Obiectiv: Succesul procedeeleor de sudare în laboratorul de tehnică dentară este dependent de controlul mai multor parametri. Scopul studiului a fost de a evalua parametrii de sudare a aliajelor de Co-Cr în funcție de tipul defectului scheletului, în vederea obținerii calității și reproductibilității metodei.

Materiale și metodă: Pentru studiul experimental au fost simulate fracturi pe diferite componente ale scheletelor (croșetul continuu, bara linguală, brațul croșetului, pintelul ocluzal). Tehnologia de sudare laser în mediu protejat de argon a fost aleasă pentru reparațiile scheletelor protezelor parțiale. În funcție de tipul defectului, laserul a fost utilizat atât pentru îmbinarea cu sau fără adaos de material (pentru fracturi), cât și pentru generarea formei prin sudare (pentru defecte de turnare și fracturi). Parametrii de proces au fost stabiliți pentru fiecare etapă implicată în realizarea diferitelor reparații.

Rezultate și concluzii: Diametrul petei focale a fost menținut constant la 0,6 mm. Parametrii au fost evaluați pentru fixare, depunere prin sudare și nivelarea straturilor. O combinație adecvată a energiei pulsului (6-14J), duratei pulsului (10-20 ms) și a puterii maxime (600-900 W) în funcție de etapa de lucru crește rata de succes a procedurii de sudare.

Cuvinte cheie: schelete de Co-Cr, sudare laser, parametrii, reparații.

LASER WELDING APPLICATIONS FOR REPAIRS OF REMOVABLE PARTIAL DENTURES FRAMEWORKS

Liliana Sandu¹, V. Birdeanu², Cristina Borțun¹, S. Porojan¹

¹„Victor Babeș” University of Medicine and Pharmacy Timișoara, University School of Dentistry – Specialization Dental Technology

²National R&D Institute for Welding and Material Testing Timișoara

Objective: The success of laser welding procedures in dental laboratory depends on the control of many parameters. The purpose of the study was to evaluate the welding parameters applied to Co-Cr alloys related to the type of framework defect to assess quality and reproducibility of the method.

Materials and method: For the experimental study several cracks were simulated in different components of Co-Cr frameworks (continuous clasp, lingual bar, clasp arm, occlusal rest). The laser welding technique under argon shielding atmosphere was chosen to repair metallic frameworks of removable partial dentures. Depending on the defect type, the laser was used both for joining with or without filling material (for cracks) and build-up welding (for casting defects and cracks). The welding parameters were determined for each step involved in achieving different repairs.

Results and conclusion: The diameter of the laser spot was maintained constant at 0.6 mm. The parameters were evaluated for fixing, filling and planing. Adequate combination of pulse energy (6-14J), pulse duration (10-20 ms) and peak power (600-900 W) depending on the working stage improves the success of the welding procedure.

Key words: Co-Cr frameworks, laser welding, parameters, repairs

8. ASPECTE ALE TRATAMENTULUI PRO ȘI PRE- PROTETIC ÎN PROTEZAREA COMPOZITĂ

Monica Andronache, Norina Foma, Magda Antohe, Teodora Baltag, Cătălina Gîrbea

Universitatea de Medicină și Farmacie :„Gr.T.Popa” Iași – Facultatea de Medicină Dentară

Scopul lucrării constă în pozitivarea indicilor clinico-biologici la pacienții edentați parțial întins, la care soluțiile de tratament vizează protezarea parțial amovibilă. Intervențiile terapeutice din fazele de tratament pre- și protetic au permis lărgirea paletelor posibilităților terapeutice protetice, cazurile clinice beneficiind de o protezare definitivă compozită, consecutiv protezării de tranziție. În același timp am urmărit și realizarea profilaxiei elementelor sistemului stomatognat grav afectate de complicațiile induse de edentația parțial întinsă.

CLINICAL ASPECTS OF PRO-PROTETICAL TREATMENT USED IN REMOVABLE PARTIAL DENTURE

Monica Andronache, Norina Foma, Magda Antohe, Teodora Baltag, Cătălina Gîrbea
University of Medicine and Pharmacy :„Gr.T.Popa” Iași – Facultatea de Medicină Dentară

The aim of this study is to improve the quality of all prosthetic field's elements to patients with partial extended edentation, in which cases the treatment aims the partial removable prosthesis. The therapeutic interventions from pre and prototypic treatment lead to a larger variety of therapeutic prosthetic possibilities. Clinical cases benefited by a composite, final prosthesis as a succession of transitory prosthesis treatment.

At the same time, our aim was to accomplish a prophylaxis of the stomatognathic system very damaged by the partial extended edentation

9. UTILIZAREA SISTEMULUI CADIAS-CADIAX ÎN REABILITAREA UNUI CAZ DE DISFUNCȚIE CRANIOMANDIBULARĂ MIOGENĂ

S. Popșor, Lia Maria Coman, O. Szasz, Carmen Ioana Biriș

Universitatea de Medicină și Farmacie din Tg-Mureș, Facultatea de Medicină dentară, Disciplina de Protetică dentară și Reabilitare orală

Sistemul Cadias-Cadiax (Slavicek) utilizează examinarea computerizată a radiografiei de profil a craniului și axiografia electronică computerizată pentru diagnosticarea și planificarea terapeutică a reabilitărilor protetice, îndeosebi în cazurile dificile.

Autorii prezintă elementele de diagnostic și tratament într-un caz de disfuncție craniomandibulară mioгенă, pe baza datelor culese prin examinarea computerizată a radiografiei de profil a craniului și prin axiografie computerizată.

Sunt evidențiate timpurile de lucru, avantajele și utilitatea sistemului.

THE USE OF CADIAS-CADIAx SYSTEM (SLAVICEK) IN THE REHABILITATION OF A CASE OF MYOGENOUS CRANIOMANDIBULAR DISORDER.

S. Popsor, Lia Maria Coman, O. Szasz, Carmen Ioana Biris

University of Medicine and Pharmacy of Tg-Mures, Faculty of Dental Medicine, Department of Prosthodontics and Oral Rehabilitation

The Cadias-Cadiax system (Slavicek) uses the computed analysis of the X-ray data from the lateral aspect of the cranium and of the axiographic tracings of the TMJ's for the diagnosis and therapeutic planning of the prosthodontic rehabilitations, mainly of the difficult ones.

Upon these data, the authors present the elements used for the diagnosis and treatment procedures in a patient with myogenous craniomandibular disorder.

The step- by- step procedures, as well as the advantages and the usefulness of the system are pointed out.

10. RESTAURAREA PROVIZORIE A UNEI BREȘE EDENTATE MANDIBULARE, ASOCIATĂ CU IMOBILIZARE PARODONTALĂ, FOLOSIND PLASĂ DIN FIBRE DE STICLĂ

S. Șoicu, Luciana Goguță, F. Topală, D. Bratu

Clinica de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, UMF "Victor Babeș" Timișoara

Restaurarea provizorie imediată consecutivă extracției dinților afectați parodontal este o provocare pentru fiecare dentist.

Pornind de la necesitatea imobilizării dinților limitrofi breșei, concomitent cu protezarea acestora am realizat o metodă de tratament care să îndeplinească ambele obiective.

Am utilizat plasă din fibre de sticlă (Stick Net, Stick Tech. Ltd. Oy, Turku, Finland). rășină diacrilică (Point4 Flow, sdsKerr) și dinți acrilici (Ivoclar, Vivadent).

Pacientul este mulțumit de rezultatul estetic și funcțional, iar restaurarea și-a depășit condiția de provizorat de scurtă durată, rezistând de mai bine de doi ani.

PROVISIONAL RESTORATION OF A MANDIBULAR EDENTULOUS SPACE, ASSOCIATED WITH PERIODONTAL SPLINT, USING GLASS FIBER NET

S. Șoicu, Luciana Goguță, F. Topală, D. Bratu

Clinica de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, UMF "Victor Babeș" Timișoara

The immediate provisional restoration following extraction of periodontally compromised teeth is a challenge for every dentist.

A method to restore the edentulous space and to splint the adjacent teeth is described. Fiber glass net (Stick Net, Stick Tech. Ltd. Oy, Turku, Finland), composite resin (Point4 Flow, sdsKerr), and acrylic teeth (Ivoclar, Vivadent) were used.

The patient has been very pleased by the esthetic and functional result. Moreover, the provisional restoration exceeded its goal, as long as it lasts already for more than two years.

11. BRUXISMUL LA PROTEZATUL TOTAL

Corina Mărcăuțeanu¹, Anca Jivănescu², Erimescu Raluca², Luciana Goguță², Topală Florin², Demjan Eniko¹, Dorin Bratu²

¹ Disciplina de Ocluzologie, Facultatea de Medicină dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara

² Disciplina de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara

Bruxismul poate afecta și purtătorii de proteze totale. Problema întâlnită cel mai frecvent la acești pacienți este fractura repetată a protezei totale maxilare datorită oboselei în incovoiere. Pe baza a două cazuri sunt ilustrate avantajele bazelor protetice armate cu fibre de sticlă și a celor turnate din titan. Ca o terapie adjuvantă bruxomanii au evitat purtarea protezei pe durata somnului și au beneficiat de diferite tehnici de relaxare, pentru reducerea nivelului stresului psihic.

BRUXISM IN COMPLETE DENTURE WEARERS

Corina Mărcăuțeanu¹, Anca Jivănescu², Erimescu Raluca², Luciana Goguță², Topală Florin², Demjan Eniko¹, Dorin Bratu²

¹ Disciplina de Ocluzologie, Facultatea de Medicină dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara

² Disciplina de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara

Bruxism can affect also complete denture wearers. The most frequent problem encountered by these patients is the repeated fracture of the maxillary complete denture through flexural fatigue. Two cases illustrate the advantages of glass fiber reinforced and titanium cast prosthetic bases. Additionally, bruxing patients avoided the wearing of dentures during sleep and used different relaxation techniques to reduce psych stress levels.

12. CONSIDERAȚII PRIVIND RESTAURĂRILE CORONARE INDIRECTE – INLAY-URILE

A. Balog, Liana Lascu

*UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, Catedra de
Protetică Dentară*

Restaurările intracoronare – incrustațiile, sunt indicate atunci când leziunile distructive au o extindere mai redusă în suprafața și profunzime dând posibilitatea realizării unei lucrări protetice cu o bună retenție și stabilitate fără a submina rezistența suportului organic. Scopul lucrării este prezentarea avantajelor inlay-urilor vis a vis de restaurările directe – obturațiile.

Material și metodă. Pentru a ilustra principiile care stau la baza realizării inlay-urilor am ales spre prezentare un caz clinic al unui pacient care s-a prezentat în serviciul nostru pentru restaurarea morfofuncțională a unui molar mandibular

Rezultate și discuții. Incrustațiile, față de obturații prezintă o serie de avantaje:

- realizarea optimă a contactelor dento-dentare stabilite între dinții antagoniști și adiacenți,
- realizarea unei suprafețe ocluzale funcționale, prin modelarea extraorală în raport cu antagoniștii
- posibilitatea unei prelucrări și lustruii optime
- rezistența mecanică și chimică bună
- placofilia scăzută

Inlay-ul fiind net superior obturațiilor este mai puțin invaziv decât coroanele de înveliș totale sau parțiale, nefiind necesară o sacrificare inutilă de țesuturi dure dentare sănătoase.

CONSIDERATIES CONCERNING OF CORONAL INDIRECT RESTORATIONS - INLAYS

A. Balog, Liana Lascu

*UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, Prosthetic
Department*

Intracoronar restorations – inlays, come true when exist a sufficient quantity of hard tooth tissue what assure retention of one restoration and protection of tooth crown to action of mastication forces.

Objective: is to describe the advantages to use inlay such as alternative to direct restoration – filling.

Material and method: For exemplify principles what stay to base on realise inlays I select to presentation a clinic case for a patient what present in our clinic for morfofunctional restoration of mandibular molar.

Results and discussions: Inlays relative to filling present a string of advantages:

- optimal realization of area intertooth contact, marginal crest and ambazure
- realization of occlusal functional area about formation outside from the mouth in relation

with antagonistics

- possibility of process and optimal polish
- good mechanic and chemical resistance
- tendency plate descending

Inlay is superior to filling, is less invasive than total and partial crown veneer, is not necessary useless sacrifice of hard tooth tissue.

13. STUDIUL CITOISTOLOGIC AL MUCOASEI GINGIVALE UMANE PARAPROTETICE

*Oana Adina Pancă, Mihaela Hîncu, Rodica Murineanu,
Rodica Mehedinți, Damian I*

Universitatea „Ovidius” Constanța

Mucoasa cavității orale constituie oglinda stării de sănătate a întregului organism, iar mucoasa gingivală este parte integrantă a mucoasei orale. Aplicarea unei proteze în cavitatea bucală poate altera echilibrul dintre mucoasa orală, mediul și biocenoza orală.

Investigația citohistologică a modificărilor datorate contactului mucoasei orale cu o proteză dentară poate contribui la orientarea specialiștilor către alegerea altor materiale dentare cu înalte proprietăți biologice și biocompatibile în raport cu variabilitatea individuală a histofiziologiei mucoasei orale.

Cuvinte cheie: mucoasă orală, proteză dentară fixă, imunohistochimie.

CYTOHISTOLOGICAL STUDY OF THE HUMAN PARAPROSTHETIC GUM MUCOUS MEMBRANE

*Oana Adina Pancă, Mihaela Hîncu, Rodica Murineanu,
Rodica Mehedinți, Damian I*

Universitatea „Ovidius” Constanța

The oral mucosa membrane is proved to reveal the general health of the entire human organism and the gum mucosa is a part integrated in oral mucosa. Putting an artificial tooth in oral cavity could alter the equilibrium between oral mucosa, medium and oral flora.

The cytohistologic investigations of the modifications due to the contact with the artificial tooth could contribute to discovering and using of other materials with better biological properties, much more biocompatible in accordance with the large variability of individual subjects regarding the histophysiology of the oral mucosa.

Key words: oral mucosa, fixed prosthesis, IHC.

14. ASISTENȚA DENTARĂ A VÂRSTNICILOR INSTITUȚIONALIZAȚI DIN TÂRGU-MUREȘ

Melinda Székely¹, Erzsébet Pataki²

¹ *Disciplina de Morfologia dinților și arcadelor dentare, Tehnologia protezelor dentare și Materiale dentare, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

² *Studentă anul VI., Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș*

Introducere: În ultimii ani s-au observat schimbări substanțiale în accesibilitatea, acoperirea populației și asigurarea cu servicii de îngrijire a sănătății orale în România.

Scop: Obiectivul acestui studiu a fost evaluarea reabilitării protetice a vârstnicilor instituționalizați. **Material și metodă:** S-au efectuat examene clinice la 57 subiecți (40 femei și 17 bărbați), vârsta medie 77.80±11.10 ani, din două cămine de bătrâni din Târgu-Mureș.

Rezultate: 38,60% a persoanelor investigate prezintă proteze dentare totale și 17,54% proteze dentare parțiale, majoritatea lor au fost necorespunzătoare, iar 36,84% dintre ei sunt neprotezați. S-au găsit diferențe semnificative între grupele de femei și bărbați ($p<0,05$).

Concluzii: Studiul nostru arată că vârstnicii instituționalizați se confruntă cu lipsa asistenței gerontoprotetice. În căminele de bătrâni din Târgu-Mureș nu există cabinet stomatologic, locatarii nu își pot permite asistența privată și accesul la serviciile publice este deficitar.

THE DENTAL CARE OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY PEOPLE IN TÂRGU-MUREȘ

Melinda Székely¹, Erzsébet Pataki²

¹ *Department of Morphology of Teeth and Dental Arches, Tehnology of Dental Prosthesis and Dental Materials, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș*

² *6th year student, Faculty of Dental Medicine, University of Medicine and Pharmacy Târgu-Mureș*

Introduction: Over recent years there were considerable changes in the accessibility, coverage of population and provision of oral health care services in Romania.

Aim: The purpose of this study was to evaluate the prosthetic rehabilitation in institutionalized elderly people.

Material and method: Clinical examination of 57 subjects (40 female and 17 male), mean age 77.80±11.10 years, was performed in two elderly care centres in Târgu-Mureș.

Results: 38,60% of the investigated persons presented complete denture and 17,54% partial denture, most of them were inappropriate, and 36,84% of them had no denture. Significant differences were found between female and male groups ($p<0,05$).

Conclusions: Our study shows that elderly people face the lack of gerontoprosthetic care. In elderly care centres from Târgu-Mureș there are no dental offices, residents can not afford private care and the access to public services is poor.

15. ALTERNATIVE PRACTICE DE UTILIZARE A ACRILATELOR FLEXIBILE

E. Gheban, Norina Foma, D. Bosânceanu, Magda Antohe, Teodora Baltag

Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr.T.Popa" Iași – Facultatea de Medicină Dentară

Lucrarea își propune atât individualizarea soluțiilor protetice amovibile utilizând acrilatele flexibile, cât și prezentarea avantajelor și a indicațiilor acestora. Pacienții dizabilitați fizic și/sau psihic, precum și pacienții cu tare organice la care intervențiile chirurgicale corective ale câmpului protetic edentat parțial întins nu se pot realiza, alternativa protetică amovibilă realizată din acrilat rezilient este salutară.

PRACTICAL SOLUTIONS USING RESILIENT ACRYLIC RESIN PARTIAL REMOVABLE DENTURES

E. Gheban, Norina Foma, D. Bosânceanu, Magda Antohe, Teodora Baltag

University of Medicine and Pharmacy "Gr.T.Popa" Iași – Facultatea de Medicină Dentară

The aims of this study are to select the right prosthetical solutions used resilient acrylic resin and to present their advantages and indications. The patients with physical and/or psichical disabilities with organic after-effects for whom the corrective surgical intervent of the prothetic partial extended edentation field can not be done, the removable prothesis, made up of resilient acrylate is the best solution.

16. METODE MODERNE DE REABILITARE ORALĂ COMPLEXĂ ÎN EDENȚIA PARȚIAL ÎNTINSĂ

Norina Foma, Monica Andronache, Magda Antohe, Teodora Baltag, E. Gheban

Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr.T.Popa" Iași – Facultatea de Medicină Dentară

Lucrarea de față își propune o abordare individualizată a cazurilor clinice în acord cu particularitățile câmpului protetic și a traiectoriilor urmărite în alegerea soluțiilor optime de tratament protetic. Variantele terapeutice vizează atât soluțiile protetice amovibile compozite precum și soluțiile implantare.

NEW METHODS OF COMPLEX ORAL REHABILITATION IN EXTENDED PARTIAL EDENTULOUS PATIENTS

Norina Forna, Monica Andronache, Magda Antohe, Teodora Baltag, E. Gheban

University of Medicine and Pharmacy "Gr.T Popa" Iași
– Facultatea de Medicină Dentară

The aim of this study has as purpose an individual approach of clinical cases accordingly with prosthetic's field self-aspects and followed's guide-lines in optimal prosthetic's treatment solutions choosing. Therapeutical solutions destinate to composite amovable prosthetics cases and to the implants.

17. MATERIALE FOTOPOLIMERIZABILE UTILIZATE ÎN MACHETAREA COMPONENTEI METALICE A PROTEZEI PARȚIALE MOBILIZABILE SCHELETATE

Cristina Borțun, Liliana Sandu, S. Porojan

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara, Facultatea de Medicină Dentară,
Specializarea Tehnică Dentară

Obiective: În vederea schimbării tehnologiei protezei mobilizabile scheletate s-a apelat la noi materiale de machetare a componentei metalice.
Material și metodă: S-au conceput mai multe variante de design de proteze parțiale mobilizabile scheletate pentru diferite situații topografice. Machetarea s-a produs cu materiale noi de tipul „cerurilor” fotopolimerizabile: „LiWa” sau „Ti Light”, direct pe modelul de lucru. Tehnologia nouă de machetare directă scurtează timpii de lucru, economisește materiale folosite în stadii intermediare de lucru (cum ar fi duplicarea), care nu se regăsesc în produsul finit.

Rezultate și concluzii: Machetarea cu „LiWa” este mai dificilă decât cea cu „Ti Light”, primul material fiind mai lipicios, aderent de instrumente. După fotopolimerizarea acestor materiale, desprinderea de pe model este o manevră delicată deoarece macheta se pot fractura, în special la „Ti Light”, care este mai casant. Procedul se derulează în 25 minute, deci este rapid și eficient și credem că pe viitor se poate îmbunătăți și aplica în mod curent.

Cuvinte cheie:

- material fotopolimerizabil;
- proteză mobilizabilă scheletată;
- macheta componentei metalice.

LIGHT CURING MATERIALS USED IN WAX UP OF METALLIC FRAMEWORK OF REMOVABLE PARTIAL DENTURES

Cristina Borțun, Liliana Sandu, S. Porojan

„Victor Babes” University of Medicine and Pharmacy
Timisoara, University School of Dentistry,
Specialization Dental Technology

Objectives: In order to change the removable partial denture technology, new materials were used for wax up of metallic framework.

Material și method: Several removable partial denture designs were made for different edentulous arches. Wax up was made with new materials like light curing „waxes”: „LiWa” and „Ti Light”, directly on the working cast. The new directly wax up technology shorts the working times, economizes materials used in intermediary working stages (like duplication) witch are no longer found in finaly product.

Results and Conclusions: Wax up with „LiWa” is more difficult then those with „Ti Light”, the first material being more sticky and adherent to instruments. After light curing these materials, the removal of wax pattern from the cast is a delicate procedure because the patterns can crack, particulary „Ti Light” which is more breakable. Proceeding duration is 25 minutes, so it is rapid and efficient, and we believe that in future it can improvead and applied curently.

Key words:

- light curing material;
- removable partial denture
- wax up of metallic framework

18. POSIBILITĂȚI DE UTILIZARE A MAGNEȚILOR ÎN PROTETICA DENTARĂ

M. Suciu, A. Kovacs

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș,
Disciplina de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Utilizarea magnetilor în medicina dentară a aparut în anii 1960 odata cu apariția magneților pe bază de cobalt-samarium. Magneții sunt folosiți în ortodonție, dar mai ales în protetica dentară la supraprotezare pe dinți naturali sau pe implantate. În ultimii ani, Dyna System produs în Olanda și sistemul Magfit originar în Japonia au devenit cele doua sisteme cu statut de lider mondial. Ca și compoziție ambele sunt aliaje de fier-neodymium-bor. Cele mai importante caracteristici ale magneților sunt forța de retenție, biocompatibilitatea, dimensiunile, rezistența la coroziune (punctul nevralgic al acestor sisteme în trecut) și nu în ultimul rând prețul. Compararea acestor două sisteme se va baza pe aceste direcții.

POSSIBILITIES TO USE MAGNETS IN DENTISTRY

M. Suciu, A. Kovacs

*Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș,
Disciplina de Protetică Dentară și Reabilitare Orală*

The use of magnets in dentistry started in the sixties with the discovering of cobalt-samarium based magnets. The magnets are used in orthodontics, but the main field is the prosthetic dentistry mainly in fabricating overdentures on natural teeth and implants. In last years, the leading systems on the world market are the Dyna System from Holland and the Magfit from Japan. Both are based on Iron-neodymium-boron alloys. The most important characteristics of this magnets are the retention force, biocompatibility, dimensions, the resistance to corrosion and not in the last place the price. The comparison of this two systems is gonna be based on this directions.

19. CERCETĂRI EPIDEMIOLOGICE ÎN SCOPUL DEPISTĂRII BRUXISMULUI

Carmen Ioana Birș, F. Bermean

*Universitatea de Medicină și Farmacie din Tg-Mureș,
Facultatea de Medicină dentară, Disciplina de
Protetică dentară și Reabilitare orală*

Scop: Evaluarea frecvenței unor evenimente epigenetice asociate cu anumite simptome și semne obiective validate care se referă îndeosebi la perturbările dinamicii verticale de coborâre a mandibulei, combinate sau nu cu zgomote la nivelul ATM de tipul crăcamentelor și crepitațiilor.

Material și metodă: Grupul de studiu cuprins a constituit din 60 de studenți ai Facultății de Medicină Dentară din Tg. Mureș realizând un grup neomogen din punct de vedere al vârstei, etniei, condițiilor de trai, etc. Pentru studierea și diagnosticarea modificărilor patologice în acest grup am folosit pe lângă evaluarea clinică în scopul evaluării gravității abraziilor dentare și un chestionar bazat pe indexe anamnestice, chestionar cu final închis-deschis, conceput de prof. dr. Lucian Ieremia, în scopul validării stadiilor de evoluție a bruxismului, aceste două componente stând la baza unui program computerizat.

Rezultate: În urma investigațiilor clinice și pe bază de chestionar am constatat următoarele: există o corelație între traumatismele cefalice, gnatosonii, parasomniile, stress și malpraxii și apariția simptomelor de bruxism, din evaluarea statistică rezultând că impactul cel mai pregnant îl dețin episoadele traumatogene din copilărie și adolescență.

Concluzii: Studiul a demonstrat că traumatismele cefalice în antecedente precum și stressul și parasomniile ar putea fi corelate cu episoadele de bruxism, atât clinic cât și statistic.

EPIDEMIOLOGICAL RESEARCH REGARDING BRUXISM DIAGNOSIS

Carmen Ioana Birș, F. Bermeanu

University of Medicine and Pharmacy of Tg-Mures, Faculty of Dental Medicine, Department of Prosthodontics and Oral Rehabilitation

Purpose: To evaluate the frequency of epigenetic events associated with objective validated symptoms which refer to dynamic disturbance in the movement of the jaw, with or without sonic manifestations in the TMJ.

Method: The study group was formed of 60 mixed by age, sex, nationality, students of the Dental Faculty from Tg. Mures. To evaluate and diagnose the pathological modifications in this group we used besides the clinical examination, a quiz based on anamnesis. a quiz with open/close end which can validate the evolution stages of bruxism and which is the base for a Pc program.

Results: After the clinical and quiz examinations we concluded: there is a correlation, statistic based between head trauma, sleep disorders, stress and malpraxia. From statistical analysis there was a concordance between head trauma in early age and teenage and bruxism

Conclusion: The study has proven that previous head trauma as well as stress and sleep disorders could be clinical and statistically correlated with bruxism events.

20. INTEGRAREA PARODONTALĂ A LUCRĂRILOR PROTETICE

C. Drașoveanu, C. Horga

*Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș,
Disciplina de Protetică Dentară și Reabilitare Orală*

Scop: Păstrarea arhitecturii parodontale intacte și după inserarea lucrărilor protetice conjuncte.

Material și Metodă: S-a realizat protezarea conjunctă și apoi monitorizarea aspectelor parodontale ale lotului de pacienți la un interval de 6, 12 și 18 luni.

Rezultate: Ținându-se cont de faptul că preparările au fost realizate cu prag la examinarea după 18 luni aspectul și integrarea parodontală au fost excelente.

Concluzii: Studiul a demonstrat superioritatea în cazul integrării parodontale a preparărilor cu prag folosind algoritmul de preparare Shillingburg.

PERIODONTAL INTEGRATION OF FIXED FRAMEWORKS

C. Drașoveanu, C. Horga

University of Medicine and Pharmacy of Tg-Mures, Faculty of Dental Medicine, Department of Prosthodontics and Oral Rehabilitation

Purpose: Keepig the intact periodontal architecture after the insertion of fixed frameworks

Material and Method: We have inserted and after that monitorized the periodontal aspects of the frameworks in the examined group after 6, 12 and 18 months.

Results: All the preparations were shoulder made and at the 18 months examinations the periodontal integration and aspect was excelent.

Conclusions: The study has demonstrated that there is a great benefit of the shoulder preparations using Shillingburg algorithm for the periodontal integration of the fixed bridges.

21. EVALUAREA IATROGENIEI STOMATOLOGICE PRIN PROTEZARE CONJUNCTĂ

C. Horga, C. Drașoveanu, M. Teodorescu

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș, Disciplina de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Scop Deoarece protezarea conjunctă reprezintă cu precădere terapia edentației parțiale, prezenta lucrare își propune să aprecieze iatrogenia intervenită prin tratamentul protetic conjunct, având în vedere că orice incorectitudine clinico-tehnică devine un real pericol pentru ambele componente ale parodontiului.

Material și metodă: Obiectivul propus a fost realizat prin intermediul unui index obiectiv de confirmare a iatrogeniei, aplicat pe un lot neomogen de 40 subiecți, cu vârste între 21 și 60 ani, vârsta medie fiind de 41 ani.

Rezultate: Indexul aplicat a relevat incidența ridicată a formelor medii și grave de iatrogenie protetică conjunctă, confirmând faptul că aceasta poate fi considerată ca factor major responsabil de apariția SDDCM.

Concluzii: Rezultatele obținute permit formularea unei orientări de ansamblu privind caracterul iatrogeniei prin protezare conjunctă și anumite consecințe asupra statusului ocluzal.

POSSIBLE ERRORS IN FIXED PROTHODONTICS

C. Horga, C. Drașoveanu, M. Teodorescu

University of Medicine and Pharmacy of Tg-Mures, Faculty of Dental Medicine, Department of Prosthodontics and Oral Rehabilitation

Purpose: As fixed frameworks represent the majority of treatments for partial edentations, we intend to appreciate the errors produced by fixed prosthesis, regarding that every error in clinical or technical faze becomes a real danger for periodontium.

Material and Method: The objective was archived through an error objective index, applied to a 40 subjects mixed group, age between 21 and 60 years.

Results: The index has shown the high frequency of major errors in fixed frameworks therapy, proving that this errors represent an important risk factor in Painful Cranio-Mandibular Dysfunctional Syndrome.

Conclusions: The achieved results allow the creation of a directive in evaluating the treatment error through fixed prosthodontics and their consequences on the occlusal status.

22. EVALUAREA ANXIETĂȚII LA COPII CU AJUTORUL CHESTIONARELOR ȘI A DESENELOR

Diana Cerghizan, M. Suci

UMF Tg. Mureș, Clinica de Protetică Dentară și Reabilitare Orală

Scop: Determinarea nivelului de anxietate la copii este destul de greu de realizat deoarece conceperea unui chestionar pe înțelesul lor este destul de dificilă. Am conceput un astfel de chestionar pe care dorim să-l evaluăm din punct de vedere al performanțelor lui diagnostice.

Mijloace și Metode. Pe un lot de 250 copii am aplicat chestionarul conceput de noi și un chestionar utilizat pe plan internațional Dental Anxiety Scale conceput de N. Corah. Utilizând un program de biostatistică am calculat sensibilitatea, specificitatea și acuratețea diagnosticului etc. pentru testul propus de noi. Am considerat că unui copil îi este mai ușor să se exprime prin desen, de aceea din lotul de 250 am selectat un lot de 100 pe care i-am rugat să deseneze medicul dentist așa cum și-l imaginează ei.

Rezultate: Deși lotul pe care am aplicat testul este destul de mic, rezultatele obținute sunt favorabile chestionarului conceput de noi. Majoritatea parametrilor pe care i-am studiat sunt peste medie. Analizând rezultatele obținute la cele două chestionare și interpretând din punct de vedere psihologic desenele realizate am putut stabili că există o corelație pozitivă între răspunsurile date și reprezentarea grafică.

Concluzii: Ca un rezultat preliminar putem zice că testul conceput de noi poate avea valoare diagnostică. Din cauza neajunsurilor legate de neînțelegerea

întrebărilor din chestionare, desenele pot trăda sentimentele copilului față de medicul dentist.

EVALUATION OF THE CHILDREN ANXIETY USING THE CHARTS AND THE DRAWINGS

Diana Cerghizan, M. Suci

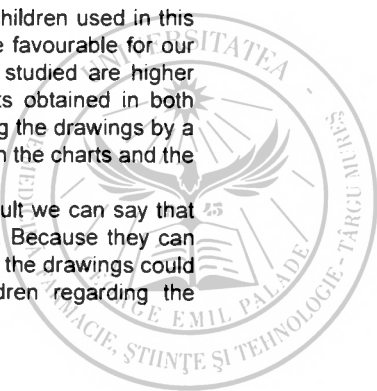
*UMF Tg. Mureș, Clinica de Protetică Dentară și
Reabilitare Orală*

Means: Determination of the children's anxiety level is really difficult because is hard to realise a chart understandable at their age. We realised such a chart and we will want to evaluate the diagnostic performances of it.

Methods: We used our chart and at the same time a chart used on international level named Dental Anxiety Scale, made by N. Corah on 250 children. Using a biostatistics program we calculate the sensibility, specificity, and diagnostic accuracy, for a test proposed by us. We considered that for a child is easier to express his opinion by drawing. We selected 100 children from 250, and we ask them to draw the dentist how they imagine it.

Results: Even the number of children used in this study is not to high, the results are favourable for our chart. Most of the parameters we studied are higher than medium. Analysing the results obtained in both charting systems and also analysing the drawings by a pshiolgist we realised that between the charts and the drawings are positive correlations.

Conclusion: Like a primary result we can say that our system has a diagnostic value. Because they can not understand all of the questions, the drawings could show the sentiments of the children regarding the dentist.



Vineri 5 mai 2006	(Sala Mică a Palatului Culturii)	11.00 – 11.25	Secțiunea: <u>Patologia articulației temporo-mandibulare</u>
15.00 – 19.00	Comunicări științifice (8 minute/ comunicare)	Prezidiu:	Prof. Dr. Maria Voroneanu, Prof. Dr. Constantin Romanul, Conf. Dr. Marius Pricop
15.00 – 16.10	Secțiunea: <u>Tumori maligne oro-maxilo-faciale</u>	Lucrările comunicate:	51, 53, 55
Prezidiu:	Prof. Dr. Mihai Surpățeanu, Prof. Dr. Alexandru Bucur, Prof. Dr. Alexandru Rotaru	11.25 – 12.30	Secțiunea: <u>Chirurgie dento-alveolară. Afecțiuni asociate în corelație cu chirurgia dento-alveolară</u>
Lucrările comunicate:	49, 41, 29, 6, 1, 57, 19, 58	Prezidiu:	Prof. Dr. Maria Voroneanu, Conf. Dr. Radu Câmpian, Conf. Dr. Adrian Creangă
16.10 – 18.00	Secțiunea: <u>Plastia reconstructivă a defectelor oro-maxilo-faciale</u>	Lucrările comunicate:	2, 4, 18, 22, 45, 52, 46, 47, 3
Prezidiu:	Prof. Dr. Grigore Băciuț, Prof. Dr. Mihai Surpățeanu, Prof. Dr. Alexandru Bucur	12.30 – 13.00	Secțiunea: <u>Varia</u>
Lucrările comunicate:	10, 13, 31, 32, 15, 21, 38, 42, 37, 39, 12, 44	Prezidiu:	Prof. Dr. Eugenia Popescu, Prof. Dr. Constantin Romanul, Conf. Dr. Marius Pricop
18.00 – 19.00	Secțiunea: <u>Tumori benigne oro-maxilo-faciale. Patologia glandelor salivare</u>	Lucrările comunicate:	5, 7, 14, 50
Prezidiu:	Prof. Dr. Dan Gogălniceanu, Prof. Dr. Dezideriu Kovacs, Conf. Dr. Viorel Ibric-Cioranu		
Lucrările comunicate:	11, 17, 20, 33, 48, 35, 34		
Sâmbătă 6 mai 2006	(Sala Mică a Palatului Culturii)		
09.00 – 13.00	Comunicări științifice		
9.00 – 10.20	Secțiunea: <u>Anomalii cranio-maxilo-faciale. Osteopatii în sfera oro-maxilo-facială. Despicăături labio-maxilo-palatine</u>		
Prezidiu:	Prof. Dr. Emil Urtilă, Conf. Dr. Mihaela Băciuț, Conf. Dr. Lucia Hurubeanu		
Lucrările comunicate:	16, 23, 9, 36, 25, 24, 43, 56, 54, 8		
10.20 – 11.00	Secțiunea: <u>Traumatologie oro-maxilo-facială. Supurații în sfera oro-maxilo-facială</u>		
Prezidiu:	Prof. Dr. Alexandru Rotaru, Prof. Dr. Dezideriu Kovacs, Prof. Dr. Dan Gogălniceanu		
Lucrările comunicate:	27, 26, 28, 30, 40		

1. ASPECTE TERAPEUTICE IN CANCERELE CUTANATE.

A. Botan¹, Alina Cozma².

¹Clinica de Chirurgie Plastica si Microchirurgie Reconstructiva

²Clinica de Chirurgie Maxilo-Faciala
Spitalul Clinic Județean de Urgență Tirgu Mureș.

Tumorile cutanate (benigne si maligne) au fost si au ramas un vast subiect de studiu si de controverse pentru diferite specialitati medicale si chirurgicale. Daca pentru tumorile benigne prognosticul este aproximativ acelasi fara prea mare legatura cu tratamentul aplicat, tumorile precanceroase si cele maligne trebuie privite foarte responsabil din primul moment – medicul de familie si dermatologul avand poate rolul cel mai important in reconstituirea caracterului malign, consilierea si orientarea precoce a pacientului pentru rezolvarea radicala, rapida si eficienta a afectiunii. Tumorile maligne cutanate au « avantajul » fata de alte cancere, de a putea fi diagnosticate precoce, « la vedere », dar in multe cazuri evolutia lor este conditionata de nivelul de instruire al pacientului si al familiei acestuia, amanarea prezentarii la medic fiind o « constanta » in majoritatea cazurilor avansate, cu prognosticul deja rezervat la momentul consultului initial. In aceasta lucrare sunt descrise unele dintre cele mai tipice forme de neoplasme cutanate, iar aparitia acestora cu precadere la nivel cervico-facial, a dus la materializarea intentiei de a prezenta respectivele cazuri la Congresul de Chirurgie Maxilo-Faciala. Sunt descrise pe larg 12 cazuri de neoplasme cutanate (carcinoame bazo si spino-celulare, melanoame maligne, etc), cu metodele mai frecvente de inchiderea defectelor postexcizionale: excizie fuziforma si sutura directa, grefe de piele libera despicata sau toata grosimea, lambouri de vecinatate, lambouri la distanta, pediculate sau cu transfer microchirurgical, excizie urmata de epitelizare spontana dirijata sub pansament cu bureti poliuretaniici Ligasano. Din experienta noastra, metodele terapeutice complementare au mai mica valoare terapeutica in cazul tumorilor maligne cutanate dintre cele mai utilizate putand fi amintite : evidarea ganglionara loco-regionala, radioterapia, chimioterapia, imunoterapia, crioterapi-criochirurgia. Dintre metodele amintite mai sus, un rol aparte pare sa-l joace folosirea Efudixului cta si criocoagularii cu azot lichid, aceasta din urma metoda fiind folosita in clinica noastra de peste 20 de ani (desi nu avem date certe, obiective, se pare ca azotul lichid « fixeaza » celulele neoplazice, in special in cazul melanoamelor maligne, evitand diseminarea acestora in cursul procedurii chirurgicale). Din toate cele expuse mai sus, singurul tratament cu adevarat eficient, in cele trei forme de cancer cutanate luate in discutie, ramane excizia in « tesut sanatos » urmata de acoperirea adecvata a defectului postexcizional.

SOME HIGHLIGHT POINTS IN SKIN CANCER SURGERY - OVER TWENTY YEARS EXPERIENCE

A. Botan¹, Alina Cozma²

¹Burn Center & Plastic Surgery Department

²Maxillofacial Surgery Department

Despite the modern development of the medical science, skin tumours are still an important challenge for the different medical branches involved in this matter. As a matter of fact evolution of benign tumours is more predictable, the real skin cancers have to be considered a very important functional, physionomical and even life-threatening condition, and this is the moment in which the GP and the dermatologist have to have a huge involvement in advising and leading the patient for the right treatment. This topic is dealing with the most frequent skin cancers (BCC, SCC, MM) we have to face in the daily practice and because the most part of the cases described here have skin cancers developed on the face and neck, has justified the authors to present the paper to the "2006 Maxillofacial Surgery Congress" in Targu Mures. There are presented 12 cases of skin cancers (BCC, SCC, MM) and the most "popular" closure procedures: crescent excision and direct suture, split-thickness skin grafts, full thickness skin grafts, local and distant flaps, free flaps transfer, spontaneous epithelialization under Ligasano PUR foam dressings. According to our experience the complementary procedures have less importance in skin cancer treatment. The most common techniques being listed below: lymph nodes dissection, radiotherapy, Chemotherapy, immunotherapy, cryotherapy-cryosurgery. Among them the local treatment with Efudix (5-fluorouracil) and the cryotherapy with liquid nitrogen seem to be more important, even though we don't have clear data in the EBM system (liquid nitrogen is freezing the tissues, immobilizing the cancerous cells, thus avoiding the local and general spreading of the malignancy). Anyway, among all these treatments listed above, the right surgical excision "in health tissue" followed by adequate early either delayed closure of the defect remains the most useful method in modern skin cancer surgery.

2. ASPECTE CLINICO- MORFOPATOLOGICE PRIVIND TRATAMENTUL ALVEOLITEI POSTEXTRACTIONALE

Carmen Stelea, Cristina Popa, Aga I., Ramadan F

Facultatea de Medicină Dentară, U M F „Gr. T. Popa” Iași

Alveolita postextrațională deși aparent bine cunoscută de către medicii practicieni lasă în continuare deschise destule necunoscute. Durerile destul de puternice, halitoza supărătoare și gustul rău, agită pacientul care de cele mai multe ori devine revendicativ

față de medicul care i-a făcut extracția dentară. Medicul practician stomatolog dar mai ales chirurgul dento-alveolar și maxilo-facial trebuie să nu precupețească nici un efort pentru a scădea semnificativ, cu rezultate benefice pentru bolnavi, incidența sau manifestările clinice extrem de dureroase sau neplăcute ale alveolitei postextracționale.

Scopul studiului nostru a fost acela de a evalua, atât din punct de vedere clinic cât și morfo-patologic, rolul unor metode alternative medicamentoase de reducere a riscului alveolitei postextracționale.

Principala direcție a cercetărilor noastre a constat în demonstrarea eficienței introducerii în alveole la acei pacienți, care din păcate după efectuarea extracției dentare au demonstrat instalarea alveolitei postextracționale umede, a unor clase de antibiotice dar și substanțe antiinflamatoare, sub formă de alveoconuri, cu rol în vindecarea plăgii postextracționale și liniștirea cursului postoperator, ambele traduse prin îmbunătățirea evoluției clinice a pacientului dar și prin unele aspecte morfo-patologice care pot fi corelate cu procesul de vindecare influențat de substanțele utilizate în tratamentul alveolitei postextracționale.

Eșantionul uman studiat a fost compus din 44 de pacienți la care am efectuat extracții dentare în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială (Ambulator) Iași cu alveolită postextracțională umedă care au fost distribuiți astfel:

Lot 1: 11 de pacienți la care am introdus în alveola postextracțională alveoconuri de tip Negasolon

Lot 2: 11 de pacienți la care am introdus în alveola postextracțională alveoconuri Alvopengha (antiinflamator cu filamente de algă marină + iodoform).

Lot 3: 11 de pacienți la care am introdus în alveola postextracțională alveoconuri formula 1: Benzidamină 1,5 % + Kemcao 0,059 %

Lot 4: 11 de pacienți la care am introdus în alveola postextracțională alveoconuri formula 2: Benzidamină 1,5 % + Metronidazol 4%+ Ciprofloxacina HCl 4% + Kemcao 0,054 %

Acțiunea cea mai evidentă în sensul reducerii dramatismului manifestărilor postextracționale de tip alveolită umedă considerăm că o posedă introducerea intraalveolară a conurilor concepute pe combinația antiinflamator + antibiotic.

Eficiența maximă în reducerea durerii postoperatorii și a halitozei, precum și în reorganizarea cheagului, cu aspecte de neoformație am atribuit-o aplicării conurilor concepute după formula Benzidamină 1,5 % + Metronidazol 4%+ Ciprofloxacina HCl 4% + Kemcao 0,054 % atât la 5 zile cât și la 10 zile după efectuarea extracției dentare.

Examenul anatomo-patologic în alveolitele postextracționale în prezența unor substanțe cu rol antiinflamator și cicatrizant ne-a relevat o serie de aspecte morfologice diferite de cele decelate de examenul anatomo-patologic caracteristic alveolitelor postextracționale în faza de stare. Aspecte care ne certifică rolul pozitiv, benefic al substanțelor utilizate în cercetarea noastră.

CLINICAL AND MORFOPATOLOGICAL ASPECTS REGARDING TREATMENT MODALITIES IN ALVEOLAR OSTEITIS

Carmen Stelea, Cristina Popa, Aga I., Ramadan F.

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Gr. T. Popa” Iași

Dry socket (alveolar osteitis) is one of the most known condition in dentistry and oral surgery. Halitosis, severe pain and bad taste are the reasons which agitate the patient and make him to claim and complains to the practitioner who perform dental extraction. Dentist and oral surgeon must be continuously preoccupied to reduce the incidence of dry socket.

Dentists have used pharmacological methods of pain and inflammation control, associated with dry socket. This study was performed to demonstrate the efficiency of immersing in alveolar socket, after dental extraction, of a new class of antibiotics and anti-inflammatory agents.

A total of 44 patients, divided in 4 groups, suffered dental extractions in Maxillofacial Clinic of Jasy (Ambulatory). Unfortunately this patients described alveolar osteitis few days after dental extractions. First group (11 patients) received treatment with alveocone of Negasolon, second group (11 patients) received treatment with alveocone of Alvopengha, third group (11 patients) received treatment with alveocone of formula 1: Benzidamine 1,5 % + Kemcao 0,059 % and last group received treatment with alveocone of formula 2: Benzidamine 1,5 % + Metronidazole 4%+ Ciprofloxacin HCl 4% + Kemcao 0,054 %.

This data provides evidence that the most efficient in reduce severe pain and halitosis was the combination between antibiotics + anti-inflammatory drugs. Our results shows that intra-alveolar immersing of alveocone formula 2: Benzidamine 1,5 % + Metronidazole 4%+ Ciprofloxacin HCl 4% + Kemcao 0,054 % improved local condition associated with reorganisation of cloth and neo-formation aspects, both at 5 and 10 days after dental extraction.

3. VALOAREA CONSTANTELOR BIOLOGICE ÎN EVALUAREA STRESS-ULUI LA PACIENȚII SUPUȘI INTERVENȚIILOR DE CHIRURGIE ORALĂ DE AMBULATOR

Oana Ciurcanu, Ovidiu Ștefănescu, Eva Holinca, C. Bucur

Facultatea de Medicină Dentară U.M.F. "Gr. T. Popa" Iași

Starea de stress privește întregul organism încă de la începutul agresiunii, ordinea angajării putând fi somato-psihică (în stress-ul sistemic) sau psiho-somatică (în stress-ul primar), dar în realitate, ambele variante sunt interesate simultan.

Scop și obiective. studiul nivelului cortizolului asociat cu studiul oscilațiilor valorilor tensiunii arteriale și corelații privind valorile obținute cu nivelul de stress general, stress în chirurgia orală, valoarea EQ și caracteristici ai tipului de personalitate: stabilirea principiilor de management al stress-ului perceput.

Material și metodă Cercetările acestui studiu au fost efectuate randomizat pe 244 pacienți care și-au exprimat dorința să participe la acesta, motivați fiind de efectuarea unor acte terapeutice în mod gratuit de către medic. Studiul s-a efectuat în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, Ambulator-Iași, în perioada 1 octombrie 2003 - 30 septembrie 2005. În acest scop s-au constituit două loturi de cercetare:

Primul lot: (214 persoane) a completat următoarele teste: stress general perceput, stress perceput în stomatologie EQ, testul proiectiv de personalitate al arborelui Koch.

Al doilea lot: (30 persoane) a completat aceleași teste, dar acestora li s-a efectuat o manoperă chirurgicală: extracție dentară sub anestezie loco-regională cu mepivacaină (Scandonest 3%), recoltându-se cortizol inițial, postextracțional și la două ore postextracțional. totodată la aceleași momente pre-și post-intervenționale, măsurându-se valorile presiunii arteriale și pulsul.

Rezultate și discuții: În urma analizei corelației existente între variabilele stress chirurgical, TA sistolică, puls și EQ, rezultă: stress-ul chirurgical este corelat semnificativ negativ cu TA sistolică, pulsul și EQ; TA sistolică este corelată semnificativ pozitiv cu pulsul, și semnificativ negativ cu EQ; pulsul este corelat semnificativ negativ cu EQ.

Rezultatele obținute ne-au permis obținerea unor informații valoroase cu implicații practice în clinică și terapeutică. Factorii de stress în cabinetul stomatologic sunt profesionali, extraprofesionali, de personalitate, interpersonal, intrapsihici și situaționali. Acțiunea agenților chimici inclusiv a medicamentelor, în funcție de ora administrării pot să altereze parametrii caracteristici a unor ritmuri biologice.

În concluzie: Înțelegerea topicii stresului și strategiilor de management vor îmbunătăți sănătatea fizică și mentală a pacientului, astfel crescând eficiența și calitatea activității în chirurgia orală.

THE VALUE OF THE BIOLOGICAL CONSTANTS INVOLVING THE STATE OF STRESS OF THE PATIENTS IN ONE DAY STAY - ORAL SURGERY

Oana Ciurcanu, Ovidiu Ștefănescu, Eva Holinca, C. Bucur

*Facultatea de Medicină Dentară U.M.F." Gr. T. Popa"
Iași*

The state of stress involve the whole organism from the beginning of the aggression, the order of engagement being somatic – psychic (systemic stress) or psycho – somatic (primary stress), both of them are interested in the same time.

Purpose: the study of the cortisol associated with the study of the values of the blood pressure and the correlations regarding the values of the general stress, the state of the stress in oral surgery, the values of the EQ and the characteristics of the personality type; establishing the management principles of the percept stress.

Material and method:

The research of this study was made on 244 patients that wished to participate, motivated by the free treatments. The study was made in the Clinic of Oral and Maxilo-Facial – Iași, during 1.10.2003- 30.09.2005. For this purpose we've constituted the patients in two parts.

The first part (214 patients) completed the following tests: percept general stress, stress percept in dentistry EQ, the projective test of personality by Koch.

The second part (30 patients) completed the same tests, but to these patients the doctor done a surgical manoeuvre: dental extraction under local-regional anaesthesia with mepivacaine (Scandonest 3%). We take initial cortisol, post extraction and after two hours post extraction, meanwhile measuring the blood pressure and the pulse.

Results and discussions: after the analyse of the existing correlations between the variable of the surgical stress, pulse and EQ results: the surgical stress is significant positive related with the systolic blood pressure, systolic blood pressure, pulse and EQ; the systolic blood pressure is significant positive related with the pulse and significant negative related with EQ; the pulse is significant negative related with the EQ.

Our results permitted to obtain important information with essential implications in surgical practice. The stress factors are professional, extra professional, of personality, interpersonally and situational. The action of the chemical agents including the drugs could destroy the characteristic parameters of biological rhythms.

Conclusion: the understanding of the topic of stress and the management scheme are going to improve the physical and mental health of the patient, increasing the efficiency and the quality of the activity in oral surgery.

4. ACTUALITĂȚI ÎN TRATAMENTUL CHISTURILOR DE MAXILAR

Emilia Ianeș, Ș. Roșu, Felicia Streian

*UMF "Victor Babeș" Timișoara, Catedra de Chirurgie
Orală și Maxilo-Facială*

Scop: Evoluția frecvent asimptomatică a formațiunilor chistice maxilare generează de multe ori apariția unor defecte mari de substanță osoasă restante și după enucleerea chistului ceea ce are ca și consecință atât afectarea structurii de rezistență a oaselor maxilare cât și limitarea opțiunilor terapeutice protetice ale medicului stomatolog și/sau implantolog. Scopul lucrării este de a prezenta cazuri de defecte osoase maxilare postchistectomie în care s-a practicat terapia de adăugare cu diferite materiale de substituție osoasă în scopul refacerii defectului.

Material și metodă: În perioada septembrie 2000 – ianuarie 2005 în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială din Timișoara, au fost tratați 78 de pacienți ce au prezentat diferite tipuri de formațiuni chistice la maxilar sau la mandibulă aflate în diferite stadii evolutive. Tratatul a constat în enucleerea formațiunii chistice urmată sau nu de plastia defectului osos cu materiale de substituție osoasă.

Rezultate: Din cei 78 de pacienți tratați, doar 25 au necesitat terapie de adiție, după cum urmează: 15 (19%) – cu Gelaspon, tehnica Schulte, 7 (9%) – Aligpore, 2 (2.5%) – Bio-Oss, 1(1.3%) – Fiziograft.

Discuții. Depistarea precoce a leziunilor distructive maxilare și îndrumarea din timp a bolnavilor spre serviciul de chirurgie maxilo-facială reduc amplexarea intervenției chirurgicale, sporind șansele reconstrucției defectului.

Concluzii: Evaluarea atentă a stării aparatului dento-maxilar la pacienți aflați în tratament stomatologic poate reduce riscul de apariție a unor defecte întinse osoase. În situațiile în care acestea apar, terapia de adiție are capacitatea de a reface structura osului pierdut.

MAXILARY CYSTS TREATMENT ACTUALITIES

Emilia Ianeș, Ș. Roșu, Felicia Streian

*UMF "Victor Babeș" Timișoara, Oral and Maxillo-Facial
Surgery Department*

Purpose: The evolution of maxillary cysts, frequently asymptomatic, usually cause the formation of big osseous defects that affect the structure of the maxillary bone and limit the therapeutic options of the dentist and implantologist.

The purpose of this work is to show cases of maxillary postcystectomy defects reconstructed with various alloplastic materials.

Material and method: in the period between September 2000 and January 2005, 78 patients with various forms of maxillary or mandibular cysts have been treated in the Maxillo-Facial Surgery Hospital Timișoara. The treatment consisted in cystectomy followed or not by plasty with bone substitution materials.

Results: Among 78 treated patients, only 25 needed addition therapy, as follows: 15 (19%) – with Gelaspon, Schulte technique, 7 (9%) – Aligpore, 2 (2.5%) – Bio-Oss, 1(1.3%) – Fiziograft.

Discussions: Early detection of destructive maxillary lesions and recommendation of maxillo-facial treatment may reduce the dimension of the surgical act, making reconstruction of the bony defect, easier.

Conclusions: Careful evaluation of the dento-maxillary status of dental patients may reduce the risk of big bony defects appearance. In any case, addition therapy has the capacity to reconstruct lost bone in maxillary cysts defects.

5. TRATAMENTUL LASER-ASISTAT ÎN CHIRURGIA MAXILOFACIALĂ

Mihaela Băciuț, Gr. Băciuț, B. Crișan, L. Crișan, Ileana Mitre, R.S. Câmpian.

Lucia Hurubeanu, Cristiana Balog, C. Dinu, S. Bran, H. Rotaru, A. Sava, Ondine Lucaci

*Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială
Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu
Hațieganu" Cluj-Napoca*

Utilizarea laserului în diferite domenii ale chirurgiei maxilofaciale este o temă curentă de cercetare pentru specialiști. În anii optzeci ai secolului XX a fost introdusă o multitudine de tipuri de lasere pentru tratamentul țesuturilor moi și dure.

Prezentul studiu a analizat diferite modalități de utilizare a laserului cu diode ($\lambda = 980 \text{ nm}$) și erbiu ($\lambda = 2940 \text{ nm}$) în grupuri selecționate de pacienți cu diverse afecțiuni ale țesuturilor dure și moi. Sunt prezentate cazuri clinice de chirurgie maxilofacială, parodontală, preprotetică și implantologică, precum și aplicații ale laserului în tratamentul hemangioamelor și malformațiilor vasculare. Cazurile au fost documentate privitor la semnele clinice pre- și postoperatorii, evoluția postoperatorie și confortul pacienților legat de procedură. Considerând criteriile obiective și evaluările pacienților, rezultatele au putut fi apreciate ca favorabile.

Nici o lungime de undă nu poate fi utilizată universal pentru tratamentul chirurgical maxilofacial sau oral, datorită absorbției și a efectului consecutiv diferit.

Chirurgia asistată de laser s-a validat ca o metodă fiabilă pentru ameliorarea confortului chirurgical și al pacientului în timpul și după procedurile chirurgicale în regiunile maxilofaciale, grație avantajelor sale privind reducerea duratei intervențiilor și a timpului de vindecare.

LASER ASSISTED TREATMENT IN MAXILLOFACIAL SURGERY

Mihaela Băciuț, Gr. Băciuț, B. Crișan, L. Crișan, I. Mitre, R.S. Campian, L. Hurubeanu, C. Balog, C. Dinu, S. Bran, H. Rotaru, A. Sava, O. Lucaci

*Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery
"Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy
Cluj-Napoca*

Laser use in various domains of maxillofacial surgery is now a current topic of research among specialists. A lot of different kinds of lasers have been introduced for use in soft and hard tissue since the late eighties of the XXth century.

Various modalities of use of diode laser ($\lambda = 980 \text{ nm}$) and erbium laser ($\lambda = 2940 \text{ nm}$) in diseases of the hard and soft tissue were analyzed in the present study on selected groups of patients. Clinical cases on maxillofacial, periodontal, preprosthetic and implantology surgery as well as applications of laser in treatment of hemangioma and vascular malformations are presented.

The cases were documented as with regard to pre- and postoperative clinical signs, postoperative evolution and patient's comfort with the procedure. Considered by objective criteria and patient's evaluation, the results could be assessed as favorable.

No wavelength could be used as universal maxillofacial- or oral surgical treatment because of different absorption and subsequent effect. The wavelengths used for hard tissue in maxillofacial treatment, especially on bone and teeth, have not been favoured so far in soft tissue application because of the bleeding.

Laser assisted surgery has established itself as a reliable method to increase the surgical and patient's comfort during and after surgery procedures in the maxillofacial regions owing to its advantages regarding shortening of surgery and healing duration.

6. CONDUITA TERAPEUTICĂ ÎN TUMORILE MALIGNE ALE ORBITEI

V. Ibric-Cioranu, Liliana Moraru, A. Ivana, C. Dumitru

Clinica de Chirurgie Maxilo-facială, Spitalul Clinic de Urgență Militar Central

Introducere: Tumorile maligne ale orbitei prezintă o incidență în creștere progresivă (7% din totalul tumorilor maligne operate în perioada 2001-2005). Datorită riscului crescut de invaliditate este necesar ca ele să fie diagnosticate și tratate cât mai precoce.

Obiective: Lucrarea prezintă o varietate de cazuri clinice, atât din punct de vedere al tipurilor histologice, cât și al posibilităților terapeutice.

Material și metode: Autorii efectuează un studiu retrospectiv clinico-terapeutic asupra a 49 de pacienți. Este vorba atât de tumori primare, cât mai ales de tumori cu invazie secundară a orbitei, afectând pacienți între 9 și 87 de ani. Majoritatea cazurilor sunt surprinse în faze avansate, astfel încât eviscerația a fost practică foarte rar, tratamentul chirurgical radical impunând exenterația sau exenterația largită.

Reconstrucția s-a practicat imediat, apelând la o multitudine de procedee de plastie, în funcție de particularitățile fiecărui caz.

Concluzii: Deși examenul clinic este suficient, de cele mai multe ori, pentru diagnosticul precoce al acestor tumori, frecvența mare a stadiilor avansate la prezentare, impune soluții terapeutice radicale. Majoritatea tipurilor de reconstrucție oferă un suport orbital adecvat pentru protezarea ulterioară.

THERAPEUTIC MANAGEMENT OF MALIGNANT TUMORS OF THE ORBIT

V. Ibric-Cioranu, Liliana Moraru, A. Ivana, C. Dumitru

Clinica de Chirurgie Maxilo-facială, Spitalul Clinic de Urgență Militar Central

Introduction: Malignant tumors of the orbit present an increasing incidence (7% of all malignant tumors

operated between 2001 and 2005). Early diagnosis and treatment is absolutely necessary because of the high risk of impairment of these tumors.

Objectives: The paper presents a variety of clinical cases and the histological types of these tumors and therapeutic possibilities.

Material and method: We made a clinical and therapeutic retrospective study on 49 patients. The orbit tumors were both primary and secondary (most of them) and affected patients with ages between 9 and 87. Most of the cases were diagnosed in advanced stages. Because of this consideration the evisceration was seldom performed and the radical surgical treatment necessitated exenteration and enlarged exenteration. The reconstruction was performed immediately and we used a variety of techniques, considering the particularities of each case.

Conclusions: Although the clinical examination is enough for diagnosis in early stages, most of tumors are diagnosed in advanced stages (because of the late presentation to the specialist) and need radical surgery solutions. Most of the reconstruction types give an adequate orbit support for a further prosthetic replacement.

7. STUDIU COMPARATIV AL UNOR METODE CONSERVATIVE VERSUS O METODĂ CHIRURGICALĂ INVAZIVĂ ÎN TRATAMENTUL NEURALGIILOR TRIGEMINALE ESENȚIALE

Autori: R. S. Campian, Gr. Baciut, Mihaela Baciut, Lucia Hurubeanu, Ondine Lucaciu, Cristiana Balog, C. Dinu, S. Bran, H. Rotaru, A. Sava

Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Facială, UMF „Iuliu Hatieganu” Cluj-Napoca

Tratamentele conservative, inclusiv cele alternative, și tratamentele chirurgicale invazive au fost aplicate bolnavilor cu nevralgie trigeminală esențială. Eficiența acestor tratamente a condus la menținerea lor, mai mult sau mai puțin răspândită, în practica medicală. Cercetarea clinică a demonstrat deosebiri între aceste procedee în ceea ce privește nivelele de performanță la parametrii care au fost întrebuințați la evaluare. Am considerat utilă o comparare a acestor metode de tratament prin prisma rezultatelor obținute în studiul clinic efectuat.

Metodele de tratament conservative și alternative aplicate au fost: tratamentul cu laser de mică putere, terapia tisulară cu grefă de nerv sciatic, terapia tisulară cu autogrefă de piele și infiltrațiile cu streptomycină. Ca metodă chirurgicală invazivă periferică etalon a fost luată neurectomia și aceasta deoarece ea este o modalitate terapeutică încă aplicată. Numărul de cazuri care au fost beneficiare ale fiecărei metode de tratament dintre cele amintite a fost suficient de mare pentru a putea face un studiu comparativ.

Toate tratamentele studiate s-au dovedit active, în cote variabile, în nevralgia trigeminală esențială.

Metoda de lucru cu substrat algeziometric și cu multiplii parametri de evaluare aplicați simultan la un număr mare de loturi și la un număr mare de bolnavi nu are precedent în literatură.

Parametrii de evaluare au fost astfel aleși încât să aibă relevanță sub aspectul permanenței metodei terapeutice aplicate, a confortului pentru pacient și a eficienței economice.

Între tratamentele studiate s-au înregistrat diferențe frecvent semnificative statistic la anumiți parametri, ceea ce acordă fiecărui tratament conservativ anumite caracteristici proprii de performanță terapeutică.

Cel mai ridicat scor a fost obținut de tratamentul prin terapie tisulară cu grefă de nerv sciatic (95,98) și pe ultimul loc ca performanță terapeutică s-a clasat tratamentul prin neurectomie (61,2).

on the other side, in the last place as a therapeutic performance was trigeminal neurectomy treatment (61, 2).

8. NOI METODE DE REABILITARE MORFOFUNCTIOINALA IN DESPICĂȚIRILE LABIO-MAXILO-PALATINE

Autori: Lucia Hurubeanu¹; Gr. Baciut¹; H. F. Zeilhofer²; R. Sader³; Mihaela Baciut¹; R. S. Campian¹; H. Rotaru¹; C. Dinu¹; S. Bran¹; Cristiana Balog¹; Ondine Lucaciu¹; A. Serbanescu¹; Claudia Corega⁴; M. Corega⁴.

¹*Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Faciala, UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca*

²*Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University Hospital, Basel, Elvetia*

³*Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Johann Wolfgang Goethe University Frankfurt, Germania;*

⁴*Clinica de Ortodontie, UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca.*

CONSERVATIVE METHODS VS. SURGICAL METHODS IN TRIGEMINAL NEURALGIA TREATMENT

Authors: R. S. Campian, Gr. Baciut, Mihaela Baciut, Lucia Hurubeanu, Ondine Lucaciu, Cristiana Balog, C. Dinu, S. Bran. H. Rotaru, A. Sava

Department of Cranio-Maxillofacial Surgery, UMF „Iuliu Hatieganu” Cluj-Napoca

The conservative methods, including the alternative ones and the surgical methods as well, were used for treating the patients suffering from trigeminal neuralgia. The efficiency of these methods kept them in the medical practice more or less. In the clinical research were proved differences between these two methods regarding the performance levels of the parameters used in measuring the clinical evaluation. We found this comparison, between these two kind of methods, very useful, regarding our clinical results in this study.

The conservative and the alternative methods that we applied were the following ones: low power laser therapy, tissue therapy using sciatic nerve graft and streptomycin infiltrations. As a standard surgical method, we applied trigeminal neurectomy because this is one of the methods still used with satisfactory clinical results. We treated enough patients affected by trigeminal neuralgia using each one of the methods aforementioned in order to realize a comparative study. All these treatment methods of trigeminal neuralgia treatment proved to be more or less active.

These procedures with their algesiometric substratum and the multiple evaluation parameters that we applied to a large number of patients are unprecedented in the medical literature.

These evaluation parameters were chosen in order to be relevant in proving the efficiency of the method that we applied, the patient's comfort and economical efficiency.

We frequently noticed significant differences between certain parameters which gives therapeutic credits for each one of the conservative treatments.

The highest score was achieved by applying the tissue therapy using sciatic nerve graft (95, 98) and,

Protocolul terapeutic complex, interdisciplinar, aplicat de Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Faciala din Cluj-Napoca despicăturilor labio-maxilo-palatine, urmărește atât reconstrucția morfologică cit și reabilitarea funcțională a acestor pacienți. Reabilitarea funcțională este elementul care oferă, pe lângă cel estetic, posibilitatea pacientului de integrare în viața socială și familială, conferind în acest mod calitate vieții acestuia.

Prezentăm noi metode și concepte de ameliorare a funcției fonetice în etapele chirurgicale primare și secundare, adresate atât musculaturii cit și scheletului osos. Tehnicile chirurgicale noi utilizate sunt reprezentate de plăsturile mușchiului ridicator al valului palatin prin metoda Sader și respectiv utilizarea elongării osoase dirijate. Evaluarea rezultatelor fonetice a folosit testul NARSOM.

Urmarind rezultatele obtinute prin aceste tehnici aplicate individual sau asociat, consideram ca ele amelioreaza extrem de mult statusul morfologic si ofera un suport functional, fiziologic, creind premise optime pentru progresul ulterior al reabilitarii functionale prin metode logopedice specifice.

NEW METHODS OF MORPHOFUNCTIONAL REHABILITATION OF CLEFT LIP AND PALATE PATIENTS

Authors: Lucia Hurubeanu¹; Gr. Baciut¹; H. F. Zeilhofer²; R. Sader³; Mihaela Baciut¹; R. S. Campian¹; H. Rotaru¹; C. Dinu¹; S. Bran¹; Cristiana Balog¹; Ondine Lucaciu¹; A. Serbanescu⁴; Claudia Corega⁴; M. Corega⁴

¹Clinic of Cranio- Maxillofacial Surgery, UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

²Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University Hospital, Basel, Elvetia

³Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Johann Wolfgang Goethe University Frankfurt, Germania.

⁴Clinic of Orthodontics and Pediatric Dentistry, UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

The interdisciplinary, complex therapeutic protocol applied in the Clinic of Cranio-Maxilo-Facial Surgery Cluj-Napoca regarded cleft lip and palate involves both the morphologic reconstruction and the functional rehabilitation of this kind of patients. Functional rehabilitation is the aspect which gives the esthetic, social and familial integration of the patient, offering quality of its life.

In the current study we are presenting new methods and concepts of improving the phonetic function in the primary and secondary surgical stages, with the effect both to the muscle and to the bone. The new surgical techniques utilized are represented by the plastic surgery of levator veli palatini using Sader method, and guided bone expansion respectively. The phonetical results assessment was done using the NARSOM test. The follow up results of this techniques mentioned above, give us the opportunity to consider that they improve extremely well the morphological status and gives a functional and physiological support to the patient, offering optimal conditions for the future progress of functional rehabilitation using specific logopedic methods.

9. CORECȚIA CHIRURGICALĂ ÎN INFRAGNAȚIILE GRAVE ALE MAXILARELOR

V. Ibric-Cioranu, D. Iorgulescu, C. Știrbu, V. Petrescu

Clinica de Chirurgie Maxilo-facială, Spitalul Clinic de Urgență Militar Central

Introducere: Infragnațiile grave ale maxilarelor în care tratamentul ortodontic este inefficient, beneficiază de corecții chirurgicale. Acesta trebuie să fie individualizat în funcție de localizare (maxilar sau mandibulă) și întindere a afecțiunii (parțială sau totală). Trebuie să ținem cont de asemenea de etiologia afecțiunii și anomaliile asociate.

Material și metodă: Planificarea tratamentului se realizează după o evaluare clinică și paraclinică

minuțioasă (examen fotografic, determinarea punctelor antropometrice pe teleradiografii, examenul modelelor de studiu, precum și analiza traiectelor de osteotomie cu ajutorul ocluzoanalizorului de concepție proprie). Este prezentată experiența clinicii noastre ilustrată printr-o serie de cazuri tipice pentru soluțiile chirurgicale alese, ținând cont de natura anomaliilor sau de forma clinică.

Rezultate: Postoperator s-a obținut o remediare substanțială a tulburărilor funcționale și a ocluziei, precum și o ameliorare evidentă a aspectului fizionomic al pacientului.

Concluzii: Tehnicile de chirurgie ortognatică vin în ajutorul terapiei ortodontice ce se adresează acestor afecțiuni, care, în special la pacienții cu vârsta între 15 și 35 de ani, se dovedește dificilă, îndelungată și cu prognostic incert.

SURGICAL CORRECTION OF SEVERE MAXILLARY OPEN-BITE

V. Ibric-Cioranu, D. Iorgulescu, C. Știrbu, V. Petrescu

Clinica de Chirurgie Maxilo-Facială, Spitalul Clinic de Urgență Militar Central

Introduction: The severe maxillary open-bite which has an inefficient orthodontic treatment can be corrected surgically. The treatment must be selected according to the position (upper or lower jaw) and extend (frontal or total) of the anomaly. One must bear in mind also the etiology and the associated anomalies.

Material and method: The planning of the treatment must be made after a minute clinical and paraclinical evaluation (photography, antropomorphic points, study casts, and the projection of the osteotomies using the trade mark occlusion analyser). We present our experience on some typical cases with the chosen surgical solutions based on the nature of the anomaly or the clinical situation.

Results: Postoperatory we were able to obtain a substantial improvement of functions and of the occlusion, as well of the physical appearance of the patient.

Conclusions: Orthognatic surgical techniques are a valuable aid for orthodontic therapies that concern these anomalies, especially for patients between 15 and 35 year old, in which case these therapies prove to be difficult, time consuming and with an uncertain result.

10. VALOAREA LAMBOURILOR FASCIALE ȘI FASCIOCUTANATE TEMPOROPARIETALE ÎN RECONSTRUCȚIA DEFECTELOR MUCOZALE INTRAORALE

V. Costan, D. Gogalniceanu, V. Trandafir, O. Lupașcu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” – Iași, Facultatea de Stomatologie, Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială

Scop. Restaurarea pierderilor de substanță mucozală consecutive extirpării tumorilor cavității orale cu păstrarea funcției regiunii respective pune probleme deosebite Scopul lucrării este de a prezenta experiența noastră în utilizarea lambourilor fasciale ori fasciocutanate temporoparietale pentru acoperirea defectelor mucozale intraorale.

Material și metodă. În intervalul de timp 1999 – 2005 au fost utilizate 13 lambouri fasciale temporoparietale precum și 6 lambouri fasciocutanate insulare temporoparietale pentru acoperirea unor pierderi de substanță mucozală consecutive extirpării unor carcinoame spinocelulare la nivelul cavității orale: jugale (3 cazuri), jugale extinse la nivelul comisurii bucale (4 cazuri), de la nivelul trigonului retromolar extinse jugal și în loja amigdaliană (6 cazuri) de la nivelul fibromucoasei gingivale maxilare (3 cazuri) – pentru cele fasciale, ori la nivelul vălului palatin (1 caz). În alte 2 cazuri de cancer gingivopalmar mandibular am utilizat un lambou temporoparietal combinat cu o atelă metalică de reconstrucție și cu un lambou musculocutanat din marele pectoral

Rezultate. Au fost obținute rezultate funcționale și estetice bune și foarte bune; un singur lambou fasciocutanat insular s-a necrozat, datorită neincluzării în pediculul lamboului a vaselor temporale superficiale. Într-unul din cazurile de utilizarea a lambourilor fasciocutanate insulare, a fost necesară utilizarea grefei de piele liberă pe zona de recoltare. La nivelul zonei donatoare au apărut în 7 cazuri necroze ale tegumentului ca urmare a unei disecții prea superficiale, urmată de alopecii cicatriceale.

Concluzii. Lamboul fascial ori cel fasciocutanat temporoparietal reprezintă o alternativă fiabilă pentru reconstrucția defectelor mucozale intraorale. Sechelele postoperatorii sunt minime și sunt reprezentate în special de apariția de alopecii cicatriceale la nivelul zonei donatoare

FASCIAL AND FASCIOCUTANEOUS TEMPOROPARIETAL FLAPS FOR RECONSTRUCTION OF THE INTRAORAL MUCOSAL DEFECTS

V Costan, D Gogalniceanu, V Trandafir, O Lupașcu

*Oral & Maxillofacial Surgery, Gr. T. Popa University of
Medicine, Iași, Romania*

Aim. The reconstruction of the mucosal losses after intraoral tumour resection and the consequent maintenance of a normal functionality is a difficult task. The main aim of this work is to present our past experience in using fascial or fasciocutaneous temporoparietal flaps for surgical reconstruction after intraoral mucosal defects.

Material and methods. During 1999 and 2005 we performed fasciocutaneous temporoparietal flaps for 13 patients and insular fasciocutaneous temporoparietal flaps for six patients. These flaps were used for reconstruction after surgical removal of oral squamous cell carcinomas with buccal mucosa location (3

patients), buccal mucosa location with invasion of the mouth's commissures (4 patients), carcinomas of the retromolar trigone with buccal mucosa or tonsillar invasion (6 patients), carcinomas of the maxillary fibromucosal gum (3 patients) or soft palate carcinomas (1 patient). For two additional patients diagnosed with gingival and alveolar cancers of the mandible we combined the temporoparietal flap with a reconstructive metallic plate and a pectoralis major musculocutaneous flap.

Results. The functional and aesthetic outcomes were excellent for most of the patients. We recorded a singular case with necrosis of the insular fasciocutaneous flap this being due to the absence in the flap's pedicle of the superficial temporal vessels. For one patient the use of insular fasciocutaneous flaps imposed association of a free-skin graft. Seven patients presented skin necrosis at the donor region as result of too superficially dissections of the skin and these lead to scars with alopecia.

Conclusions. Fascial or fasciocutaneous flaps are good technical alternatives for surgical reconstruction of the intraoral mucosal defects. Post-surgical sequelae are minimal and especially consist in scars with alopecia at the donor sides.

11. DIFICULTĂȚI ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL TUMORILOR VASCULARE ALE CAPULUI ȘI GÂTULUI

V. Ibric-Cioranu, Liliana Moraru, C. Dumitru, A. Ivana

*Clinica de Chirurgie Maxilo-facială, Spitalul Clinic de
Urgență Militar Central*

Introducere: Tumorile vasculare au suscitat de-a lungul timpului numeroase controverse privind etiologia și clasificarea. În prezent este acceptată, pe criterii clinice și morfopatologice, împărțirea în hemangioame și malformații vasculare.

Obiective. Diferențierea celor două entități pe criterii clinico-imagistice și terapeutice.

Material și metodă. Cazurile clinice prezentate includ leziuni din cele două categorii cu exemplificarea tipurilor de tratament. Hemangioamele pot prezenta evoluție spontană, de aceea expectativa poate fi luată în calcul în leziunile mici. Laserul este util pentru hemangioamele cutanate incipiente. Terapia chirurgicală este singura eficientă în localizările orbitopalpebrale sau în cele grevate de complicații. Datorită evoluției mai agresive cu apariția frecventă a complicațiilor, malformațiile arterio-venoase necesită de regulă embolizarea urmată de extirpare.

Concluzii: Dacă în tumorile mici extirparea și laserterapia oferă rezultate bune, în cele cu dimensiuni mari embolizarea supraselectivă urmată de ablația tumorii reprezintă metoda cea mai eficientă în prezent. În aceste cazuri scleroterapia poate deveni o alternativă fiabilă.

DIAGNOSIS AND TREATMENT DIFFICULTIES IN HEAD AND NECK VASCULAR TUMORS

V. Ibric-Cioranu, Liliana Moraru, C. Dumitru, A. Ivana

*Clinica de Chirurgie Maxilo-facială, Spitalul Clinic de
Urgență Militar Central*

Introduction: Vascular tumors always generated debates regarding their etiology and classification. Nowadays it is accepted, on clinical and morphopathological basis, that there are two types of tumors: haemangiomas and vascular malformations.

Objectives: The distinction between the two entities, based on clinical, imagistic and therapeutic criteria

Material and method: The presented clinical cases include the two types of lesions and their treatment. Haemangioma can spontaneously decrease and expectation can be considered as an approach in cases of small lesions. Laser is useful in cases of incipient cutaneous haemangioma. Surgical therapy is the only efficient one in cases of orbit and eye lid localization or in cases with other complications added. The vascular malformations usually need embolization followed by surgical removal of the tumor because of its more aggressive evolution and frequent complications.

Conclusions: In small tumors surgical ablation and laser-therapy show good results. In larger tumors it is considered today that supra-selective embolization followed by tumor ablation is the most efficient therapeutical method. In these cases sclero-therapy can become an alternative.

12. EPITEZA GENIO-NAZALĂ SILICONICĂ, RETENȚIONATĂ CU AJUTORUL SUBSTANȚELOR ADEZIVE - STUDIU COMPARATIV

M. Pricop¹, Ș. Talpoș², H. Bălescu³

¹Conferențiar universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

²Asistent universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

³Tehnician epiteze faciale - Spitalul Clinic Municipal Timișoara

Lucrarea prezintă cazul clinic al unui bolnav cu un defect larg de substanță, rezultat în urma unei intervenții chirurgicale de extirpare a unei formațiuni tumorale maligne nazo-genio-maxilare. Evoluția clinică favorabilă postoperatorie și postradioterapie a făcut necesară realizarea unei epiteze siliconice genio-nazale. Dată fiind localizarea epitezei, am considerat dificilă ancorarea ei la ochelarii bolnavului și am optat pentru folosirea adezivilor. Se știe că din punct de vedere tehnic folosirea adezivilor este inferioară celorlalte metode de retenție a epitezelor. Am realizat un studiu comparativ folosind atât adezivi proprii, cât și adezivi de ultimă generație de la renumite firme de profil. Studiul

atenționează, de asemenea, și asupra calității tehnice a epitezei, în sensul realizării unei piese protetice de cea mai înaltă calitate. Viciile de realizare a epitezei nu pot fi compensate doar prin substanța adezivă oricât de calitativă ar fi aceasta.

GENIO-NASAL SILICONIC EPITHESES. RETENSION WITH ADHESIVE MATERIALS - COMPARATIVE STUDY

M. Pricop¹, Ș. Talpoș², H. Bălescu³

¹Conferențiar universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

²Asistent universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

³Tehnician epiteze faciale - Spitalul Clinic Municipal Timișoara

This study presents a clinical case of a patient with a large defect after a naso-genio-maxilar tumor removal. Postoperative and postradiotherapy evolution was good, which has imposed the making of a silicon naso-genian epithesis. Because of the site of the epithesis, we have considered that the anchorage to the patient's glasses is quite difficult so, in this purpose, we have chosen adhesives. It is well known that the use of adhesives is inferior to other retention's methods of the epithesis. We realized a comparative study using personal adhesives and last generation adhesives of prestigious brands. It is of extremely importance that the quality of the epithesis to be high, if not, the very best adhesives will not compensate the poor quality of epithesis.

13. 15 ANI DE EXPERIENȚĂ ÎN UTILIZAREA LAMBoului MUSCULO - MUCOZAL LINGUAL

D. Gogalniceanu, Carmen Vicol, V. Costan, Daniela Trandafir, Violeta Trandafir, P. Lupu Bratloveanu

Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” – Iași, Facultatea de Stomatologie, Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială

Lamboul musculomucosal (MM) lingual a fost utilizat pentru reconstrucția defectelor situate la nivelul planșeului bucal, pentru prima dată de PAPAIOANNOU și FARR (1966) și ASSIMAKOPOULOS (1981).

În România, prima utilizare s-a realizat, începând cu anul 1988, în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială Iași.

Material și metodă. Într-un interval de 15 ani (1991 – 2005) am folosit lamboul MM lingual, cu pedicul posterior în 82 cazuri. Indicația majoră a fost pentru reconstrucția defectelor restante după exereza carcinoamelor mucoasei planșeului bucal (cu preponderență în 1/3 anteroară, ca și a celor extinse gingivoalveolare) și a carcinoamelor gingivoalveolare mandibulare extinse în planșeul bucal.

Limba a fost despicată antero-posterior (după metoda KLOPP și SCHURTER) median în 42 de cazuri, sau paramedian, în 40 de cazuri, cu protecția arterei linguale, o parte a fost etalată obținând un lambou MM cu grosimea de 0,6-1cm, care a închis lejer defectul restant după extirparea „în bloc” a tumorilor care au interesat planul muscular, glandular și gaglionar cu sau fără marginea alveolară mandibulară, cealaltă parte a limbii a fost suturată primar rezultând o limbă cu diametrul diminuat.

Rezultatele s-au înscris în parametrii opțiunilor scontate.

Complicațiile de tipul necrozei vârfului limbii, supurațiile superficiale și sfacelarea unor porțiuni din mucoasă, dehiscenta țesuturilor pe o porțiune de 1-2 cm., etc au fost minore și ușor reparabile.

Funcțiile de deglutiție și fonație au fost reluate după 14 – 20 zile postoperator, înrăutățindu-se temporar după terapia iradiantă, ca să revină la normal după ameliorarea fenomenelor de radiomucită.

Mobilitatea limbii restante a fost bună iar exercițiile au contribuit semnificativ la dobândirea unei fonații inteligibile; s-au îmbunătățit în timp masticția și deglutiția prin hipertrofia compensatorie a musculaturii linguale.

Toate acestea au permis integrarea postoperator socio-profesională a bolnavului.

Concluzii. Lamboul MM lingual rămâne o variantă tehnică alternativă de reconstrucție mai ales pentru pacienții cu vârstă înaintată, cu tare organice, mari consumatori de tutun și alcool, cu igienă orală proastă, cu tartamente iradiante în prealabil, proveniți din medii sociale ce fac dificilă colaborarea în scop reconstructiv prin alte metode.

A REVIEW OF 15 YEARS OF EXPERIENCE IN USING THE MUSCULO - MUCOSAL LINGUAL FLAP

D. Gogalniceanu, Carmen Vicol, V Costan, Daniela Trandafir, Violeta Trandafir, P. Lupu Bratloveanu

*Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”
– Iași, Facultatea de Stomatologie,
Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială*

The muscular-mucosal lingual flap has been first used for the reconstruction of the mouth floor defects by PAPAIOANNOU & FARR (1966) and ASSIMAKOPOULOS (1981).

In Romania this technique has been first introduced in 1988 at the Oral and Maxillofacial Surgery Clinic of Iassy.

Material and Methods In the past 15 years (1991-2005) we used the muscular-mucosal lingual flap with posterior pedicle for 82 patients. The main indication has been the reconstruction of the residual defects after resection of the mucosal mouth floor carcinomas (especially those located in the anterior third of the mouth or with gingival and alveolar invasion) or after

resection of the gingival-alveolar mandible carcinomas with invasion of the mouth floor.

After anterior-posterior split of the tongue (using KLOPP & SCHURTER's method) performed on the median line in 42 cases, or lateral in 40 cases and with protection of the lingual artery, some of it was used for obtaining a 0.6 – 1 cm thick muscular-mucosal flap. This flap enabled us to easily fill the remaining defect after “in block” resection of the tumors affecting muscles, glands or ganglions of the floor mouth with or without invasion of the mandible's alveolar ridge. The remaining of the tongue was primary sutured obtaining a functional smaller tongue.

Results The outcome of this technique has been excellent in the majority of cases. The most frequent complications have been minor and easily treatable including necrosis of the tongue's tip, superficial suppurations or tissue dehiscence of 1 – 2 cm length. Deglutition and phonation have been fully recovered at 14 to 20 days post-surgery, with temporary alterations during radiotherapy, due to radiation-induced mucositis.

Mobility of the remaining of the tongue was acceptable and physiotherapy had a significant impact in recovering an intelligible phonation and for better mastication and deglutition due to compensatory hypertrophy of the lingual musculature. Together these interventions greatly contributed to the patient's post-surgical socio-professional recovery.

Conclusions The muscular-mucosal lingual flap remains a good technical alternative for post-surgical reconstruction especially for advanced-age patients, heavy smokers or alcohol-consumers, patients with precarious oral hygiene, patients with prior radiation therapy or patients with precarious co-operation for more advanced reconstructive techniques.

14. ASPECTE ANATOMICE ȘI CLINICE ALE ARTERELOR CAROTIDE

Gr. D. Mihalache¹, D. Gogalniceanu², Gr. Mihalache¹

¹ *Disciplina de Anatomie și Embriologie*

² *Departamentul de Chirurgie OMF*

*Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”
Iași*

Introducere: Pentru a interveni eficient în hemoragiile faciale care pun în pericol viața celui lezat, pentru intervențiile asupra tumorilor benigne sau maligne ce necesită refaceri morfo-funcționale sau și estetice, este necesară o foarte bună cunoaștere a vascularizației feței, care este asigurată de artera carotidă externă, ram din carotida comună.

Material și metodă: Studiul s-a efectuat pe un număr de 20 de cadavre și pe un număr de 50 pacienți asupra cărora s-au efectuat intervenții chirurgicale în sfera facială și superioară a gâtului în cadrul Clinicii de Chirurgie OMF Iași.

Rezultate: Din observațiile pe cadavrele umane, diviziunea carotidei comune, în externă și internă, am întâlnit-o cel mai frecvent (18 cazuri) în triunghiul lui

Farabeuf (la nivelul osului hyoid) și în doar 2 cazuri, ceva mai jos și de o singură parte, la mijlocul laringelui și în dreptul cricoidului. Într-un singur caz s-a descoperit trifurcarea arterei carotide comune în carotida internă, externă și artera occipitală, în cazul disecției unui cadavru. În timpul unei intervenții chirurgicale s-a evidențiat absența bifurcației arterei carotide comune, ramurile colaterale luând naștere dintr-un trunchi comun. La pacienții la care s-a intervenit chirurgical în teritoriul de distribuție al carotidei externe, am întâlnit în 4 cazuri raportul originii și calibrul celor două carotide modificate de procesele tumorale din vecinătate.

Concluzii: În majoritatea cazurilor studiate carotida comună și externă nu prezintă variante, fiind în concordanță cu datele din literatură, cu excepția celor șase cazuri raportate de noi. Cunoașterea originii variantelor carotidelor și în special a ramurilor colaterale ale carotidei externe este deosebit de importantă, în hemoragiile etajului inferior al feței și gâtului, pentru alegerea locului de elecție a aplicării ligaturii hemostatice.

ANATOMICAL AND CLINICAL ASPECTS OF CAROTID ARTERIES

Gr. D. Mihalache¹, D. Gogalniceanu², Gr. Mihalache¹

¹ Department of Anatomy and Embryology

² Department of OMF Surgery

University of Medicine and Pharmacy "Gr. T. Popa" Iași

Introduction. In case of facial hemorrhage that is life threatening, in case of surgical interventions on benignant and malignant tumors which require morphofunctional and aesthetical reconstruction, it is necessary to have a strong knowledge about facial vascularization, about carotid artery and its branches.

Material and methods. The study was conducted on 20 cadavers by dissection and 50 patients on which were conducted surgical interventions on face and neck regions in OMF Surgery Clinic in Iasi.

Results. On cadavers, the bifurcation of commune carotid artery was frequently in Farabeuf triangle – level of hyoid bone (38 arteries). In only 2 cases, the bifurcation was a little bit lower, at the middle of pharynx and in line of cricoid bone. In dissection of one cadaver we found the trifurcation of carotid artery. In one surgical intervention we discovered the absence of carotid bifurcation with branches origin in a single trunk. In 4 patients, the origin relation and the caliber of carotid arteries were modified by neighbouring tumors.

Conclusions. In most of the studied cases, external and commune carotid arteries had no variants comparing with specialty literature, excepting 6 cases presented by us. It is very important to know the possibility of finding variants in cases with face and neck hemorrhage for choosing the right spot of haemostatic ligature.

15. RECONSTRUCTIA DEFECTELOR OSOASE ALE VISCEROCRANIULUI SI ALE CALVARIEI CU BIOMATERIALE ALOPLASTICE AUTOHTONE.

Autori: S. Bran, G. Baciut, Al. Rotaru, Mihaela Baciut, Lucia Hurubeanu, R.S. Campian, H. Rotaru, C. Dinu, M. Tomescu

Clinica De Chirurgie Cranio-maxilo-Faciala, UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Lucrarea are drept scop prezentarea unei modalitati de reconstructie a scheletului facial cu biomateriale aloplastice autohtone obtinute prin diferite procedee biochimice, biomateriale care participa la rolul fizico-mecanic al tesutului osos si au proprietatea de a induce si accelera procesele de neoosteogeneza locale. Cazuistica cuprinde pacienti ce au dezvoltat tumori chistice odontogene cu localizare predilecta mandibulara si pacienti ce au fost supusi unor rezectii segmentare mandibulare post-excizii tumorale. Biomaterialele aloplastice au fost aplicate in combinatie cu un factor de crestere plasmatic obtinut prin centrifugare si in unele cazuri am folosit pentru conducerea proceselor de vindecare membrane biodegradabile din poli-L-lactida; plase de vicryl sau mese din titan, favorizand o reparatie de o calitate superioara conform teoriei vindecarii in "spatii izolate".

Reconstructia procesului alveolar pentru aplicarea implantelor este un alt studiu pe care l-am luat in considerare in lucrarea de fata. Au fost aplicate onlay-grefe, sinuslifturi si blocuri de hidroxiapatita endogena la un numar de 17 pacienti, care prezentau camp protetic nefavorabil.

Cranioplastia reprezinta un alt domeniu de aplicatie pentru biomaterialele composite. Pentru rezolvarea cazurilor noastre am apelat la modele tridimensionale care au ajutat la refacerea exacta a limitelor defectelor calvariei. In aceste cazuri am folosit combinatii de PEMA si HA in proportii diferite, procentajul variind in functie de cererile mecanice ale respectivelor regiuni.

THE RECONSTRUCTION OF BONE DEFECTS OF THE FACE SKELETON AND OF THE CALVARIA WITH AUTOCHTHONOUS ALOPLASTIC BIOMATERIALS

Authors: S. Bran, G. Baciut, Al. Rotaru, Mihaela Baciut, Lucia Hurubeanu, R.S. Campian, H. Rotaru, C. Dinu, M. Tomescu

Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery, UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

This writing presents the method of reconstructing the facial skeleton with the help of autochthonous aloplastic biomaterials obtained by using different chemical proceedings, biomaterials which participate at

the physical – mechanical roll of the bony – tissue, and have the characteristic of inducing and accelerating the local new bone formation proceedings.

The casuistry includes patients which developed cystic odontogen tumors, mostly affecting the mandible area, and patients which were submissively to a segmentary mandible resection, after tumoral excisions.

The aloplastic materials were applied in combination with a plasmatic grown factor, obtained by centrifugation, and in some casses we used bioabsorbable membrans, made of poli L – lactida, vicryl nets , or titanium mesh for conducting the healig proceedings, encourageing a high quality reparation, according the theory of isolated room.

The remaking of the alveolar proceeding for the application of implants is another Study that we had in view in this writing. Onlay – grafts and sinuslifting with blocs of hidrooxiapatita endogenous were applied to a number of 17 patients which presented unfavourables prothetic fiel.

Cranioplasty represents another application domain for composites biomaterials. For solutioning our casses we appeald at the three – dimensional patterns, which helped us refacing the exact limits of the calvaria defects. In these casses we used different proportions of PEMA and HA combinations, the percentage vary by the mecanical tasks of the respective area.

16. ELONGAREA DIRIJATA A CALUSULUI. METODE SI TEHNICI APLICATE IN CHIRURGIA CRANIO-MAXILO-FACIALA.

S. Bran¹; G. Baciut¹; Al. Rotaru¹; Mihaela Baciut¹;
Lucia Hurubeanu¹; R. Campian¹; H. Rotaru¹; C.
Dinu¹; Cristiana Balog¹; A. Sava¹; M. Tomescu¹; W.
Kretschmer², K. Wangerin².

¹Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Faciala, UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca;

²Clinica de Chirurgie Plastica Maxilo-Faciala, Marienhospital, Stuttgart, Germania.

Lucrarea de fata isi propune sa prezinte o alternativa la reconstructia suportului osos diminuat sau absent ce determina una din cele mai mari probleme in sfera oro-maxilofaciala. Printre metodele de refacere si reabilitare a substratului osos, in chirurgia de astazi isi face tot mai des loc tehnica de elongare dirijata a calusului sau osteodistractiune-ul, a carui aplicabilitate este tot mai larga si datorita perfectionarii continue a aparatelor de osteodistractiune cat si a tehnicilor chirurgicale tot mai complexe

Cazuistica este reprezentata de pacienti ai Clinicii de Chirurgie Cranio-Maxilofaciala II a caror diminuare a substratului osos s-a datorat fie leziunilor posttraumatice (4 cazuri), fie anomaliilor scheletale aparute in hipoplazia corpului mandibular (2 cazuri) sau a ramurilor verticale mandibulare (3 cazuri) cu hipoplazie unilaterala, 2 cazuri cu hipoplazie bilaterala), fie in anomalii de dezvoltare a maxilarului (3 cazuri de retrognatie maxilara severa). S-au folosit aparate

(osteodistractoare) produse de firmele Medicon si Martin adaptate la tipul de elongare pe care am dorit sa il obtinem (cu vector orizontal, vertical sau oblic) toate aparatele fiind aplicate endooral (osteodistractoare cu fixatori interni). Osteodistractorul transsinuzal aplicat intr-unul din cazurile cu retrognatie maxilara severa si stare dupa despicator totala bilaterala operata a determinat o premiera nationala. Tuturor pacientilor li s-a aplicat acelasi protocol de elongare: perioada de latenta – zilele 1-5 postoperatorii, perioada de elongare incepand cu ziua a 5-a postoperatorie si continuand in ritm de 1 mm pe zi pana la pozitia dorita si perioada de contentie ce se intinde pe durata a 3 luni incepand cu ziua de dupa terminarea activarii osteodistractorului. Ulterior s-a mai intervenit o data chirurgical pentru suprimarea aparatului.

Pacientii tratati prin tehnica de elongare dirijata a calusului au evoluat favorabil. semnalandu-se la un singur caz de elongare unilaterala a ramului ascendent mandibular o infectie postoperatorie ce a determinat aparitia unui abces genio- maseterin care a remis consecutiv tratamentului local si general administrat. Parestezii in teritoriul filetelor nervului trigemen au fost semnalate la un caz de elongare bilaterala a ramurilor ascendente mandibulare. in acest caz manifestarile neurologice fiind semnalate unilateral in teritoriul nervului mentonier. Rezultatele obtinute prin aceasta tehnica au fost apreciate clinic, radiologic si histologic, aportul de nou tesut osos cu aceleasi caracteristici morfo-functionale facand diferenta intre reconstructia scheletului facial prin aceasta tehnica si reconstructia oselor maxilare prin tehnici de autotransplant sau heterogrefe.

CALLUS ELONGATION (BONE DISTRACTION). METHODS AND TECHNIQUES APPLIED IN CRANIO- MAXILLO-FACIAL SURGERY.

S. Bran¹; G. Baciut¹; Al. Rotaru¹; Mihaela Baciut¹;
Lucia Hurubeanu¹; R. Campian¹; H. Rotaru¹; C.
Dinu¹; Cristiana Balog¹; A. Sava¹; M. Tomescu¹; W.
Kretschmer², K. Wangerin².

¹Clinic for Cranio-Maxillofacial Surgery, UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca;

²Clinic for Plastic Maxillofacial Surgery, Marienhospital, Stuttgart, Germany.

This study propose it self to present another choice for the reconstruction of the reduced or absent bone support tissue, one the biggest problem in oral surgery sphere.

Among other methods for recovery and reconstruction of the bone support tissue in today's surgery appers frequently the callus guidable lengthening, also called bone distraction

Thanks to the continuous performance of the medical devices and methods bone distraction applicability is today much larger.

Casuistry is represented by the patients of the Cranio-Maxillo-Facial Surgery II Hospital. By these

patients the reducing bone support tissue is caused by traumas (4 cases), congenital skeletal anomaly of the mandible body (2 cases), of the vertical mandible ram (3 cases with unilateral hypoplasia and 2 cases with bilateral hypoplasia) and congenital skeleton anomaly of the maxilla (3 cases).

In this cases were used distractors produced by Medicom and Martin firm, adapted to the lengthening type that we wanted to obtain (with horizontal, vertical or oblique vector). All the devices were applied internal (distractors with internal fixation).

The transsinusual distractor applied in on of the cases, with congenital maxilla anomaly and operated bilateral total rip has been a national premiere.

All the patients had the same surgery protocol: latent period 1-5 days postoperative, from the 5-th day-3 months lengthening period. After this time the distractor has been removed.

The patients treated with this method had a favorable evolution, except for one case, which developed one genio - maseterin abces with a good evolution after general and local treatment. In one case of bilateral osteodistractor of the ramus mandibularis appeared unilaterally parestesias in the mentonier nerv territory.

The results obtained by using this technique were clinically, radiologically and histologically appreciated the contribution of the new - bone formation with the same morfo - functional characteristics, making the difference between this technique and the one involving autotransplant and heterogrefes for reconstructioning of the facial skeleton

17. FORME CLINICE PARTICULARE DE LIMFANGIOM ORAL

Marinescu R.A.

*Clinica de Chirurgie Oro - Maxilo - Facială, Bucureșit,
Facultatea de Stomatologie, UMF Carol Davila*

Limfangioamele sunt hiperplazii ale vaselor limfatice de origine necunoscută, fiind considerate ca malformații congenitale ale vaselor limfatice ce comunică defectuos cu restul limfaticelor normale.

Cazul prezentat, evidențiază un tânăr de 12 ani, care s-a prezentat la consultație, pentru o formațiune proliferativă la nivelul feței dorsale a limbii, cu debut multifocal. Leziunea a fost observată de la 2 ani, evoluând progresiv, până la vârsta de 8-9 ani, când a devenit simptomatică. O a doua leziune cu același aspect, cu dimensiuni de 1 cm diametru coexistă la baza pilierului amigdalian anterior drept. Exa - menul histopatologic a stabilit diagnosticul de limfangiom al mucoasei bucale. Acest caz surprinde prin gradul de extensie a leziunii, vârsta precoce de apariție manifestările clinice și debutul multifocal.

PARTICULARY CLINICAL FORMS OF ORAL LIMPHANGIOMA

Marinescu R.A.

*Clinica de Chirurgie Oro - Maxilo - Facială, Bucureșit,
Facultatea de Stomatologie, UMF Carol Davila*

Lymphangioma is considered to be a congenital malformation of lymph vessels, with disturbance in their links with other lymph vessels. Patient, 12 years old boy with proliferative lesion of the tongue. Onset: age of 2 years, continuous development until the age of 9, when it became symptomatic and produced swallowing impairment. The second lesion is situated at the basis of the anterior pillar of the right tonsil. Histopathological test: lymphangioma or oral papillomatosis. The present case was surprising by the degree of extension at this very young age as well as by the uncommon clinical appearance with multifocal onset.

18. LEZIUNI TUMORALE DE SARCINĂ ALE CAVITĂȚII BUCALE. STUDIU RETROSPECTIV.

Marinescu R.A.

*Clinica de Chirurgie Oro - Maxilo - Facială, Bucureșit,
Facultatea de Stomatologie, UMF Carol Davila*

În timpul sarcinii, datorită modificărilor hormonale gravida poate dezvolta diferite modificări ale mucoasei bucale, cum ar fi tumorile gingivale de sarcină.

Cu o incidență relativ mare, cu evoluție continuă, începând cu luna a III-a de sarcină și cu o remisie totală, postpartum, de cele mai multe ori, dar cu posibile recidive la o nouă sarcină, tumorile gingivale de sarcină reprezintă o patologie aparte ce necesită monitorizare și îngrijiri specifice.

TUMORAL LESIONS OF THE ORAL CAVITY DURING PREGNANCY - RETROGRESSIVE STUDY

Marinescu R.A.

*Clinica de Chirurgie Oro - Maxilo - Facială, Bucureșit,
Facultatea de Stomatologie, UMF Carol Davila*

During pregnancy, due to the hormonal changes, the mother is prone to develop different endobuccal disturbances, such as pregnancy pyogenic granuloma. The relatively high incidence, continuous evolution starting with 2nd-3rd month of pregnancy, almost total remission after delivery but possible recurrence with another pregnancy, make pyogenic granuloma a distinct disease, with specific features, evolution and treatment.

19. FIBROSARCOM GIGANT DE PAROTIDA LA COPIL – CAZ CLINIC

D. Gogălniceanu¹, R. Popa², Eugenia Popescu¹,
Marilena Bădăluță¹, Violeta Trandafir¹, Cristina Popa¹,
Elisabeta Laba³, M. Grigoras⁴

¹ Departamentul Chirurgie orală și maxilo-facială

² Clinica Chirurgie vasculară

³ Disciplina Anatomie patologică

⁴ Clinica Radiologie-Imagistică „Gh. Chișleag”

Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iași

Introducere. Sarcoamele primare ale glandelor salivare, după ultima clasificare O.M.S. (2005), sunt leziuni rare, reprezentând doar 0,3% din totalul neoplasmelor cu această localizare. După hemangiopericitomul malign și schwanomul malign, fibrosarcomul ocupă locul trei cu un procent de 14% din totalitatea tumorilor tesuturilor moi.

Scopul lucrării. Scopul lucrării este evidențierea incidenței sarcoamelor de parotidă operate în clinica Chirurgie orală și maxilo-facială Iași în perioada 1983-2005 și a dificultăților tehnice de tratament chirurgical apărute la un copil de 16 ani.

Material și metodă. În intervalul 1983-2005 în clinica Chirurgie orală și maxilo-facială Iași, au fost spitalizați 512 pacienți cu tumori de parotidă. Frecvența tumorilor tumorilor maligne a fost de 39,84% (în număr de 204). Dintre acestea, 73,04% (respectiv 149 tumori) au fost tumori epiteliale, iar 8,82% (18 tumori) au fost mezenchimale. Fibrosarcomul parotidian l-am întâlnit doar la 5 pacienți (0,97% din totalul tumorilor de parotida), din care 2 la copii (11,11% din tumorile maligne mezenchimale ale parotidei).

Cazul clinic exemplifică prezența unei tumori rare la copil, aflată într-un stadiu avansat de evoluție, extinsă în multe regiuni, spații și loje învecinate, ceea ce a determinat dificultăți operatorii deosebite prin aderența la pachetul vasculo-nervos al gâtului, baza craniului și mandibulă.

Rezultate. Din cei 5 pacienți cu fibrosarcoame de parotidă, 3 pacienți au beneficiat de tratament chirurgical, urmat de radio- și chimioterapie, ceilalți 2 pacienți au primit doar de tratament iradiant și chimioterapie. Supraviețuirea nu a fost mai lungă de 3 ani, cu excepția cazului prezentat în lucrare, care este în viață după 8 luni postoperator.

Concluzii. Fibrosarcoamele parotidiene sunt entități lezionale rare cu un prognostic rezervat.

GIANT PAROTID FIBROUS SARCOMA OF A CHILD-CASE PRESENTATION

D. Gogălniceanu¹, R. Popa², Eugenia Popescu¹,
Marilena Bădăluță¹, Violeta Trandafir¹, Cristina Popa¹,
Elisabeta Laba³, M. Grigoras⁴

¹ Department of OMF Surgery

² Clinic of Vascular Surgery

³ Department of Morphopathology

⁴ Clinic of Radiology

University of Medicine and Pharmacy “Gr. T. Popa” Iași

Introduction: Salivary glands primary sarcomas are very rare, about 0.3% of total cancers in this area. In soft tissue tumors classification, fibrous sarcoma is on a third place (14%) after malignant hemangio – pericitoma and schwanoma.

Aim: The authors wish to emphasize the incidence of the parotid sarcomas operated in OMF Iași clinic between 1983 and 2005 and the technical difficulties of the treatment on a 16 years old child.

Material and methods: 512 patients with parotid tumors were admitted in our clinic on a 23 years period (1983-2005). Among malignant tumors (39.84% -204 cases), 149 (73.04%) were epithelial tumors and 18 (8.82%) were mesenchymal tumors. Parotid fibrous sarcoma was diagnosed on 5 patients (0.97% of parotid tumors), including 2 children (11.11% of mesenchymal parotid tumors). This clinical case relates the presence of a parotid fibrous sarcoma of a child, in an advanced stage, extended in adjacent regions, spaces and cavities. Its adhesions on mandible, cranial base and cervical vessels determined operating difficulties.

Results From the 5 patients with parotid fibrous sarcoma, 3 were operated, followed by radiotherapy and chemotherapy, 2 received only radiotherapy and chemotherapy. The survival rate was about 3 years, exception made by the presented case, which is followed up 8 months post operative.

Conclusions: Parotid fibrous sarcomas are very rare tumors with a poor prognostic

20. NEUROFIBROMATOZA CRANIO-FACIALĂ – EXPERIENȚA CLINICĂ A 4 CAZURI

V. Ibric-Cioranu, D. Iorgulescu, A. Ivana, C. Dumitru

Clinica Chirurgie OMF, Spitalul Militar Central

Scop: Neurofibromatoza este o afecțiune relativ rară, cu transmitere autosomal dominantă ce implică fie cromozomul 17, generând NF1 (neurofibromatoză periferică), fie cromozomul 12, generând NF2 (neurofibromatoză centrală). Experiența clinică a subliniat prezența unor dificultăți în abordarea terapeutică a acestor pacienți, lucrarea de față fiind de fapt rodul acestei experiențe.

Material: În Clinica de Chirurgie OMF a Spitalului Militar Central au fost internați și operați patru pacienți cu NF1, într-o perioadă de doi ani. Vârstele pacienților

au fost cuprinse între 18 și 50 de ani iar formele clinice au fost NF plexiformă-1 caz, NF cutanată simplă- 3 cazuri (2 pacienți cu localizări multiple și 1 pacient cu o tumoră în regiunea parietală).

Rezultate: Pentru tumora de scalp din regiunea parietală tratamentul a constat în excizie și plastie cu grefă de piele liberă despicată. Cele două cazuri cu localizări multiple au beneficiat de excizii seriate; pentru unul dintre pacienți, ce prezenta și localizare parotidiană a fost necesară parotidectomie subtotală cu conservarea nervului facial. Pentru NF plexiformă protocolul terapeutic a fost seriat astfel:

- LeFort II pe partea afectată, LeFort I pe partea contralaterală cu suspendare la osul frontal, ablația malarului drept, a apofizei coronoide drepte, a jumătății externe a condilului mandibular drept, ablația unei porțiuni a mușchiului maseter și a mușchiului temporal drept, remodelarea ramului ascendent mandibular drept și a regiunii labiale;
- Caldwell Letterman pe partea dreaptă și remodelarea ramului orizontal mandibular drept;
- LeFort I și Obwegesser bilateral cu fixare în poziție corectă – pentru corectarea ocluziei;
- Remodelare prin abord intraoral a regiunii genio-jugale;
- Intervenție de tip lifting facial și suspensia comisurii drepte

Concluzii: NF cutanată simplă permite obținerea unor rezultate fizionomice și funcționale foarte bune,

NF plexiformă presupune o riguroasă planificare a intervențiilor asupra substratului osos și a părților moi, având drept obiectiv îmbunătățirea statusului funcțional (ocluzia în principal) și fizionomic.

CRANIOFACIAL NEUROFIBROMATOSIS- CLINICAL EXPERIENCE OVER 4 CASES

V.Ibric-Cioranu, D. Iorgulescu, A. Ivana, C. Dumitru

OMF Department, Central Military Hospital

Purpose: Neurofibromatosis is a rather low prevalence, autosomal dominant transmitted disease. It involves either the 17th chromosome generating NF1 (peripheral neurofibromatosis) or the 12th chromosome resulting NF2 (central neurofibromatosis).

Material: Four patients with NF1 were admitted and operated in the OMF Department of the Central Military Hospital, over a period of two years. Patients were between 18 and 50. Clinical forms were plexiform NF1 – one case and cutaneous NF1 – three cases (one patient with a parietal tumor and two patients with multiple localisations)

Results: For the parietal tumor simple excision and reconstruction with free skin graft were applied. The patients with multiple localisation underwent serial excisions of the tumors (one patient presented parotid involvement that made necessary a subtotal parotidectomy with preservation of the facial nerve). For the NF1- plexiform type the procedures were:

- combined LeFort I and LeFort II with suspension to the frontal bone, ablation of the right malar bone, right coronoid process, external half of the mandible right condilus, part of the right masseter and temporalis muscle, reshaping of the right mandibular vertical ramus and of the upper and lower lips.
- Caldwell Letterman on the right side and reshaping of the horizontal ramus
- LeFort I and bilateral Obwegesser for occlusal rehabilitation
- reshaping of the right cheek
- follow up in order to evaluate the possibility of a facial lifting on the right side with suspension of the right corner of the mouth

Conclusions: Cutaneous NF1 allows very good aesthetic and functional results.

For the plexiform type of NF1 it is necessary to apply a well planned surgical protocol, involving both the bone and the soft tissue, with the purpose of functional correction.

21. PRINCIPII DE RECONSTRUCTIE FIZIONOMICA IN CHIRURGIA CANCERELOR CERVICO-FACIALE.

A Botan, Alina Cozma***

*Clinica de Chirurgie Plastica si Microchirurgie
Reconstructiva*

***Clinica de Chirurgie Maxilo-Faciala
Spitalul Clinic de Urgență Tirgu Mureș.*

INTRODUCERE: Tumorile cutanate cervico-faciale reprezinta un procent important din totalitatea neoplasmelor cutanate, generatii intregi de chirurghi fiind preocupate de tratamentul acestora (extirparea urmata de procedee reconstructive cat mai simple si cat mai fizionomice ale regiunilor implicate in actul terapeutic).

MATERIAL SI METODA: prezenta lucrare incearca sa sublinieze importanta practica a unor tehnici reconstructive simple. In cazul chirurgiei cancerelor cutanate cervico-faciale, aceste principii pot fi sintetizate astfel : extirparea tumorilor in limite de siguranta chirurgicala oncologica, respectand in masura posibilului, liniile de tensiune cutanata si unitatile anatomo-fizionomice ale fetei, urmata de reconstructia zonei operate, fie imediat, fie intr-un timp ulterior. Tehnicile reconstructive sunt variate si adaptate fiecarui caz in parte : sutura directa, grefe de piele libera despicata sau grefe de piele libera toata grosimea, lambouri locale, lambouri de la distanta saucu transfer microchirurgical, epitelizare spontana dirijata.

REZULTATE : procedeele reconstructive enumerate mai sus, cat si rezultatele acestora, sunt amplu ilustrate de diferitele cazuri clinice prezentate. In functie de rezultatul histopatologic, tratamentul chirurgical este de cele mai multe ori urmat de tratament oncologic specific.

CONCLUZII : reconstructia fizionomica si functionala cat mai minutoasa a defectelor rezultate dupa extirparea tumorilor cervico-faciale reprezinta un

aspect important al chirurgiei capului și gâtului, având în vedere necesitatea reinsertiei sociale (și profesionale) cât mai rapide, cât și impactul psihologic puternic ce apare în aceste cazuri, fără însă a se neglija prognosticul «quo ad vitam», din punct de vedere oncologic.

BASIC PRINCIPLES FOR FACIAL PHYSIONOMICAL RECONSTRUCTION IN SKIN CANCER SURGERY.

A.Botan¹, Alina Cozma²

¹Burn Centre&Plastic Surgery Dept.

²Maxillo-Facial Surgery Dept.

COUNTY EMERGENCY HOSPITAL OF TARGU
MURES UNIVERSITY MEDICAL SCHOOL.

INTRODUCTION: head and neck skin cancers mark an important percentage of all skin cancers and for this reason many surgeons have been concerned in the surgical treatment of the above mentioned conditions, among all, excision followed by early either delayed reconstruction being considered the best option.

MATERIAL & METHOD: this topic tries to emphasize the practical importance of some simple and very convenient surgical techniques which can be summarized as follows: tumor excision with such surgical edges in order to avoid relapses either local spreading of the skin cancer. The excision limits have to follow whenever possible the Langer's line ("rstl") within the aesthetic units of the face and neck. Early either delayed reconstruction can then be accomplished by several techniques such as split skin graft, local and distal flaps, microvascular free flap transfer, spontaneous epithelialization and so on.

RESULTS: all reconstructive procedures listed above are rich illustrated with many cases operated in our department in the last years. According with the pathological results, surgical treatment have usually to be followed by the oncological one.

CONCLUSIONS: functional and physionomical reconstruction following skin cancer excision of the face and neck, is one of the most important aspects of the plastic and reconstructive head and neck surgery, due to the huge importance of the early social (and professional) reconnection of those patients. On the other hand, one has to be concerned with the deep psychological impact which can occur and needs to always keep in mind the particular "quo ad vitam" future in such cases.

22. PROCESUL OSTEITIC MANDIBULAR - DIFICULTĂȚI MAJORE ÎN PRACTICA EXTRAȚIONALĂ - PREZENTARE DE CAZ

M. Pricop¹, Nicoleta Pricop², Ș. Talpoș³

¹Conferențiar universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

²Medic primar stomatologie generală, Cabinet privat
Dr. Pricop, Timișoara

³Asistent universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

Osteitele odontogene se înscriu printre cele mai frecvente procese patologice cu care se confruntă medicul stomatolog și chirurgul oro-maxilo-facial în practica cotidiană. Subdivizate în procese osteitice acute și cronice, acestea se tratează în principal prin extracție, sau prin metodele chirurgicale ajutătoare terapiei endodontice: chiuretajul periapical, rezecția apicală, amputația radiculară.

În lucrare este prezentat un caz clinic în care s-a produs alunecarea unui rest radicular în țesuturile moi perimandibulare și dificultățile întâlnite în îndepărtarea sa. Se subliniază astfel faptul că fiecare caz clinic trebuie să fie atent examinat, diagnosticat și tratat, pentru ca, în final, rezultatele terapeutice să fie cele așteptate de pacient.

Se identifică diverse surse de dificultate a tratamentului: realizarea unei radiografii retroalveolare preextracționale pentru fiecare caz, interpretarea radiografiilor. Se analizează și unele considerente de ordin terminologic și diagnostic.

MANDIBULAR OSTHEITIC DEVELOPMENT - MAJOR DIFFICULTIES IN TEETH REMOVAL - CASE REPORT

M. Pricop¹, Nicoleta Pricop², Ș. Talpoș³

¹Conferențiar universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

²Medic primar stomatologie generală, Cabinet privat
Dr. Pricop, Timișoara

³Asistent universitar Disciplina de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială - UMF "Victor Babeș", Timișoara

Odontogenic osteitis represents the most common pathology which appears in daily practice of dentists and oro-maxillo-facial surgeons. Treatment of acute and chronic osteitis consists in causal teeth removal or periapical curettage, apicaectomy and root removal.

This paper presents a case in which it had produced a slice of a root in the perimandibular soft tissues and also the difficulties in its removal. It is strongly recommended that every case must be well examined, diagnosed and treated, because finally the outcomes will be as well as the patient's expectations.

In this study, there are identified some sources of treatment difficulty: retroalveolar pre-extraction x-

rays for each case and its interpretations. It has also, analyzed some things concerning in terminology and diagnosis.

23. TRATAMENTUL COMPLEX INTEGRAT AL DEFORMITĂȚILOR CRANIO – MAXILOFACIALE

C. Dinu, G. Băciuț, Mihaela Băciuț, Lucia Hurubeanu,
R. Câmpian, S. Bran, H. Rotaru,
A. Rotaru

*Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială,
Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu
Hațieganu", Cluj-Napoca*

Conceptul tratamentului complex multidisciplinar al deformităților cranio-maxilofaciale se bazează pe integrarea celor mai eficiente metode de terapie specifică într-un tratament care fructifică rezultatele combinate mult superior fiecărei tehnici singulare. Deformitățile congenitale și dobândite sunt astfel abordate la nivelul tuturor parametrilor afectați, atât scheletali cât și dentari, succesul acestui demers fiind asigurat în cazul unui diagnostic corect și al unei cooperări multidisciplinare coerente.

Pacienții prezentați în Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială Cluj-Napoca (Centrul de Deformități CMF Cluj-Napoca) au fost examinați și diagnosticați privitor la totalitatea parametrilor antropometrici cuprinși actualmente în protocoalele terapeutice ortodontice și intervenționale ortognatice atât la nivelul craniului facial, cât și al craniului neural. Diagnosticul a fost susținut prin imagistica tridimensională, iar modelele tip prototipuri rapide au fost utilizate pentru consolidarea conceptului intervențional în toate planurile. Ulterior conformării și pregătirii ortodontice, osteotomiile multiple au fost efectuate corespunzător set-up-urilor de maximă acuratețe, atât anatomic și funcțional, cât și ghidate de chei estetice.

Rezultatele osteotomiilor multiple, plurisoase (bimaxilare, malare și craniene) au surclasat toate alternativele terapeutice, oferind reabilitarea funcțională și estetică apreciată obiectiv de medici și subiectiv de pacienți ca foarte bună.

În concluzie, utilizarea conceptelor de tratament multidisciplinar în reabilitarea complexă a deformităților cranio-maxilofaciale, în condițiile aprecierii corecte a potențialului de vindecare după segmentarea scheletală, asigură compensarea estetică și funcțională în toate dimensiunile într-un timp și modul de lucru optim.

COMPLEX INTEGRATED TREATMENT OF CRANIO – MAXILLOFACIAL DEFORMITIES

C. Dinu, G. Băciuț, Mihaela Băciuț, Lucia Hurubeanu,
R. Câmpian, S. Bran, H. Rotaru,
A. Rotaru

*Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery, "Iuliu Hațieganu"
University of Medicine and Pharmacy,
Cluj-Napoca*

The concept of complex multidisciplinary treatment of cranio-maxillofacial deformities is based on integration of the most effective specific therapy methods valorizing the combined results in a treatment superior to any singular technique. Congenital and acquired deformities are approached considering all modified skeletal and dental parameters.

The success of this approach relies in a correct diagnostic and in a coherent multidisciplinary cooperation.

The patients presented in the Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery in Cluj-Napoca (Center for Cranio-Maxillofacial Deformities Cluj-Napoca) were examined and diagnosed pertaining to the totality of anthropometric parameters comprised in modern therapeutic orthodontic and interventional orthognathic protocols for the facial skeleton and skull as well.

The diagnosis was sustained with 3 – D imaging methods, and rapid prototype models were used for consolidation of the interventional concept in all anatomic planes and levels.

Subsequent to orthodontic preparation and conformation, multiple osteotomies were performed corresponding to high – accuracy set – ups and according to anatomic, functional and esthetic keys.

The results of multiple osteotomies (bimaxillary, zygomatic and cranial) have overranked other isolated therapeutic alternatives, offering functional and esthetic rehabilitation that has been appreciated by the clinicians objectively and by the patients subjectively as very good.

In conclusion, the use of multidisciplinary treatment concepts in complex rehabilitation of cranio-maxillofacial deformities ensures esthetic and functional compensation in all dimensions in an optimal time schedule and work module. The healing potential after skeletal segmentation must be correctly appreciated.

24. RINOSEPTOPLASTIA ESTETICĂ ȘI FUNCȚIONALĂ

M. Băciuț, G. Băciuț, Lucia Hurubeanu, R. Câmpian,
S. Bran, H. Rotaru, C. Dinu,
W. Kretschmer

*Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială,
Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu
Hațieganu",
Cluj-Napoca*

Corectarea estetică și funcțională a deformităților piramidei nazale constituie o provocare chiar și pentru chirurgii experimentați, datorită problematicei sale complexe.

Abordarea tuturor structurilor osteocartilaginoase modificate congenital sau posttraumatic sau iatrogen, trebuie să țină cont de conceptul de valvă permeabilă, care reprezintă fundamentul pentru desfășurarea unei funcții respiratorii optime. La formarea unei asemenea structuri de susținere nazală internă contribuie o multitudine de elemente anatomice, cunoașterea acestora precum și

a posibilităților de redresare terapeutică este esențială pentru corectarea modificărilor patologice.

În lotul de pacienți din Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială Cluj-Napoca (Centrul de Deformități Cranio-Maxilofaciale Cluj-Napoca) rinoseptoplastia de corecție funcțională și estetică reprezintă o etapă în reabilitarea complexă cranio – maxilofacială prin tratamente multidisciplinare, bazat pe faptul că piramida nazală suferă modificări de amploare variabilă prin tratamentele ortognatice și ortodontice, atât în ce privește poziția sa, cât și forma și dimensiunile acesteia.

În acest sens, pacienților li s-au evaluat modificările locale în concepție holistică, decizia tipului și alegerea momentului intervenției fiind parte a protocolului de tratament global.

Rezultatele estetice și funcționale după intervenția care a abordat toate structurile anatomice modificate au fost optime.

Concluzia subliniază importanța unei abordări chirurgicale integratoare a segmentului central facial reprezentat de piramida nazală în spiritul cuprinderii sale în tratamentul tuturor celorlalte regiuni craniofaciale modificate.

ESTHETIC AND FUNCTIONAL RHINOSEPTOPLASTY

M. Băciuț, G. Băciuț, Lucia Hurubeanu, R. Câmpian,
S. Bran, H. Rotaru, C. Dinu,
W. Kretschmer

Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială,
Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu
Hațieganu",
Cluj-Napoca

Esthetic and functional correction of the deformities of the nasal pyramid represents a challenge even for surgeons with expertise in its complex problematic. Surgical approach of all deformed osseous and cartilaginous structures, be it congenitally or acquired posttraumatic or iatrogenous, must consider the functional concept of permeative valve, representing a basic condition for an optimal respiratory function. A multitude of anatomic elements are comprised in the internal nasal support structure. Knowledge in this domain as well as expertise in the methods of surgical therapeutic restoration possibilities is essential for correction of pathologic modifications.

In the patient group of the Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery in Cluj-Napoca (Center for Cranio-Maxillofacial Deformities Cluj-Napoca), functional and esthetic correction rhinoseptoplasty represents a treatment stage in the complex cranio-maxillofacial rehabilitation using multidisciplinary management methods. This is based on the fact that the nasal pyramid undergoes changes of variable amplitude during orthodontic and orthognathic treatment, pertaining to its position and its form and dimensions as well.

The patients were evaluated as to the local deformity in a holistic concept in this regard. The decision of the type of intervention and the choice of the timing was part of the global treatment protocol.

The esthetic and functional results of the rhinoseptoplasty approaching all modified anatomic structures were optimal. The conclusion emphasizes the importance of an integrative surgical approach of the central facial segment represented by the nasal pyramid, in order to comprise it in the treatment of all other modified craniofacial regions.

25. DISMORFISM CRANIOFACIAL COMPLEX REABILITAT PRIN OSTEOGENEZĂ PRIN ELONGARE OSOASĂ DIRIJATĂ MULTIDIMENSIONALĂ (film)

G. Băciuț¹, Mihaela Băciuț¹, Lucia Hurubeanu¹, R. S. Câmpian¹, S. Bran¹, H. Rotaru¹, C. Dinu¹,
A. Șerbanescu², Claudia Corega², M. Corega², Mihaela Cemușcă-Mițariu¹, M. Mițariu¹, H. Almășan¹

¹ Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilofacială, ² Clinica de
Ortodonție
Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu
Hațieganu" Cluj-Napoca

Dismorfismele craniofaciale complexe asociate sau nu cu sindroame genetice au fost descrise de-a lungul istoriei medicinei, încercându-se recunoașterea cauzelor structurale ale dismorfismului în scopul reabilitării funcționale și estetice.

Efectele tulburărilor de creștere ale scheletului osos cranian se repercutează asupra dezvoltării neuro- și viscerocraniului.

Prin sinostoze premature este împiedicată rotația antero-caudală a maxilarului, consecința fiind hipoplazia etajului mediofacial și expansiunea insuficientă a spațiului nazofaringian. Acestea produc la rândul lor modificări complexe ale sistemului stomatognat și ale căilor respiratorii cu tulburări grave ale ocluziei și funcționalității (inclusiv de alimentație) și receptivitate crescută la infecții, ducând la agravarea tulburărilor de dezvoltare.

Tratamentul este multidisciplinar, cuprinzând specialiști în chirurgie maxilofacială, neurochirurgi, ORL-iști, oftalmologi, anesteziști, ortodonti, geneticieni, specialiști în chirurgia mâinii, specialiști în logopedie și foniatrie.

Este prezentat cazul unui pacient în vârstă de 24 de ani, fără antecedente familiale. Diagnosticul multidisciplinar a relevat: hipoplazie mediofacială severă. Prognatism mandibular anatomic. Disgnație cu DDM bimaxilar cu înghesuire. Despicătură labio-maxilopalatină mediană operată, cu sechele cicatriciale. microstomie și rest perforație palatinal. Nas deformat. Strabism convergent OS. Acuitate vizuală redusă OS. Sindactilie degete 2+3 membre inferioare bilateral. Evaluarea dezvoltării psihomotorii a pacientului și evaluarea genetică nu au descoperit modificări patologice.

Echilibrarea multidimensională pentru deficitul de dezvoltare osoasă a debutat în plan transversal cu osteogeneza prin elongare a maxilarului cu distractor palatinal ("tooth – borne") și plastia restului de perforație. A urmat contenția și conformarea ortodontică, asociată cu tracțiuni de dirijare.

Deficitul osos sever în plan sagital cuprinzând întregul etaj mediofacial a fost abordat prin elongare osoasă dirijată orbito - maxilară de avansare cu distractoare bilaterale pentru care s-a practicat osteotomia tip Le Fort III Asociat acestei etape intervenționale a urmat tracțiunea ortodontică Delaire, în scopul dirijării modelării osoase. Terapia se va finaliza prin elongare dirijată maxilară de avansare cu osteotomie tip Le Fort I și rinoplastie.

Rezultatul funcțional și estetic a constat într-o ameliorare semnificativă, cu corectarea deficitului de creștere în toate dimensiunile.

În concluzie, asocierea tratamentului chirurgical ortognatic, ortodontic și plastic reconstructiv, susținută conceptual de o indicație bazată pe diagnosticul patogenetic și desfășurată în echipă multidisciplinară asigură succesul tratamentului dismorfismului craniofacial complex.

REHABILITATION OF COMPLEX CRANIOFACIAL DISMORPHISM BY MULTIDIMENSIONAL GUIDED BONE ELONGATION (FILM)

G. Băciut¹, Mihaela Băciut¹, Lucia Hurubeanu¹, R. S. Câmpian¹, S. Bran¹, H. Rotaru¹, C. Dinu¹,
A. Șerbanescu², Claudia Corega², M. Corega², Mihaela Cernușcă-Mițariu¹, M. Mițariu¹, H. Almășan¹

¹ Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery

² Clinic of Orthodontics

"Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy
Cluj-Napoca

Complex craniofacial dysmorphisms associated or not with genetic syndromes have been described since early history of medicine, in the attempt to recognize the structural causes and perform functional and esthetic rehabilitation. The effects of growth disturbances of the cranial skeleton are reflected upon the development of the neuro- and viscerocranium.

Owing to premature synostoses, the antero-caudal rotation of the maxilla is impeded, with consecutive midface hypoplasia and insufficient expansion of the nasopharyngeal space. These in turn lead to complex alterations in the dento-maxillary system and the respiratory system, producing severe occlusal and functional anomalies and increased receptivity to infection, with aggravation of development perturbations.

The treatment is multidisciplinary, comprising specialists in maxillofacial surgery, neurosurgery, ENT, ophthalmology, anesthesiology, orthodontics, genetics, hand surgery, phoniatrics and speech therapy.

The case of a 24 years-old patient is presented, who had no familial history of malformations. The multidisciplinary diagnosis revealed severe midface hypoplasia. Anatomic mandibular prognathism. Bimaxillary dysgnathia with crowding. Operated cleft lip and palate, with sequelae: microstomia and palatal fistula. Deformed nose. Convergent strabismus left eye. Reduced visual acuity of the left eye. Syndactyly of the 2 and 3 fingers lower limbs bilaterally.

Evaluation of the psychomotoric development of the patient and the genetic evaluation have not revealed any pathologic changes.

Multidimensional compensation for the bone defect was planned in multiple stages. First, transversal maxillary distraction ("tooth – borne palatal distractor") was performed in the transversal plane, with closure of the palatal fistula. Contention and orthodontic conformation were subsequently associated with guidance traction.

The severe bone defect in the sagittal, interesting the entire midface was approached by guided orbito-maxillary advancement distraction using bilateral distractors and a Le Fort III osteotomy. This interventional stage was associated with Delaire orthodontic traction for bone remodelling. A maxillary Le Fort I distraction and rhinoplasty is also foreseen for a next stage of treatment.

The functional and esthetic result offered significant improvement, with correction in all planes of the growth deficit.

In conclusion, association of the surgical orthognathic, orthodontic and plastic reconstructive treatment, based on a concept and supported by the pathogenetic diagnosis, performed in a multidisciplinary team ensures success of the management of the complex craniofacial dysmorphism.

26. CONCEPTUL DE "LOAD-SHARING" ȘI "LOAD-BEARING" ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL FRACTURILOR DE MANDIBULĂ.

Dr. A. Creangă, Dr. D. Vlad

Clinica de Chirurgie OMF,
Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța

Pentru o vindecare normală a oricărei fracturi este nevoie de imobilizarea acesteia. Atunci când se imobilizează o fractură, o parte din forța de încărcare funcțională este suportată și de materialul de osteosinteză. În cazul unei fracturi simple, când osul este bine format și vascularizat, cu o bună apozitie a capetelor fracturare iar materialul de osteosinteză este de ex. o mini-plăcuță, este clar că mandibula va prelua o parte din forța de încărcare funcțională. Apozitia fragmentelor formează o zonă de sprijin care va ajuta la imobilizarea fracturii împreună cu mini-păcuța și șuruburile. Aceasta este o situație de "load-sharing" sau de distribuire a forței de încărcare pentru că osul și mini-plăcuța își împart forța.

Cu cât capacitatea osului de a prelua forța de încărcare este mai mică cu atât este nevoie de o un material de osteosinteză mai puternic pentru a prelua o cantitate mai mare din forță. În cazurile în care se folosește o plăcuță de osteosinteză mai puternică (fracturi cominutive, fracturi în os patologic, osteomielite, mandibula atrofică cu vascularizație deficitară) este prezentă situația de "load-bearing". Folosind o plăcuță mai puternică se vor crea condițiile pentru vindecarea fracturii fără nici un dubiu sau compromis.

"LOAD-SHARING" AND "LOAD BEARING" CONCEPT IN THE SURGICAL TREATMENT OF MANDIBULAR FRACTURE

Dr. A. Creangă, Dr. D. Vlad

*Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină
Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Stability is a requirement for normal fracture healing of any bone. When a fracture is fixed, the osteosynthesis material must support some of the load that is normally applied to the bone during function. When the fracture is simple, the bone is well-formed and well vascularised and in good apposition, and the osteosynthesis material is a single mini-plate, it is clear that the mandible is supporting some of the load. The apposition of the fracture fragments creates a buttress which supports the fracture together with the mini-plate and screws. This is a load-sharing situation, the bone and the mini-plate share the load.

The weaker the capacity of the bone to support the load, the greater is the need for stronger osteosynthesis material which can carry more of the load. When a strong plate is used (comminuted fractures, pathological fractures, infected non-unions and atrophic thin mandible with reduced vascularity) some capacity of load-bearing may be present. However by using a strong plate the conditions are created in which fracture healing can occur without doubt or compromise.

27. PLĂGILE CERVICALE PENETRANTE – OBSERVAȚII ÎN LEGĂTURĂ CU UN CAZ CLINIC

Dr. A. Creangă, Dr. D. Vlad

*Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină
Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Traumatismele cervicale penetrante pot fi tratate chirurgical sau nu în funcție de localizarea anatomică precisă a acestora. Tratamentul conservator care se aplică în traumatismele localizate în zona II cervicală este în continuare un subiect controversat. Dorim să prezentăm un caz, urmat de descrierea strategiilor actuale de explorare chirurgicală și manevre diagnostice în traumatismele penetrante ale gâtului. Sunt prezentate

argumentat atât varianta de expectativă cât și cea de intervenție chirurgicală. Concluzia noastră este că în cazul traumatismelor cervicale penetrante din zona II este obligatorie explorarea chirurgicală care efectuată de un chirurg cu experiență reprezintă o procedură sigură și că indicația tratament conservator trebuie asumată cu extrem de multă atenție.

PENETRATING CERVICAL WOUNDS - CASE REPORT

Dr. A. Creangă, Dr. D. Vlad

*Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină
Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Penetrating neck trauma may be managed operatively or nonoperatively, depending on precise anatomic location. Conservative management of zone II injuries is currently an issue under debate. We present a brief case report followed by a description of the current strategies for operative exploration and diagnostic maneuvers in penetrating neck injuries. Support for both expectant and operative management of zone II injuries is given. We conclude that for zone II injuries, mandatory exploration by an experienced surgeon is a safe approach and that conservative management must be undertaken with extreme caution.

28. CONCEPTUL "BENZII DE TENSIUNE" ÎN TRATAMENTUL FRACTURILOR SUBCONDILIENE DE MANDIBULĂ

Dr. A. Creangă, Dr. D. Vlad

*Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină
Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Funcțional mușchii masticatori produc forțe de tensiune la nivelul marginii superioare a mandibulei și forțe de compresiune la nivelul marginii inferioare. Principiul "benzii de tensiune" convertește forțele distractive din timpul masticăției sau cele posturale în forțe compresive. Osteosinteza monocorticală a zonei de tensiune neutralizează forțele de tracțiune și cele torsiune exercitate în focarul de fractură în timpul încărcării funcționale în timp ce forțele normale de compresiune de la nivelul marginii bazilare vor fi restaurate.

Conceptul de "bandă de tensiune" în chirurgia maxilo-facială este legat de linia ideală de osteosinteză a lui Champy care pleacă de la nivelul regiunii retromolare de o parte până în partea contralaterală. Aceasta nu prevedea nimic pentru fracturile subcondiliene și profesioniștii au fost surprinși de existența numeroaselor cazuri de fractură a materialului de osteosinteză. Recent, acest concept a fost extins și la această regiune anatomică explicând din punct

de vedere biomecanic eșecurile imobilizărilor clasice prin osteosinteză a fracturilor subcondiliene. Dorim să prezentăm acest concept și experiența noastră în legătură cu un caz clinic.

THE "TENSION BAND" PRINCIPLE IN THE TREATMENT OF SUBCONDYLAR FRACTURE

Dr. A. Creangă, Dr. D. Vlad

*Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Masticatory muscle function normally produces tension at the upper border of the mandible with compressive forces at the lower border. The "tension band principle" converts distractive forces to compressive forces during muscular contraction and weight-bearing. Monocortical "tension banding" osteosynthesis results in neutralization of distracting and torsional forces exerted on the fracture during physiologic stress, while the normal compressive forces at the basilar aspect of the mandible are restored. The concept of "tension-band" is related to the Champy's ideal line of osteosynthesis, which runs from the one side retro-molar area to the other. There was nothing for subcondylar fractures and professionals were surprised by many cases of osteosynthesis material fracture. Recently this concept was extended to this particular region and biomechanically explains the failures of traditional fixation by osteosynthesis. We like to present this concept and our experience related to one case.

29. STANDARDE ACTUALE ÎN INVESTIGAȚIA NODULULUI LIMFATIC SANTINELĂ ÎN TUMORILE MALIGNE ORALE

Dr. D. Vlad, Dr. A. Creangă, I. Niculae

*Clinica de Chirurgie OMF,
Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Biopsia nodulului limfatic santinelă în tratamentul tumorilor maligne ale cavității orale reprezintă o tehnică relativ nouă, aflată încă în dezvoltare; există însă standarde deja acceptate ale procedurii, acestea garantând acuratețea studiilor și compararea rezultatelor.

Un lot de 15 pacienți diagnosticați cu tumori maligne la nivelul cavității orale, fără adenopatie metastatică clinic decelabilă (N0), au fost investigați prin efectuarea unei limfoscintigrafii preoperatorii, la care a fost asociată o scintigrafie osoasă; Imediat preoperator (20 minute) s-a efectuat colorația intravitală cu albastru de metilen injectat peritumoral; intervenția chirurgicală adresată tumorii primare a fost completată de efectuarea unei evidări cervicale supraomohioidiene (SOH), limfonodului

fiind izolați și trimiși separat, pe grupe ganglionare, pentru examen histopatologic; examenul acestora s-a efectuat prin microscopie optică după colorare prealabilă cu HE (hematoxilin-eozina).

Limfoscintigrafia a indentificat nodulii limfatici santinelă în marea majoritate a cazurilor (93,33%); în urma examenului histopatologic nu au fost decelați limfonoduli metastatici care să nu fi fost vizibili preoperator pe scintigrafia

Limfonodulii cei mai frecvent interesați au fost cei din nivelul Ib, urmați de cei din nivelul II și apoi Ia.

Identificarea intraoperatorie a ganglionilor santinelă prin colorație intravitală s-a realizat în proporție de 90,62%, de remarcat fiind faptul că procentul de reușită a crescut progresiv, pe măsura experienței dobândite în această tehnică.

Într-un caz au fost identificate prin scintigrafie multiple metastaze osoase.

ACTUAL STANDARDS IN "SANTINEL LYMPHNODE" OF MALIGNANT ORAL TUMORS

Dr. D. Vlad, Dr. A. Creangă

*Clinica de Chirurgie OMF,
Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Sentinel lymph node biopsy for malignant tumors of oral cavity represent a relative new technique, still under development; however, there are already standards well establish, which guarantee the correctness of studies.

15 patients diagnosed with oral cavity cancers, without metastatic lymph nodes (N0) were investigated through lymphoscintigraphy and bone scintigraphy, preoperative (20 min.) we inject pentumoral blue dye (methylen blue); surgical removal of primary tumor was associated with supraomohyoidian dissection; the lymph nodes were isolated and send to histopathological examination – optical microscopy and Hematoxylin-Eosin Stain.

Lymphoscintigraphy successfully identify most of the sentinel lymph nodes (93,33%); there are no metastatic lymph node that was not visible preoperative on scintigraphic images.

The lymph node most often interested were level Ib, followed by level II and Ia.

Intraoperative identification for lymph nodes with blue dye was performed for 90,62% of them, but the success rate increase in time, after some experience.

There is a case with bone metastasis, identified after bone scintigraphy.

30. CONSIDERAȚII PERSONALE ASUPRA TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN FRACTURILE DE MANDIBULĂ

*Dr. D. Vlad, Dr. A. Creangă, I. Niculae
Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie,
Universitatea "Ovidius" Constanța*

Tratamentul chirurgical al fracturilor de mandibulă prezintă multiple avantaje comparativ cu cel ortopedic. Pentru a aprecia rezultatele obținute prin tratamentul acestor cazuri am realizat un studiu retrospectiv pe un lot de 30 de pacienți internați în Clinica de Chirurgie OMF Constanța în anul 2003, cu fracturi de mandibulă, la care tratamentul a fost realizat prin osteosinteză. În urma studiului s-a constatat că în toate cazurile, în urma osteosintezelor s-a obținut un montaj stabil, blocajul intermaxilar nemaifiind necesar. Nu am avut nici un accident sau complicație a osteosintezelor (supurație în focar, fractură a materialului de osteosinteză etc.) De asemenea, descoperirea accidentală plăcuței de osteosinteză s-a produs într-un singur caz (3,34%), dar acesta a avut loc intraoral și la un interval mare de timp (cca. 10 luni), după realizarea consolidării, fără a influența rezultatul tratamentului. Îndepărtarea materialului de osteosinteză s-a realizat în 4 cazuri, la interval de 12 luni de la aplicare (13,34%); într-un singur caz (3,34%) îndepărtarea plăcuței de osteosinteză s-a făcut la solicitarea pacientului, acesta acuzând senzație de disconfort în timpul expunerii la frig. Comparativ cu studiile din literatura de specialitate rezultatele tratamentului chirurgical pentru lotul luat în studiu au fost foarte bune, blocajul intermaxilar nefiind necesar în niciunul din cazuri, complicațiile fiind de asemenea rare și de gravitate redusă.

PERSONAL CONSIDERATIONS IN SURGICAL TREATMENT OF MANDIBULAR FRACTURES

Dr. D. Vlad, Dr. A. Creangă, I. Niculae

Clinica de Chirurgie OMF, Facultatea de Medicină Dentară și Farmacie, Universitatea "Ovidius" Constanța

Surgical treatment for mandibular fractures presents multiple advantages, compared to orthopedic treatment.

To assess the results obtained we conducted a retrospective study for 30 patients admitted in OMF Surgery Clinic of Constanța, in 2003, with mandibular fractures, who receive surgical treatment.

The result of the study shows that the osteosynthesis device was stable, the IMF was not necessary for none of the patients. We have not had any accident or complication of osteosynthesis (infection, plate fracture etc.). The uncover of the osteosynthesis miniplate was present in just one case (3.34%) and was intraoral, at 10 months, after the consolidation occurred, and had no effect on bone fracture healing.

Plate removal was performed for 4 cases (13.34%), after 12 months. Only in one case the patient accused thermal discomfort, on outdoor low temperature.

Comparing with other studies, the results are good, without any IMF necessary, and the complications are rare and minor.

31. PLASTIA RECONSTRUCTIVĂ A DEFECTELOR MANDIBULARE CU LAMBOU LIBER VASCULARIZAT FIBULAR

A Bucur, O Dincă, D Slăvescu, C Totan, T Niță, H Ionescu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Reconstrucția primară a defectelor osoase extinse rezultate după rezecție segmentară de mandibulă contribuie hotărâtor la o bună integrare socială a pacientului, cu asigurarea calității vieții postoperatorii. Pentru defectele ample osoase cu lipsă de continuitate a mandibulei, variantele tehnice de reconstrucție sunt: reconstrucția cu materiale aloplastice, reconstrucția cu grefe osoase nevascularizate și reconstrucția prin transfer liber microchirurgical al unui os revascularizat. În urma analizei cazurilor clinice prezentate, am putut concluziona că lamboul liber vascularizat osos fibular prezintă multiple avantaje, fiind de altfel unul dintre cele mai moderne și mai utilizate tehnici de reconstrucție pentru astfel de defecte.

THE RECONSTRUCTION OF MANDIBULAR DEFECTS USING FREE VASCULARIZED FIBULAR FLAPS

A Bucur, O Dincă, D Slăvescu, C Totan, T Niță, H Ionescu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

The primary reconstruction of mandibular defects after segmentary resection contributes to the quality of life for the patient. For important osseous defects, the reconstruction techniques include: the use of alloplastic materials, non-vascularized grafts, or free vascularized grafts. After analysing the cases of the treated patients we can conclude that the free vascularized fibular flap has multiple advantages, being one of the most modern and used methods for reconstruction of such defects.

32. EXPERIENȚA NOASTRĂ PRIVIND PROTEZA DE CONDIL MANDIBULAR

A Bucur, O Dincă, T Niță, D Slăvescu, C Totan, H Ionescu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Se descriu multiple variante de reconstrucție a condilului mandibular în contextul defectelor după hemirezecție de mandibulă cu dezarticulare. Una dintre cele mai moderne metode este folosirea hemiartroplastiei inferioare cu proteză de condil mandibular din titan tip Stryker, atașată la grefă liber vascularizată fibulară. Acest tip de intervenție a fost practicat pentru prima dată

în Europa de est în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială din București. Este prezentată experiența noastră pe patru cazuri (începând din mai 2005). Acest tip de reconstrucție are rezultate fizionomice și funcționale optime, permițând o extirpare tumorală fără compromisuri și respectând conceptul de calitate a vieții postoperatorii

MANDIBULAR CONDYLE PROSTHESIS – OUR EXPERIENCE

A Bucur, O Dincă, T Niță, D Slăvescu, C Totan, H Ionescu

*Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF
„Carol Davila” București*

There are many techniques described for reconstruction of the mandibular condyle, for defects after mandibular hemiresection with de-articulation. One of the most modern and methods is the inferior arthroplasty with Stryker titan mandibular condyle, attached to a fibular free graft. This type of intervention was performed for the first time in Eastern Europe in the Department of Oral and Maxillofacial Surgery in Bucharest. We present our experience on four cases, since may 2005. The use of this type of reconstruction, with good results, allow a primary tumor removal with no compromise and with respect to the quality of life.

33. CONTROVERSE PRIVIND SMAS ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL ADENOMULUI PLEOMORF PAROTIDIAN

A Bucur, O Dincă, T Niță, D Slăvescu, H Ionescu, C Totan, L Preda

*Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF
„Carol Davila” București*

Deși protocolul chirurgical pentru tumorile benigne parotidiene este bine stabilit, totuși există o serie de controverse. Tehnica clasică de parotidectomie totală cu conservarea n. facial are uneori rezultate estetice deficitare datorate deficitului volumetric de țesuturi. Abordul de tip „lifting facial”, cu izolarea și conservarea sistemului musculo-aponevrotic superficial (SMAS) oferă o serie de avantaje privind rezultatul fizionomic și reducerea incidenței sindromului Frey, dar totodată dă naștere unor controverse privind radicalitatea metodei. Sunt prezentate modificările de tehnică chirurgicală și este propus un protocol chirurgical care statuează indicațiile conservării SMAS în parotidectomia totală pentru tumori parotidiene benigne, de tip adenom pleomorf.

CONTROVERCIES CONCERNING SMAS IN THE SURGICAL TREATMENT OF THE PAROTID PLEOMORPHIC ADENOMA

A Bucur, O Dincă, T Niță, D Slăvescu, H Ionescu, C Totan, L Preda

*Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF
„Carol Davila” București*

Even though the management of the benign tumors of the parotid gland is well defined, there are a few controvercies. The classical approach for total parotidectomy sometimes leads to aesthetic deficits caused by the volumetric lack of tissue. The facelift approach, with conservation of the superficial musculo-aponeurotic system (SMAS) has better aesthetic results and limits the Frey syndrome, but also generates controvercies about the radicality. The modifications of the surgical technique are presented and a protocol is proposed for the conservation of the SMAS in total parotidectomy for pleomorphic adenomas of the parotid gland.

34. LITIAZA SALIVARĂ BILATERALĂ, CONCOMITENTĂ – PREZENTĂRI DE CAZ ȘI ACTUALIZAREA DATELOR DIN LITERATURĂ

A Bucur, C Totan, H Ionescu, D Slăvescu, O Dincă, T Niță, L Preda

*Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF
„Carol Davila” București*

Litiază glandelor salivare este o afecțiune a cărei incidență a crescut semnificativ în ultimii ani. Cele mai frecvent afectate sunt glandele submandibulare (83%), localizările parotidiene fiind mai rare (16%). Indiferent de localizare, această afecțiune apare de obicei unilateral.

În această lucrare este prezentată o serie de cazuri de litiază salivară bilaterală, concomitentă. Particularitatea cazurilor a constat în faptul că acestea nu se pot asocia cu vreun factor cauzal. Literatura de specialitate descrie puține cazuri similare, în majoritatea situațiilor în asociere cu factori etiologici locali sau generali.

BILATERAL SIALOLITHIASIS – CASE PRESENTATIONS AND REVIEW OF THE LITERATURE

A Bucur, C Totan, H Ionescu, D Slăvescu, O Dincă, T Niță, L Preda

*Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF
„Carol Davila” București*

Sialolithiasis is a medical condition with an increasing incidence over the last few years. The most

affected glands are the submaxillary (83%), occurring more seldom in the parotids (16%). No matter the localisation, this condition is generally unilateral.

The aim of this study is to present unusual cases of bilateral sialolithiasis. The particularity of the cases is that they were not associated with any identifiable causes. There are very few such cases described in the literature, most of them associated with a local or general ethiologic condition.

35. ADENOM PLEOMORF PAROTIDIAN GIGANT - PREZENTARE DE CAZ

A Bucur, T Niță, D Slăvescu, O Dincă, C Totan, H Ionescu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Este prezentat cazul unui pacient în vârstă de 51 ani, prezentând o tumoră parotidiană dreaptă gigantă (18x11 cm pe axul lung, cranio-caudal, 950 g), cu evoluție lentă, din 1978. Clinic nu se evidențiază semne de malignizare. Intervenția chirurgicală a constat în parotidectomie totală cu conservarea n. facial și plastie modelantă cervico-facială. Examenul histopatologic a indicat un adenom pleomorf cu focare centrale de malignizare. Astfel de cazuri sunt rare în literatura de specialitate (aproximativ 10 cazuri asemănătoare).

GIANT PLEOMORPHIC ADENOMA OF THE PAROTID - CASE PRESENTATION

A Bucur, T Niță, D Slăvescu, O Dincă, C Totan, H Ionescu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

This is a case presentation of a 51-year old patient, with a giant parotid tumor on the right side (18x11 cm on the longer, cranio-caudal axis, 950 g), with an extremely slow evolution, since 1978. There are no clinical signs of malignancy within the tumor. A total parotidectomy with conservation of the facial nerve and a cervico-facial plasty were performed. The pathological result indicated a pleomorphic adenoma with central malignant foci. Such cases are rare in the literature (approximately 10 similar cases).

36. IMPORTANȚA DECOMPENSĂRII ORTODONTICE ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL ANOMALIILOR DENTO-MAXILARE DE CLASA A III-A

A Bucur, H Ionescu, D Slăvescu, O Dincă, C Totan, T Niță

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Anomaliile dento-maxilare de clasa a III-a au o incidență semnificativă în populația generală, de aproximativ 0,5%. Cea mai severă formă este cea de anomalie bimaxilară: prognatism mandibular asociat cu retrognatism maxilar, ridicând cele mai dificile probleme de planificare a intervenției chirurgicale. Fără corectarea ortodontică prechirurgicală a basculărilor dentare caracteristice ("decompensarea anomaliei"), intervenția chirurgicală asupra bazelor osoase ar da naștere unei inocluzii sagitale și verticale semnificative, cu lipsa unui factor ocluzal de contenție, fiind un factor principal implicat în apariția recidivelor. Lucrarea de față ilustrează standardizarea protocolului terapeutic chirurgical ortodontic, care limitează eșecurile terapeutice.

THE IMPORTANCE OF ORTHODONTIC „DECOMPENSATION” IN THE SURGICAL TREATMENT OF CLASS III DENTO-FACIAL ANOMALIES

A Bucur, H Ionescu, D Slăvescu, O Dincă, C Totan, T Niță

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

The class III dento-facial anomalies has a significant incidence in the general population, of approximately 0.5%. The most severe form is the bimaxillary anomaly: mandibular prognatism associated with maxillary retrognatism. Without the orthodontic correction of the characteristic dental basculation anomalies („decompensation”), the surgical procedure would lead to sagittal and vertical inoclusion, a main cause for relapse. The presentation illustrates a standardized surgical-orthodontic protocol, in order to limit the treatment failures.

37. UTILIZAREA LAMBOULUI MIOCUTANAT DIN PLATYSMA PENTRU PLASTIA RECONSTRUCTIVĂ DUPĂ EXTIRPAREA UNEI TUMORI MALIGNE JUGALE – PREZENTARE DE CAZ

O Dincă, D Slăvescu, C Totan, H Ionescu, T Niță, A Bucur

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Sunt descrise numeroase variante de reconstrucție a defectelor jugale și geniene. Este prezentată pe baza unui caz clinic o metodă de reconstrucție a unui defect jugal cu lambou miocutanat din platysma. La o pacientă cu o formațiune tumorală malignă jugală, ulcero-vegetantă, extinsă în trigonul retromolar (cT3N1Mx). Tratamentul chirurgical a constat în extirpare cu margini libere negative și rezecție marginală mandibulară, evidare cervicală radicală modificată tip III și plastia defectului cu acest tip de lambou, cu baza postero-

inferior. Includerea m. platysma în grosimea lamboului suplimentează vascularizația acestuia, ceea ce duce la creșterea versatilității lamboului, viabilității acestuia și, dacă este cazul, compensează necroza superficială.

THE RECONSTRUCTION OF A WIDE BUCCAL DEFECT WITH A MIOCUTANEOUS PLATYSMA FLAP – CASE PRESENTATION

O Dincă, D Slăvescu, C Totan, H Ionescu, T Niță, A Bucur

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

There are multiple reconstruction techniques for buccal and cheek defects. Based on a clinical case, a less used method of reconstruction of a jugal defect is presented, with a miocutaneous platysma flap, in a patient with a buccal mucosa cancer, extended to the retromolar trigone (cT3N1Mx). The surgical treatment included a wide resection of soft tissues and marginal mandibulectomy, type III modified radical neck dissection and the reconstruction using this postero-inferior based flap. Including the platysma in the flap increases its vascularisation, hence its versatility and viability, and also, if it is the case, compensates the superficial necrosis.

38. VARIANTE DE RECONSTRUCȚIE A ETAJULUI MIJLOCIU AL FETEI DUPĂ EXTIRPAREA UNOR TUMORI MALIGNE

D Slăvescu, O Dincă, H Ionescu, C Totan, T Niță, A Bucur

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Anatomia și fiziologia complexă a etajului mijlociu al fetei implică necesitatea corelării a numeroși factori pentru planificarea reconstrucției, care să permită o radicalitate chirurgicală și de atingerea dezideratului de calitate a vieții postoperatorii. Lucrarea realizează pe baza unor cazuri clinice o comparație între diverse metode de reconstrucție a etajului mijlociu al fetei după extirparea unor tumori maligne, cu lambourile locale, regionale sau de la distanță, pediculate sau liber vascularizate. Nu se poate realiza o standardizare a tehnicilor de reconstrucție pentru această regiune. Reconstrucția primară are rezultate superioare reconstrucției secundare.

THE RECONSTRUCTION OF THE MIDDLE FACE AFTER THE RESECTION OF MALIGNANT TUMORS

D Slăvescu, O Dincă, H Ionescu, C Totan, T Niță, A Bucur

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

The complex anatomy and physiology of the middle face implies lots of factors to be taken into consideration in order to plan the reconstruction, for a good radicality and quality of life. Based on clinical cases, the presentation compares different methods of reconstruction for middle face defects after cancer excision, including local, regional and distant flaps, pedicled or free revascularized. A coherent standardisation of the reconstruction techniques cannot be achieved. The primary reconstruction is superior to the secondary reconstruction.

39. UTILIZAREA LAMBOULUI CERVICAL ÎN PLASTIA UNOR DEFECTE POSTEXCIZIONALE CERVICO-FACIALE

O Dincă, A Bucur, D Slăvescu, T Niță, H Ionescu, C Totan, L Preda

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

Regiunea cervicală este un sediu donor favorabil pentru reconstrucția în teritoriul OMF. Lambourile cervicale sunt indicate pentru defecte postexcizionale ale regiunilor perimandibulare, parotideo-maseterine și cervicale postero-superioare. Lucrarea se constituie ca o serie comparativă de cazuri, analizând posibilitățile de reconstrucție folosind aceste lambouri. Vascularizația “la întâmplare” și baza largă a lamboului, deci independența de un ax vascular permit o versatilitate mare și o viabilitate crescută a acestui tip de lambou.

THE RECONSTRUCTION OF CERVICO-FACIAL DEFECTS USING CERVICAL FLAPS

O Dincă, A Bucur, D Slăvescu, T Niță, H Ionescu, C Totan, L Preda

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, UMF „Carol Davila” București

The cervical region is a favourable donors site for the oral and maxillofacial reconstruction. The cervical flaps are indicated for postoperative defects of the perimandibular, parotideo-maseteric and postero-superior cervical regions. The presentation is constituted as a comparative series of cases, analysing the reconstruction possibilities using these flaps. The random vascularization and the wide base of these flaps, hence the independence from a vascular axis allow an increased versatility and viability.

40. FASCIITA NECROZANTĂ CERVICALĂ - ANALIZA CAZURILOR PREZENTATE ÎN CLINICA CHIRURGIE OMF BUCUREȘTI

L. Chirilă, I. Nicolescu, R. Staicu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilofacială, UMF „Carol Davila” București

Fasciita necrozantă cervicală este o infecție severă și agresivă, potențial letală, localizată la nivelul părților moi, caracterizată prin difuziune pe planul fasciilor.

Necroza tisulară este localizată inițial în planul subcutanat, extinzându-se ulterior la mușchi și tegumente.

În general fasciita necrozantă este o infecție polimicrobiană, de cauză dentară. Dinții cei mai afectați sunt molarii mandibulari (peste 95% din cazuri).

Fasciita necrozantă apare mai frecvent la pacienții imunocompromiși, dar nu sunt excluși nici pacienții cu o stare generală aparent bună.

Tratamentul este complex, chirurgical și medicamentos și obligatoriu instituit cât mai precoce. Sunt necesare reevaluări ale plăgii și ale stării generale, datorită posibilității de afectare multiorganică.

Rata de mortalitate este relativ crescută (11,1%) dar mai scăzută comparativ cu datele prezentate de alte centre.

CERVICAL NECROTIZING FASCIITIS - ANALYSIS OF CASES PRESENTED IN CLINICA CHIRURGIE OMF BUCURESTI

L. Chirilă, I. Nicolescu, R. Staicu

Clinica de Chirurgie Orală și Maxilofacială, UMF „Carol Davila” București

Cervical necrotizing fasciitis is a fulminant and aggressive soft tissue infections, which spread along the fascial planes, with high mortality rate.

Tissue necrosis is located in subcutaneous plane and cervical superficial fascia and extend later with muscles and skin involvement.

It is usually polymicrobial infection, odontogenic, most affected teeth are mandibular molars (over 95% of cases).

Necrotizing fasciitis is frequent in immunocompromised patients, although the illness has also been detected in healthy patients.

The treatment is complex, and should be started earlier. There are necessary several revisions of local and general status, aggressive debridement and intensive supportive care, due to possibility of multisystem organic failure.

There is a high mortality rate (11,1%) but lower comparative with other centers reports.

41. FACTORI DE RISC ȘI CONDIȚII SOCIALE LA PACIENȚII CU CANCER DE MUCOASĂ ORALĂ

Ruxandra Sfeatcu

*Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”
București, Catedra de Sănătate Orală*

Orice individ, indiferent de istoricul său medical trebuie examinat cel puțin o dată pe an de către medicul curant sau medicul dentist. Anamneza este deosebit de

importantă pentru că uneori pacientul minimizează elemente importante din trecutul său patologic sau pur și simplu le ignoră; în plus, permite încadrarea pacientului în grupa de risc crescut și oferă motivația unei atenții mai mari în realizarea examenului clinic.

Material și metodă: Au fost intervievați 170 de pacienți (cu vârste cuprinse între 32 și 84 de ani; 141 bărbați și 29 femei) internați în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială a Spitalului Universitar de Stomatologie „Prof. Dr. Dan Theodorescu” din București, cu diagnostic de cancer de mucoasă orală. Durata studiului: ianuarie 2005-decembrie 2005.

În cazul în care se suspectează prezența unei tumori maligne, medicul dentist, dar și medicii de alte specialități au un rol esențial în consilierea pacientului și trimiterea promptă în serviciul de chirurgie oro-maxilo-facială, facilitând diagnosticul precoce și inițierea imediată a tratamentului. Anamneza completă și examenul clinic competent, efectuate înaintea oricărui tratament stomatologic, reprezintă o modalitate eficientă în prevenția leziunilor maligne.

RISK FACTORS AND SOCIAL CONDITIONS OF PATIENTS WITH ORAL MUCOSAL CANCER

Ruxandra Sfeatcu

*Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”
București, Catedra de Sănătate Orală*

All persons should have a routine medical examination by family physician or dentist. Health and dental history is very important, as well as routine head and neck examination to screen for oral cancer, especially in high-risk categories.

Material and method: 170 patients (between 32 and 84 years old; 141 males and 29 females) in hospital, with oral mucosal cancer, were interviewed, during 2005.

The prognosis for oral cancer depends on the stage and location of the disease when it is first diagnosed.

A person who has one of common signs of cancer for longer than two weeks should see a doctor promptly.

Dentists and family physicians must perform, during the first visit of every patient, clinical (extraoral and intraoral) assessment to screen for oral cancer. Early detection is the key of survival.

Patients need to be educated about their risk for developing oral cancer and the importance of early detection, which is the only way to successfully fight this disease.

42. RECONSTRUCȚIA DEFECTELOR NEUROCRANIULUI CU PLACI ACRILICE PERSONALIZATE

Rotaru H.¹, Stan H.², Bran S.¹, Chezan H.³ Munteanu
D.⁴, Rotaru Al.¹, Băciuț Gr.¹ Berce P.³, Kim S.G.⁵,
Hurubeanu Lucia¹, Băciuț Mihaela¹, Campian R. S.¹,
Dinu C.¹

¹ Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Facială, UMF
"Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca;

² Clinica de Neurochirurgie UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj-
Napoca;

³ Laboratorul National de Fabricare Rapidă a
Prototipurilor, UT, Cluj-Napoca;

⁴ Departamentul de Radiologie si Imagistică Medicală,
Spitalul Universitar CFR, Cluj-Napoca

⁵ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Hallym
University, Anyang-city, Korea.

Obiective: Există multiple motive pentru care reconstrucția defectelor calvariei trebuie făcută, precizia acesteia fiind esențială pentru a obține rezultate favorabile. Articolul își propune să prezinte o metodă modernă de cranioplastie utilizând modele tridimensionale medicale și implantate personalizate din polietil- sau polimetilmetacrilat. Material și metodă. Au fost reconstruite defecte craniene cu mărime, formă și localizare diferită utilizând plăci de cranioplastie personalizate, produse prin tehnicile de fabricare rapidă a prototipurilor. Defectele calvariei s-au datorat în principal traumatismelor dar și pierderii prin infecție a voietului osos secundar craniotomiei decompressive. Cranioplastiile au fost realizate la un interval de timp variabil (6-14 luni) după operația inițială. Rezultate. Plăcile de cranioplastie s-au potrivit corespunzător în defectele pentru care au fost produse, fără a necesita sau necesitând doar ușoare corecturi intraoperatorii. Timpul petrecut intraoperator a fost semnificativ scurtat, reducând astfel stresul bolnavului și morbiditatea. Nu am întâlnit complicații iar rezultatele finale, funcționale și estetice au fost foarte bune. Concluzii: Utilizarea imagisticii tridimensionale și a tehnicilor de fabricare rapidă a prototipurilor permite reconstrucția fidelă a defectelor craniene complexe, cu rezultate estetice și funcționale foarte bune.

RECONSTRUCTION OF THE CALVARIAL DEFECTS USING CUSTOM-MADE CRANIOPLASTY PLATES

H. Rotaru¹, H. Stan², S. Bran¹, H. Chezan³, D.
Munteanu⁴, Al. Rotaru¹, Gr. Băciuț¹, P. Berce³, S.G.
Kim⁵, Lucia Hurubeanu¹, Mihaela Băciuț¹, R. S.
Campian¹, C. Dinu¹

¹ Department of Cranio-Maxillofacial Surgery,

² Department of Neurosurgery, "Iuliu Hatieganu"
University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca,
Romania

³ Rapid Prototyping National Laboratory, Technical
University, Cluj-Napoca, Romania;

⁴ Department of Radiology and Medical Imaging,
University Hospital CFR, Cluj-Napoca

⁵ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Hallym
University, Anyang-city, Korea

Introduction. Reconstruction of the cranial vault is performed for various reasons and precise repair of the defect is essential. A modern method of cranioplasty is presented using three-dimensional models and custom polyethyl- or polymethylmethacrylate implants.

Material and method. Calvarial defects, different in size, shape and location, were repaired by means of custom made cranial implants, produced using data acquired from three-dimensional (3D) computer tomography, rapid prototyping and casting in plaster or silicone-rubber mould. The defects resulted from trauma and infection-lost bone flap after decompressive craniotomy. The cranioplasty was performed at a variable time interval (6-14 months) after the initial operation.

Results. The cranial plate fitted well into the defect and needed slight to no correction at the time of surgery. Intraoperative time was significantly decreased. Thus, the operative stress and morbidity were significantly lowered. No complications occurred and the final functional and aesthetic results were good.

Conclusion. The use of three-dimensional imaging and rapid prototyping allow precise repair of large skull defects, with good aesthetic and functional results.

43. SINDROMUL HECHT, TRISMUS- PSEUDOCAMPTODACTILIA, ENTITATE PATOLOGICĂ RARĂ CU MANIFESTĂRI ORO-MAXILO-FACIALE

Autori: Al. Rotaru¹, Florina Moldovan², H. Rotaru¹, Gr
Băciuț¹

¹ Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Facială,

² Clinica de Neurologie, UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj-
Napoca

Introducere. Descrie pentru prima oară de către
Hecht și Beals în 1969. sindromul Hecht, trismus-
pseudocamptodactilia sau artrogiroza distală tipul

7 este o afecțiune genetică foarte rară, transmisă autosomal dominant care are frecvent ca simptom principal limitarea deschiderii gurii, cauzând alterări importante ale funcțiilor aparatului dento-maxilar. Lucrarea își propune descrierea clinică și imagistică a afecțiunii prin prisma a două cazuri prezentate în Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Facială Cluj-Napoca.

Material și metodă. Am luat în studiu doi pacienți de sex masculin în vârstă de 18 și respectiv 27 de ani care s-au prezentat în Clinica de Chirurgie Cranio-Maxilo-Facială Cluj-Napoca acuzând limitarea importantă a deschiderii gurii. Deși descoperită încă din copilărie această limitare a fost tolerată până la apariția necesității tratamentelor stomatologice.

Rezultate și discuții. Anamnestice s-a remarcat prezența afecțiunii în mai multe generații ale aceleiași familii, cu afectare clinică diferită, sugerând o transmitere autosomal dominantă. La examenul obiectiv s-a remarcat limitarea deschiderii gurii la sub un centimetru și pseudocamptodactilia la ambele mâini și picioare. Severitatea afectării clinice a fost variabilă de la individ la individ. Examenul computer-tomografic și prin rezonanță magnetică nucleară nu au decelat modificări patologice la nivelul articulației temporo-mandibulare sau a musculaturii ridicătoare a mandibulei.

Concluzii. Prin limitarea severă a mișcărilor de deschidere a gurii, afecțiunea se pretează la confuzii cu constricția de mandibulă sau cu anchiloza temporo-mandibulară. Instituirea unui tratament fără o examinare amplă, interdisciplinară, a cazului poate expune la greșeli terapeutice majore.

HECHT SYNDROME, TRISMUS-PSEUDOCAMPTODACTYLY, RARE CONDITION WITH ORAL AND MAXILLOFACIAL AFFLICTION

Authors: Al. Rotaru¹, Florina Moldovan², H. Rotaru¹, Gr. Băciut¹

¹ Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery;

² Clinic of Neurology, UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

Introduction. Reported for the first time by Hecht and Beals in 1969, Hecht syndrome, trismus-pseudocamptodactylia syndrome or distal arthrogryposis type 7 is a rare autosomal-dominant inherited condition which has mouth opening limitation as the most serious symptom, generating important functional alterations. In this paper we describe the clinical and imaging features of two cases presented in the Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery in Cluj-Napoca.

Material and Method. The authors performed clinical and imaging investigations on two male patients, 18 and 26 year old, who presented in the Clinic of Cranio-Maxillofacial Surgery in Cluj-Napoca asking for correction of mouth opening limitation. Although discovered in childhood, this mouth opening limitation had been quite well tolerated till the onset of dental problems

Results and Discussion. The syndrome has been discovered in many generation of these families, presenting different clinical affliction, suggesting an autosomal-dominant transmission. Each patient has a mouth opening limitation less than 1 cm and pseudocamptodactyly at both lower and upper limbs. The severity of clinical symptoms was variable upon individual. Computer-tomography and magnetic resonance imaging showed no pathologic conditions at the level of TMJ or masseter, internal pterygoid and temporal muscles

Conclusions. Due to severe mouth opening limitation this clinical condition must be, from the beginning, well differentiated from mandibular constriction or TMJ ankylosis. Important therapeutical mistakes can be done without a thorough, interdisciplinary, examination.

44. TEHNICI RECONSTRUCTIVE ÎN ARSURILE PROFUNDE ALE FETEI ȘI SCALPULUI

A. Botan

Clinica de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă
Spitalul Clinic de Urgență Targu Mureș

Arsurile foarte profunde (gr. IV) ale fetei și pielii paroașe a capului reprezintă un procentaj destul de redus (aprox. 1% în cazuistica Clinicii de Chirurgie Plastică din Targu Mureș), deoarece producerea unor asemenea accidente implică unele „condiții speciale”: cele mai frecvente cazuri sunt cele de pierdere a cunoștinței în apropierea unei surse de căldură, aici încadrându-se bolnavii cu epilepsie și crize de grand mal, bolnavii cu probleme cerebro și cardio-vasculare, cu pierdere de cunoștință, cât și unele boli psihice cu marcate tendințe autolitice. În cazuistica noastră, etiologiile cele mai frecvente au fost: epilepsia, accidentele de muncă, accidentele casnice și tentativele de suicid. Toate aceste cazuri au ca numitor comun existența unor leziuni postcombustionale foarte profunde, care interesează toate structurile fetei și ale scalpului, (nu de putine ori ochii) și patrund în profunzime până în suportul osos al neuro și viscerocraniului pe care îl afectează deseori. Un alt element comun îl reprezintă atitudinea de « expectativă armată », care trebuie urmată de cele mai multe ori, primele excizii ale escarelor postcombustionale făcându-se la minim 14-15 zile de la accident și niciodată înainte de delimitarea acestora. Această atitudine pe care o practicăm de peste 20 de ani se bazează pe existența unui polimorfism lezional „de vecinătate”, care da un aspect „în mozaic” al întregii suprafețe arse. Un rol deosebit de important în ultimii 6 ani, în accelerarea procesului de delimitare lezională, accelerarea detersiei (prin „debridare pasivă”) și a procesului de granulare, l-au avut pansamentele poliuretane cu bureți Ligasano. În mod practic, după toaleta chirurgicală primară, leziunile postcombustionale profunde, de la nivelul fetei și scalpului, sunt pansate în primele 5-7 zile cu preparate topice de tipul Betadinei și Dermazinului. După aceasta

perioada se incepe pansamentul cu bureti poliuretani, pana cand leziunile deterseaza spontan si incep sa granuleze, sau pana cand escarele postcombustionale foarte profunde, sunt bine delimitate si pot fi excizate seriat. Dupa incheierea procesului de debridare pasiva (cu pansament Ligasano) si activa (excizii seriate), se incepe reconstructia etapizata a defectelor post-combustionale restante. Procedeele reconstructive cel mai frecvent utilizate sunt : grefele de piele libera toata grosimea care se aplica pe unitatile fizionomice ale fetei, mai rar grefele groase de piele libera despicata (la nivelul fetei si scalpului, grefele de piele libera despicata NU SE EXPANDEAZA NICIODATA), lambouri locale si la distanta, mai rar libere (cu transfer microchirurgical – datorita problemelor vasculare perilezionale, care fac dificila anastomoza microchirurgicala). In leziunile scalpului cu denudare osoasa, care nu depasesc 1/3 din suprafata acestuia, unul dintre cele mai utilizate procedee in clinica noastra, este procedeul Orticochea („banana peeling”), cu 3 sau 4 lambouri,

Cand denudarile osoase sunt de mare intindere, preferam acoperirea acestora (cu sauf ara foraje si decorticarea tablei externe) cu lambouri pediculate la distanta, transferate pe gazda intermediara (lamboul inghinal McGregor-Jackson si lamboul „open-jump” converse-Campbell). Toate aceste procedee se fac etapizat, cer timp, o buna pregatire preoperatorie si o foarte buna colaborare cu pacientul. De cele mai multe ori insa, este vorba de o asociere de tehnici, grefele cutanate libere practicandu-se simultan cu lambourile locale sau la distanta. In aceasta lucrare sunt prezentate cateva cazuri care ilustreaza in mod elocvent cele expuse mai sus, cazuri care oglindesc experienta Clinicii de Chirurgie Plastica si Reparatrice din Targu Mures in domeniul arsurilor foarte profunde de la nivelul extremitatii cefalice.

SOME RECONSTRUCTIVE METHODS IN VERY DEEP BURNS OF THE FACE AND SCALP

A. Botan

*Burn Centre & Plastic Surgery Department
Universitary Emergency County Hospital of Targu Mures*

Very deep burns (IVth degree) of the face and scalp represent a small percentage of all burns (about 1% in our statistics – Burn Centre & Plastic Surgery Dept of Targu Mures), because such lesions need "special conditions" in order to be produced: the most frequent is the loss of consciousness near an over-heated object, and this is the case of patients with epilepsy, cardio-vascular diseases as well as some patients with psychiatric problems who have tempted suicide. In our statistics, the most frequent causes are epilepsy, labour accidents, domestic accidents and suicide. All these cases have in common the presence of very deep burns involving all the anatomical layers of the face and scalp (one or both eyes can be involved),

even the bones of the face and skull which are often wounded. Another common aspect of these lesions is the surgical attitude of "permanent active follow-up" which need to be followed very often, the first surgical debridement of the burn eschar being postponed until 14th-15th day after the accident (and never before a good demarcation of the full-thickness burn area). This attitude which has been used in our department for over 20 years is justified by the "mosaic-like" aspect of such lesions. In the last 6 years the PUR foam Ligasano dressings had a very important place in the local treatment of burns of the face and scalp, due to the high power of passive debridement of this material. Our standard surgical technique in such cases follows the nextsteps: initial assessment and dressing of the burned area using PVP-iodine ointment either silver-sulphadiazine cream for about 5-7 days; after this period, we begin to cover the burned surface with Ligasano until we obtain an adequate passive debridement and a good granulation, or until the eschars are very good demarcated and can be submitted to serial excisions. When all the cleaning process of the burn wound is accomplished, the denuded area has to be covered by full-thickness skin grafts (which are always applied on the physionomical units of the face), either by thick split-thickness skin grafts (which ARE NEVER EXPENDED), or by local either distant flaps (free flaps have little indication in facial burn reconstruction due to many vascular problems surrounding the burn wound). For the very deep burns of the scalp exposing skull bones which does not involve over 1/3 of the scalp surface we prefer to use Orticochea's method ("banana peeling") with 3 or 4 flaps. When the exposed bone surface is very large we prefer to use distant flaps such as the groin flap of McGregor-Jackson either the "open-jump" flap of Converse-Campbell. All these methods need a long time and "delayed procedures", a very good wound bed preparation and a very good co-operation between the patient and the surgeon. In most cases we prefer to use a "mixture" of surgical techniques in which skin grafts, local and distant flaps are done in the same time. This topic shows some typical cases of very deep burns of the face and scalp which illustrate our experience in this field.

45. VALENȚELE PROFILACTICE ALE EXTRAȚIEI ALVEOLOPLASTICE CU PROTEZARE IMEDIATĂ

Mihaela Maftei, Norina Forna, Gabriela Gelețu

Facultatea de Medicină Dentară U.M.F. "Gr.T. Popa" Iași

Extracția alveoloplastică reprezintă o metodă chirurgicală prin care este vizată obținerea unei creste alveolare bine conformate prin modelarea chirurgicală a țesuturilor moi și dure, fiind urmată frecvent de aplicarea unor proteze imediate sau precoce.

Scopul studiului de față a fost crearea unei direcții practice in modularea atitudinii profilactice postextracționale a medicului practician.

Studiul nostru a fost efectuat pe un lot de 63 de pacienți în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială Iași (Ambulator) în colaborare cu Clinica de Gnatoprotetică pe o perioadă de 18 luni. Eșantionul uman a fost împărțit în 3 loturi

Lotul I - după extracția alveoloplastică s-a aplicat proteza imediată

Lotul II - s-a aplicat proteza precoce la 7 zile postextracțional

Lotul III - a beneficiat de protezare tardivă la 1-3 luni postextracțional.

Pacienții au fost investigați clinic la o zi, la 7 zile și la 30 de zile postextracțional.

Din rezultatele obținute se remarcă procentul scăzut al complicațiilor postoperatorii semnalate la o zi și respectiv la 7 zile (durere, edem, hemoragie, dehiscența plăgii) la pacienții aparținând lotului I (9.5%) față de celelalte două loturi (57,14%, respectiv 52,38%). Adaptarea protezei imediate a fost net superioară adaptării celei precoce necesitând retușuri minime sau deloc față de proteza precoce care s-a adaptat mai greu datorită deformării câmpului prin edemul postoperator. Rebazarea s-a efectuat mai frecvent (89%) și mai repede (după aproximativ 3-4 săptămâni) în cazul protezării precoce, față de cea imediată (59% rebazări). Înălțimea crestei apreciată pe modele de studiu sectionate la diferite nivele postextracțional și la 30 de zile a variat diferit la cele trei loturi luate în studiu după cum urmează: în cazul lotului I înălțimea a scăzut în medie cu 1 mm la maxilar și 1.2 mm la mandibulă, în cazul lotului II cu 1,3 mm la maxilar și 1,5 la mandibulă, iar pentru lotul III cu 1,6 mm la maxilar și 1,9 mm la mandibulă.

Concluziile studiului nostru susțin utilizarea protezei imediate datorită avantajelor pe care le are prin eliminarea perioadei de edentație, incidența scăzută a complicațiilor adaptarea mai bună pe câmp a piesei protetice cu retușuri minime și prin păstrarea înălțimii crestei alveolare postextracționale. Vindecarea plăgii este mai rapidă în cazul acestei variante terapeutice prin dirijarea cicatrizării imediat după intervenție. În cazul protezării precoce, în momentul aplicării aparatului gnatoprotetic, câmpul este deformat prin edemul postoperator, edem care cedează destul de rapid. În cazul protezării tardive, datorită transmiterii neuniforme a forțelor în timpul actelor funcționale în absența aparatului gnatoprotetic amovibil resorbția și atrofia sunt mai accentuate, cu impact negativ asupra înălțimii crestei alveolare.

PROFILACTIC APPROACH OF ALVEOLOPLASTY ASSOCIATED WITH DENTAL EXTRACTION FOLLOWED BY IMMEDIATE DENTURE

Mihaela Maței, Nonna Foma, Gabriela Gelețu

*Facultatea de Medicină Dentară U M F "Gr. T. Popa"
Iași*

The alveoloplasty, a technique associated with the dental extraction, is a surgical procedure used to obtain

a good shaped alveolar ridge by the surgical modeling of the soft tissues and bone, being followed frequently by the use of immediate or postoperative denture.

The purpose of our study was to create a practical direction for the dentist or the oral surgeon in his postextracțional prophylactic attitude improvement.

Our study was conducted on a 63 patients group in the Oral and Maxillofacial Surgery Clinic Iași (Ambulatory), in collaboration with the Gnatoprosthetic Clinic during an 18 months period. The patients were divided in 3 groups.

Ist group – 21 patients – the immediate denture was applied after the alveoloplasty

IInd group – 21 patients – the denture was applied 7 days after the extraction

IIIrd group – 21 patients – the denture was applied 1-3 months post-extractional.

The patients were clinically investigated at one, 7 and 30 days after the extractions.

The results showed low post-surgical complication (pain, edema, hemorrhage, wound dehiscence) rates after 1 and 7 days in patients from the first group (9.5%), unlike the two other groups (57.14%, and 52.38%). The immediate prosthesis's fitting was superior to the prosthesis applied at 7 days postoperative requiring minimal or none retouching. The denture applied at 7 days postextracțional was difficult to fit because of the post-surgical edema, which caused the deformation of the prosthetic field. The relining was much frequent (89%) and sooner (after 3-4 weeks) for the denture applied at 7 days postextracțional. The immediate denture had only 59% relining. The alveolar ridge height was analyzed on study models, cut at different levels. After 30 days, the alveolar ridge height varied for the three groups, as follows: for the first group the alveolar ridge height was reduced with 1 mm for the upper maxillary and 1.2 mm for the mandible; for the second group the alveolar ridge height was reduced with 1.3 mm for the upper maxillary and with 1.5 mm for the mandible and for the third group with 1.6 mm for the upper maxillary and 1.9 mm for the mandible.

The conclusions of our study support the idea of using the immediate denture because of its advantages (elimination of edentulous period, low complication rate, better fitting with minimal or none retouching and keeping the alveolar ridge height). The post-extractional wound healing is faster for this therapeutic method, because it guides the healing immediately after the extraction. When denture was applied after 7 days, the prosthetic field was deformed because of the post-surgical edema, which receded quickly. If we apply the prosthesis after 1 to 3 months, because of the unbalanced force transmission during functional movements of the mandible, due to the lack of denture, the resorption and atrophy are higher, this has a negative impact on the alveolar ridge height.

46. MANAGEMENTUL PACIENȚILOR CU MEDICAȚIE ANTICOAGULANTĂ DIN PUNCT DE VEDERE CHIRURGICAL

Maria Voroneanu, R. Andreica, Carmen Vicol, C.
Budacu

Facultatea de Medicină Dentară U.M.F. "Gr.T.Popa",
Iași

Scopul tratamentelor anticoagulante este acela de a preveni sau de a împiedica extinderea trombozelor. Unii bolnavi sunt supuși în permanență terapiei anticoagulante, alții numai temporar dar indiferent de durata tratamentului, el trebuie respectat și în nici un caz, nu trebuie modificat sau întrerupt fără acordul internistului, chiar dacă bolnavul urmează să suporte o manoperă sângerândă.

Scopul acestui studiu este evaluarea incidenței hemoragiei postextracționale la pacienții aflați sub terapie cu anticoagulante.

Material și metoda: studiul a fost efectuat în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială Ambulator Iași pe o perioadă de trei ani, pe un lot de 33249 cazuri. Din acest lot un număr de 321 de pacienți se aflau sub terapie anticoagulantă, pentru diferite afecțiuni. Dintre aceștia am exclus pacienții care aveau medicație cu Asperter (un număr de 245 de pacienți). Restul pacienților, în număr de 76, care fac scopul studiului nostru primeau medicație cu: Sintrom (1mg / zi) – un număr de 44 pacienți, reprezentând 58%, Trombostop (1mg / zi) – un număr de 19 pacienți, reprezentând 25%, Warfarină (1mg / zi) – un număr de 9 pacienți, reprezentând 14%, sau alte anticoagulante un număr de 4 pacienți, reprezentând 3%. Aceștia pacienți li s-au efectuat extracții dentare simple (57) și extracții alveolo-plastice (19). Cei 76 de pacienți au fost distribuiți în trei loturi.

Lotul I - de 25 pacienți. La aceștia s-a întrerupt medicația cu anticoagulante cu 48 de ore înainte de intervenția chirurgicală. Aceasta a fost reluată în aceeași zi postoperator.

Lotul II - de 25 pacienți. La aceștia s-a înjumătățit doza de anticoagulant.

Lotul III - de 26 pacienți. La aceștia nu a fost oprită medicația anticoagulantă.

Rezultate și discuții. Pentru a obține hemostază locală am utilizat pansamente hemostatice pe bază de fibrină și am efectuat sutura plăgii. Complicații au apărut numai la 13,1% din cazuri. Hemoragia postextracțională a fost de cauză locală la 5 pacienți (1 din primul lot, doi din al doilea și doi din lotul trei), aceștia nerespectând indicațiile postextracționale (renunțarea la pansamentul supraalveolar și clătirea cavității orale). Hemoragia postextracțională au mai prezentat cinci pacienți din lotul trei, aceasta fiind pusă pe seama medicației anticoagulante. Terapia cu medicație anticoagulantă a determinat apariția hemoragiei postextracționale la 5 pacienți (6,57%). La pacienții la care medicația anticoagulantă a fost oprită sau a fost înjumătățită doza nu s-au înregistrat cazuri de hemoragie decât la cei care nu au respectat indicațiile postextracționale.

În concluzie am demonstrat că există riscul de hemoragie postextracțională la pacienții cu medicație anticoagulantă păstrată, în timp ce la pacienții cu medicație oprită sau cu înjumătățirea dozei, în condițiile aplicării tuturor metodelor de hemostază locală și prin respectarea indicațiilor postextracționale nu s-au înregistrat complicații.

Cercetarea efectuată susține ideea că este necesar să fie luate în considerație afecțiunile aflate sub medicație anticoagulantă, deoarece ele creează medicului dificultăți în rezolvarea hemostazei.

Colaborarea între specialiști: chirurg oro-maxilo-facial – cardiolog - hematolog a fost obligatorie astfel încât actul terapeutic a fost elaborat în urma discuțiilor interdisciplinare și după interpretarea buletinelor de analiză.

THE MANAGEMENT OF PATIENTS UNDERGOING ANTICOAGULANT THERAPY

Maria Voroneanu, R. Andreica, Carmen Vicol, C.
Budacu

Facultatea de Medicină Dentară U.M.F. "Gr.T.Popa",
Iași

The purpose of the anticoagulant therapy is to prevent or stop the expansion of thrombosis. Some of the patients are permanently exposed to the anticoagulant therapy, others just temporary, but, regardless of the therapy duration, it has to be respected and under any circumstances it should not be modified or interrupted without the internist's approval even if the patient is undergoing a bleeding procedure.

The purpose of this study was to assess the occurrence of the postextracțional bleeding in patients undergoing anticoagulant therapy.

The study was conducted in the Oral and Maxillofacial Surgery Clinic Iași (Ambulatory) during a 3-year period, on a 33249 cases group. A number of 321 patients from this group were undergoing anticoagulant therapy for different diseases. We eliminated the patients that were receiving Asperter (245 patients). The rest of the patients (76), that made the purpose of our study, were being administered: Sintrom – 44 patients (58%), Trombostop – 19 patients (25%), Warfarin – 9 patients (14%) or other anticoagulants – 4 patients (3%). These patients were undergoing simple tooth removals (57) and extractions combined with alveoloplasty (19). All the 76 patients were divided in 3 groups:

Ist group – 25 patients. In this group, the anticoagulant therapy was interrupted 48 hours before the intervention; it was restarted after the intervention in the same day.

IInd group – 25 patients. In this group, the anticoagulant dose was reduced to half.

IIIrd group – 26 patients. In this group, the anticoagulant therapy was not modified.

To obtain local haemostasis we used haemostatic fibrin based dressings and we sutured the postextracțional wounds. Only 13,1% of the patients had complications.

The postextractional bleeding had a local origin in 5 patients (1 from the first group, 2 from the second and 2 from the third) who didn't follow the postextractional guidelines (removal of the supraalveolar dressing or mouth rinse). The anticoagulant therapy determined postextractional bleeding in 5 patients from the third group (6.57%). When the anticoagulant therapy was interrupted or the dose was reduced to half there were no cases of postextractional bleeding, but for patients who didn't follow the postextractional recommendations.

In conclusion, we showed that, there is a postextractional bleeding risk for patients with their anticoagulant therapy unaltered, while the patients with their anticoagulant therapy stopped or the dose reduced to half, when all the local haemostasis methods were respected and the postextractional recommendations were followed, had no complications.

Our study shows that it is necessary to consider all the diseases that require anticoagulant therapy because they create problems for the practitioner to solve the resulting hemorrhage.

The interdisciplinary collaboration: oro-maxillo-facial surgeon – cardiologist – hematologist was imperative.

47. IDENTIFICAREA PACIENTULUI CU RISC CARDIO-VASCULAR SILENȚIOS ÎN VEDEREA INTERVENȚIILOR DE CHIRURGIE DENTO-ALVEOLARĂ

Maria Voroneanu, Iulia Dinescu, L. Burlea

Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Gr. T. Popa” Iași

Prezența unui teren cardio-vascular nu este o condiție obligatorie pentru instalarea unui eveniment cardio-vascular neprevăzut în cursul unei intervenții de chirurgie dento-alveolară. Dimpotrivă tocmai pacientul cu „risc silențios” este cel care poate pune probleme. Acest tip de pacient este pacientul „capcană” care prin declanșarea urgenței cardio-vasculare pune în dificultate orice practician de stomatologie sau chirurgie orală și maxilo-facială care nu deține în arsenalul său practic suficiente cunoștințe vizavi de managementul urgenței cardio-vasculare.

Scopul studiului nostru a constat în stabilirea prin mijloace clinice și statistice a unor direcții cu intenția de a deveni ghid practic în evaluarea și identificarea pacientului cu potențial de risc cardio-vascular, risc silențios. În practica stomatologiei generale și de chirurgie dento-alveolară. Pentru evaluarea statusului cardio-vascular al fiecărui pacient și pentru colectarea în amănunt a tuturor indicilor de tip factori de risc cardio-vascular, am proiectat un CHESTIONAR de identificare și evaluare a riscului cardio-vascular.

Eșantionul uman studiat de noi a fost compus din 264 de pacienți rezolvați în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială (Ambulator) Iași. 50 % dintre aceștia, respectiv 132 de pacienți nu și-au declarat, nu cunoșteau sau ultimul consult de medicină internă nu le-a semnalat prezența unei afecțiuni cardio-vasculare.

Colaborarea cu medicul specialist cardiolog a fost hotărâtoare în realizarea demersului nostru științific. Astfel, evaluarea cardiologică realizată la nivelul celor 132 de pacienți, ne-a relevat prezența unui teren cardio-vascular într-un procent de 62% (81 de pacienți).

Cercetările noastre și rezultatele lor, au avut intenția de a veni în ajutorul medicului stomatolog dar și a chirurgului dento-alveolar în sensul conștientizării asupra necesității unei evaluări riguroase. Astfel am încercat să demonstrăm că există o serie de aspecte predictive ale profilului cardio-vascular al pacientului pe care urmeză să-l tratăm, aspecte care pot fi neglijate dacă etapa anamnezei este minimalizată.

Analiza chestionarelor completate de acești 81 de pacienți cu „risc silențios” la care consultul cardiologic ulterior a confirmat prezența unei afecțiuni cardio-vasculare ne-a ajutat să identificăm factorii de risc declarați de pacienți, factori care considerăm că au valoare predictivă în definirea profilului cardio-vascular al pacientului: sexul pacientului, vârsta pacientului, greutatea corporală, fumatul, valoarea colesterolului, trigliceridelor, glicemiei, scorul anxietății (DAS-C), diagnosticul de sănătate orală, valoarea presiunii arteriale și a ritmului cardiac. Importanța practică a studiului realizat de noi rezidă în faptul că minimalizarea importanței datelor de anamneză, poate duce la scăderea unor aspecte importante, cu rol predictiv în identificarea pacientului cu risc cardio-vascular silențios și în consecință expunerea gravă a pacientului dar și a practicianului stomatolog sau chirurg dento-alveolar la producerea intraoperatorie a unui accident cardio-vascular neprevăzut, care uneori poate urma o evoluție dramatică. Concluzionăm astfel că, cu cât din anamneza pacientului cu risc cardio-vascular silențios reiese mai mulți factori predictivi cu atât mai imperioasă este colaborarea cu specialistul cardiolog în sensul precizării statusului cardio-vascular și avizarea intervenției stomatologice sau chirurgicale propuse.

48. SIALOMETAPLAZIA NECROTIZANTĂ – PREZENTARE DE CAZ

B. Bögözi¹, D. Kovács¹, Cecilia Petrovan¹, Alina Ormenișan¹, Maria Laslo¹, Simona Mocan², E. Kovács¹, P. Markovics¹

¹ Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, U.M.F. Tirgu Mureș, ² Clinica de Anatomie Patologică

Introducere. Sialomataplasia necrotizantă este o afecțiune rară, benignă, cu caracter inflamator, pornind din glandele salivare accesorii care poate imita tumorile maligne. Debutează spontan cu aspect clinic înspăimântător, sub forma unor ulcerații cu localizare predilectă la nivelul mucoasei bolții palatine însă prognosticul este foarte bun cu vindecare spontană în decurs de câteva săptămâni.

Material și metodă. Prezentarea a două cazuri clinice tratate la Clinica de Chirurgie OMF din Tirgu Mureș.

Concluzii. Deoarece clinic poate fi confundată ușor cu afecțiuni maligne este esențială precizarea diagnosticul pe baza examenului histopatologic, un diagnostic greșit putând să ducă la o conduită terapeutică chirurgicală agresivă inutilă.

NECROTIZING SIALOMETAPLASIA – CASE REPORT

B. Bögözi, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, P Markovics

U.M.F. Tîrgu Mureș

Introduction. Necrotizing sialometaplasia is a rare, benign, inflammatory condition of the minor salivary glands, simulating malignant tumors. It develops with fearsome clinical aspect, particularly on the palatal mucosa but the prognosis is excellent, with spontaneous healing in a few weeks.

Material and method. Report of 2 cases treated at the Oral and Maxillofacial Clinic from Tîrgu Mureș.

Conclusions. It has similar clinical aspect to malignant tumors. Because of this, correct histopathological diagnosis is very important in avoiding inappropriate radical surgical treatment.

49. STUDIU STATISTIC PRIVIND INCIDENȚA LEZIUNILOR CU POTENȚIAL DE MALIGNIZARE ALE MUCOASEI ORALE PE BAZA CAZUISTICII CLINICII DE CHIRURGIE OMF DIN TÎRGU MUREȘ

B. Bögözi¹, D. Kovács¹, Ș. Bocskay²

¹ *Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, U.M.F. Tîrgu Mureș.* ² *Clinica de Odontologie și Parodontologie, U.M.F. Tîrgu Mureș*

Introducere. Leucoplazia și lichenul plan sunt cele mai frecvent întâlnite afecțiuni dintre leziunile cu potențial de malignizare ale mucoasei orale. În literatura de specialitate internă și internațională datele statistice referitoare la incidența acestor afecțiuni sunt foarte variate și nu există studii ample cu caracter regional din care să reiasă aspectele specifice habitatului nostru.

Scopul lucrării, material și metodă. În această lucrare am încercat să sintetizăm datele registrelor de consultații și a foilor de observație a clinicii noastre, într-un studiu retrograd pe 10 ani.

Concluzii. Majoritatea pacienților prezentând aceste îmbolnăviri au fost tratați medicamentos în ambulatorul de specialitate, prezentând ameliorarea sau chiar dispariția leziunilor, însă de multe ori au apărut recidive, cazurile mai grave fiind internate și beneficiind de tratament chirurgical. Leucoplaziile care au necesitat internare au prezentat o incidență de aproximativ 4,5 ori mai mare față de lichenul plan. Leucoplazia afectează aproape în mod egal cele două sexe în timp ce lichenul plan apare mai ales la femei. Am constatat o incidență

crescută a leucoplaziei localizate la nivelul buzei inferioare pe lângă localizarea clasică retrocomisurală.

APPEARANCE OF PREMALIGNANT LESIONS OF THE ORAL MUCOSA – STUDY BASED ON THE CASES OF THE ORAL AND MAXILOFACIAL CLINIC FROM TÎRGU MUREȘ

B. Bögözi, D. Kovács, Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, P Markovics

U.M.F. Tîrgu Mureș

Introduction. The leukoplakia and the lichen planus are the most frequently met pre-malignant affections of the oral mucosa. Statistics in the literature about the appearance of these lesions are very various, and there are no ample regional studies about their characteristic aspects for our habitat.

Material and method. In this paper we tried to synthesize the informations from the registers of our clinic in a retrospective study for 10 years.

Conclusions. Most of the patients with these affections received medical treatment in the operating-room, and the lesions healed or dissappeared, but the recurrence is frequent. The more serious cases were hospitalized and received surgical treatment. We found leukoplakia 4.5 times more frequent than lichen planus. Leukoplakia affects both genders almost equally, while lichen planus was more frequent at women. We find an increased number of leukoplakia located on the lower lip next to the characteristic retrocomisural location

50. CORP STRĂIN (PATRU INELE ORTODONTICE) MAXILAR SUPERIOR - PREZENTARE DE CAZ

E. Kovács¹, D. Kovács¹, Cecilia Petrovan¹, Alina Ormenișan¹, Maria Laslo¹, B. Bögözi¹, P Markovics¹, Andrea Kovacs²

¹ *Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, U.M.F. Tîrgu Mureș*

² *S.C. Prevent Dental SRL*

Activitățile în scop terapeutic (printre care în cazul nostru tratamentul ortodontic incorect efectuat), pot conduce la grave accidente și complicații atât din cauza nerespectării protocoalelor terapeutice cât și din cauza pacienților necooperanți (de exemplu neprezentarea la controale periodice).

Lucrarea prezintă un pacient în vârstă de 24 ani, cu absența dinților 1.2., 2.2., și secreție purulentă din spațiul periodontal distal al dintelui 1.1. la presiune în vestibul în zona 2.2. (absent), mobilizate gradul II al dinților 1.1., 2.1. de etiologie necunoscută. La examenul clinic și radiologic nu se poate pune un diagnostic etiologic, motiv pentru care se intervine chirurgical. La intervenția chirurgicală se descoperă mulți corpi străini la nivelul

maxilarului superior (patru inele ortodontice în jurul dinților 1.1., 2.1. deplasate de la nivel coronar până la nivelul apexului acestora)

Și acest caz atrage atenția asupra importanței colaborării între medicul curant și pacient și importanța controalelor periodice

FOREIGN OBJECTS (FOUR ORTODONTIC ELASTIC RINGS) IN THE UPPER JAW. CASE REPORT

E. Kovács¹, D. Kovács¹, Cecilia Petrovan¹, Alina Ormenișan¹, Maria Laslo¹, B. Bögözi¹, P Markovics¹,
Andrea Kovacs²

¹Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, U.M.F. Tirgu Mureș

²S.C. Prevent Dental SRL

Therapeutic activities (among them, in our case, defectuous orthodontic treatment) can led to major accidents and complications, because of mistreatment and non-cooperative patients (for example - missing at periodical checking).

The paper presents a 24 year old patient, with lost teeth 1.2., 2.2., and purulent secretion of the periodontal space. distal of 1.1. at pressure in the vestibule, mobility of teeth 1.1. and 2.1. (degree II) of unknown ethiology. At clinical and radiological examination we could not have an ethiological diagnosis. so we decided to have a surgery. During the procedure we found a lot of foreign objects in the upper jaw, around the roots of the teeth (4 elastic orthodontic rings).

51. EXAMENUL RADIOLOGIC, MIJLOC DE EXAMNARE PARACLINICĂ A PATOLOGIEI ARTICULAȚIEI TEMPORO- MANDIBULARE. PREZENTARE DE CAZ

Maria Laslo¹, Alina Ormenișan², L.Jeremia³, D. Kovács⁴

^{1,2,4}Clinica de Chirurgie Oro-maxilo-faciala, U.M.F. Tg.-Mureș

³Cinica de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. Tg. Mureș

Introducere Articulația temporo – mandibulară (A.T.M.) de multe ori este sediul unor dureri deosebit de particulare, în special în cadrul sindromului disfuncțional dureros cranio – mandibular (L.Ieremia – 1987), care în ultima perioadă de timp s-a dovedit a fi o afecțiune din ce în ce mai frecventă ocupând un loc aparte în cadrul patologiei deosebit de complexe a A.T.M., și interesând vârste din ce în ce mai tinere.

Pe de-o parte etiopatogenia extrem de complexă și vastă a acestui sindrom disfuncțional dureros cranio-mandibular, cu implicații și intricări uneori interdisciplinare, deoarece de multe ori acești pacienți sunt tratați pentru cefalee, migrene, nevralgie de trigemen, afecțiuni otice, sau alte algi faciale atipice

– la diferite specialități medicale: Neurologie, Psihiatrie, ORL. până ajung într-un final la un serviciu de chirurgie O.M.F.

Pe de altă parte posibilitățile terapeutice ale artropatiilor cronice ale A.T.M. nu sunt pe deplin elucidate nici la ora actuală, deoarece atât metodele conservative cât și cele invazive – chirurgicale dau rezultate terapeutice discutabile.

Scopul studiului: Am urmărit corelația dintre ampoarea simptomatologiei și semnelor clinice a artropatiei cronice a A.T.M. cu ampoarea modificărilor radiologice a componentelor anatomice a A.T.M., în vederea stabilirii unui diagnostic corect și implicit a stabilirii unui plan terapeutic cât mai benefic.

Material și metodă Lucrarea de față prezintă explorarea radiologică a pacienților cu artropatie a A.T.M. din cazuistica Clinicii de Chirurgie O.M.F. Tg.-Mureș pe perioada 2004 – 2006, cu vârsta cuprinsă între 15 – 63 ani pentru fiecare caz în parte s-au efectuat radiografii în incidența Parma, cu aparat de ortopantogramă; cu gura închisă și deschisă; evaluând imaginea radiologică a A.T.M. stângi și separat a A.T.M. drepte, a aceluiași pacient, corelând ampoarea modificărilor componentelor anatomice ale A.T.M. cu ampoarea manifestărilor clinice subiective și obiective.

Concluzii Examenul radiologic rămâne și în prezent un examen paraclinic deosebit de important pentru stabilirea diagnosticului pozitiv și una din cele mai accesibile și noninvazive metode de examinare paraclinică. Examenul R.M.N. și examenul C.T. cu mult mai superioare din punct de vedere a detaliilor furnizate, totuși sunt mai puțin accesibile examenului de rutină a patologiei A.T.M.; iar examinarea artroscopică de asemenea net superioară și mult mai complexă conferind și posibilități terapeutice în același timp, este deasemenea mai greu accesibilă examenului de rutină și are doar anumite indicații fiind o metodă minim invazivă dar traumatizantă de examinare a A.T.M. Coborând datele clinice subiective și obiective a cazurilor prezentate cu datele oferite de examenul radiologic al A.T.M.; putem afirma că în numeroase cazuri nu există o corelație directă între ampoarea modificărilor componentelor anatomice ale A.T.M. și ampoarea și intensitatea manifestărilor clinice subiective și obiective, dar există și cazuri unde am găsit o proporționalitate directă între gravitatea acuzelor subiective și obiective și ampoarea leziunilor A.T.M. De asemenea putem afirma că atât la indivizii etalon considerați sănătoși ca neavând modificări ale A.T.M. (puțin probabil) cât și la cei cu artropatie a A.T.M., cu sau fără acuze clinice, subiective și obiective, comparând izolat și prin suprapunere cele două A.T.M. ale aceluiași individ, există un anumit grad de asimetrie între A.T.M. stângă și dreaptă, asimetrie cu atât mai pronunțată cu cât există modificări patologice mai importante la nivelul componentelor anatomice ale A.T.M. Din păcate această apreciere a comparării celor 2 A.T.M. stângă și dreapta a aceluiași individ, izolat și prin suprapunere s-a făcut printr-o apreciere relativă, orientativă (având ca reper porul acustic extern și baza craniului) datorită dificultăților tehnice de realizare a examenului radiologic în Tg. – Mureș.

RADIOLOGICAL EXAMINATION PARCLINICS OF THE TEMPORO- MANDIBULARS JOINT'S PATHOLOGY CASE PRESENTATION

*Maria Laslo^(1,2), Alina Ormenișan^(1,2), L. Ieremia⁽¹⁾,
D. Kovács⁽¹⁾*

¹ U.M.F. Tg-Mures,

² Clinica de Chirurgie Tg-Mures (O.M.F. Clinics of
Surgery)

Introduction: The temporo-mandibular joint (T.M.J.) can cause some very particular pain, especially the painful crano-mandibular dysfunctionality syndrome (L. Ieremia- 1987), which lately proved to become more frequent and constitutes an important subject in the extremely complex pathology of the temporo-mandibular joint, starting to include even the younger generation.

First of all it is an extremely complex and vast etiology of this painful crano-mandibular dysfunctionality syndrome, sometimes with interdisciplinary implications, because in many cases these patients are treated for cefalee, migraine, trigeminal neuralgia, otic affections, or other atypical facial algies – at different medical specializations. Neurology, Psychiatry, ORL, until then finally get to an O.M.F. surgery service.

On the other hand therapeutical possibilities of the arthropathy of the T.M.J. are not seen clearly, even in our days, because both the conservative and innovative surgical methods give controversial therapeutical results.

The aim of the study: We have been analyzing the correlation between the amplitude of the symptomatology of the T.M.J. with the amplitude of the radiological modifications of the T.M.J.'s anatomical components, with the intention to get a correct and implicit diagnostic, to be able to set up a therapeutical plan, as benefic as possible.

Material and method: This paper presents the radiological exploration of patients having T.M.J. arthropathy from the O.M.F. Clinics of Surgery Tg-Mures, between 2004-2006, having an age between 15 and 63. For each of the cases the patient were X-Rayed in Parna incidence, using an orthopantograph machine, with opened and closed mouth, evaluating separately the left and right radiological image of the T.M.J., correlating the amplitude of the T.M.J.'s anatomical component's modifications with the amplitude of the subjective and objective clinical manifestations.

Conclusions: 1. The radiological examination remains an extremely important paraclinical examination to establish a positive diagnostic and also one of the most accessible and non-invasive paraclinical examination methods.

2. The R.M.N and C.T. examinations are superior, supplying a more detailed result, but however are less accessible for a routine examination of the T.M.J. pathology. The arthroscopic examination is also much superior and much more complex, supplying even

therapeutical possibilities, but also less accessible for a routine examination and has only few indications, consisting a minimally invasive, but traumatizant method to examine T.M.J.

3. Comparing the subjective and objective clinical data of the presented cases we may say that there are cases when there is no direct correlation between the amplitude of the T.M.J. anatomical component's modification and the amplitude and intensity of the subjective and objective clinical manifestation, but also there exist cases where we have found a direct proportionality between the severity of the subjective and objective complains and the amplitude of the T.M.J. lesion.

4. We can also affirm that both in the case of the etalon persons, considered healthy from the point of T.M.J.'s modification (less probable) and the case of those having T.M.J. arthropathy, with or without subjective or objective clinical complains, by comparing separately and by overlapping the 2 T.M.J.s of the same person, there exist an asymmetry that is more accentuated if there exist also important pathological modifications on the level of the T.M.J.'s anatomical components.

5. Unfortunately this estimation of comparing the 2 T.M.J.s (the left and right), separately and by overlapping, was made due to relative and orientative estimation (having as mark the porus acusticus externus and the basis crani) due to the technical difficulties regarding the realization of the radiological examination in Tg-Mures.

52. PSEUDOTUMORA DE GRANULAȚIE NESPECIFICĂ, BENIGNĂ DE NATURĂ INFLAMATORIE – EPULISUL

*P. Markovics, D. Kovács, Petrovan Cecilia, Alina
Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi*

*Clinica de Chirurgie Oro-maxilo-facială, U.M.F. Tirgu
Mureș*

Diversificarea structurii histologice a regiunii oro-maxilo-faciale, justifică multitudinea aberațiilor celulare și proliferările observate în această zonă. Formarea acestor pseudotumori este favorizată de unii factori generali (tulburări hormonale, dioscrazii sangvine) și determinată de prezența factorilor iritativi (tartru dentar, margini ascuțite ale cariilor, resturile radiculare, gingivite cronice, obturații debordante, coroane prea lungi sau largi) Lucrarea de față prezintă unele cazuri întâlnite, cu diagnostice și cu rezultate histopatologice confirmate ca epulis și tratamentul acestora.

EPULIS GINGIVALIS – BENIGN INFLAMATORY PSEUDOTUMOR

*P. Markovics, D. Kovács, Petrovan Cecilia, Alina
Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi*

*University of Medicine and Pharmacy Tirgu Mureș,
Faculty of Dentistry*

The complex histological structure of the oro-maxillo-facial region produce a lot of cellular abnormalities. Arising of this pseudotumors is produced by general disorders (hormonal or blood cell conditions) and determined by irritations (dental stone, cutting edges of the caries, big restorations, too large crowns). This paper presents some cases with diagnosis and histopathological results as epulis, and their treatment

53. DIFICULTĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎN CAZUL SIMPTOMATOLOGIEI ATIPICE A DISFUNCTIEI ARTICULAȚIEI TEMPOROMANDIBULARE (ATM)

Alina Ormenișan¹, Maria Laslo², L. Jeremia³, D. Kovács⁴

^{1,2,4} Clinica de Chirurgie Oro-maxilo-facială, U.M.F. Tg.-Mureș

³ Clinica de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. Tg. Mureș

Pornind de la dificultățile de diagnostic cauzate de simptomatologia atipică în disfuncția ATM, lucrarea de față trece în revistă factorii etiologici predispozanți (după L. Jeremia și colab. 2006) precum și unele aspecte de patogenie ale ATM.

ATM se distinge de alte articulații prin unele caracteristici definitorii (suprafețe articulare acoperite de un țesut fibros, traversarea articulației de către tendonul superior al mușchiului pterigoidian lateral, indisociabilitatea de ATM controlaterală și de ocluzia dentară). Disfuncția ATM este un defect de adaptare între condil și discul articular condiționat de factori de risc pluricauzali.

În timpul anamnezei și a examenului clinic fiecare pacient prezintă o combinație individuală de factori. Conexiunea între tulburările ATM și simptomatologia clinică (tensiune la nivelul capului sau sinusurilor, dureri la nivelul mușchilor, articulației sau cel mai frecvent de ambele părți și uneori acuze în alte zone: urechi, gât, dinți, ochi) este dificil de evaluat chiar de către medici cu experiență.

Au fost selecționate câteva cazuri între care unele cu o simptomatologie atipică disfuncției temporo-mandibulare, motiv pentru care acești pacienți au ajuns la alte discipline medicale.

În concluzie, disfuncțiile ATM se pot manifesta în variate forme și grade de severitate, durerea putând apărea de la forma acută la cea cronică. Uneori se poate caracteriza numai printr-o simptomatologie atipică și săracă generând adeseori confuzii în formularea diagnosticului etiopatogenic neputând fi încadrate într-o singură disciplină. De multe ori pacientul ajunge la alte specialități. ORL, neurologie, oftalmologie, psihiatrie de unde și necesitatea conlucrării interdisciplinare într-o viziune medicală intersistemică.

DIAGNOSTIC DIFFICULTIES IN NON-TYPICAL TMJ DISORDERS

Alina Ormenișan¹, Maria Laslo², L. Jeremia³, D. Kovács⁴

^{1,2,4} Clinica de Chirurgie Oro-maxilo-facială, U.M.F. Tg.-Mureș

³ Clinica de Protetică Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. Tg. Mureș

Starting from the diagnostic difficulties caused by the not typical symptomatology of ATM disfunction, this paper presents the predisposed aetiological factors and some of the pathogenic aspects of ATM.

The connection between ATM disorders and clinical symptomatology (tension at the level of the head or the sinuses, pain in the muscles, joints, or both, pain in the ears, throat, teeth, eyes) is difficult to evaluate even by experienced specialists.

A few cases were selected, some of them with a non typical ATM disfunction symptomatology. This was the reason why some patients were sent to other medical disciplines.

In conclusion ATM disfunctions can appear in different forms and they can have different degrees of severity. The pain can be acute or chronic. Sometimes it can be characterized only by a non-typical and poor symptomatology, causing confusion in forming the etiopathogenic diagnosis.

54. SECHELE ALE DESPICĂTURILOR CONGENITALE LABIO-MAXILO-PALATINE ȘI TRATAMENTUL ACESTORA

Cecilia Petrovan, D. Kovács, Alina Ormenișan, Maria Laslo, B.B. Bögözi, P. Markovics

Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, UMF Tirgu Mureș

Rezumat: DLMP, cu o incidență de 1/1000 de nou născuți în cadrul malformațiilor singulare (non-sindromice), reprezintă o entitate patologică foarte complexă din punct de vedere al: aspectelor clinice foarte variate; al tratamentului multidisciplinar (chirurgical, ortodontic, ortopedic, orl, stomatologic, logopedic și psihologic); al alegerii momentului și succesiunii diverselor etape terapeutice, al dezvoltării dento-maxilo-faciale consecutivă tratamentelor utilizate; și al sechelelor numeroase și multiple, în ciuda tratamentelor aplicate. Lucrarea de față prezintă cazuri sugestive de sechele ale buzei, nasului, maxilarelor, crestei dento-alveolare și ocluziei, și, tratamentele corectoare.

SECONDARY DEFORMITIES IN CLEFT LIP AND PALATE AND THEIR MANAGEMENT

Cecilia Petrovan, D. Kovács, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics

*University of Medicine and Pharmacy Tg. Mureș,
Faculty of Dentistry*

CLP, 1/1000 in new borns of non syndromic anomalies, represents a very complex pathology concerning: the large variety of clinical aspects; the multidisciplinary management (surgery, orthodontics, orthopedics, ent-ist, and dental therapy, speech and psychological approach); the timing and sequence of different procedures; the dento-maxillo-facial development related to the applied treatment; and, the multiple and complex secondary deformities (sequels) despite the treatment. The paper displays a few eloquent clinical cases of secondary deformities of lip, nose, maxillaries, dento-alveolar ridge and occlusion, and their surgical repair (secondary repair).

55. UTILIZAREA DACRONULUI CA MATERIAL DE INTERPOZIȚIE ÎN TRATAMENTUL ANCHILOZEI TEMPOROMANDIBULARE - STUDIU RETROSPECTIV: 1993- 2005

*D.Gogălniceanu, Carmen Vicol, Violeta Trandafir,
Daniela Trandafir*

*Clinica de Chirurgie Maxilofacială U.M.F. Gr.T Popa
Iași*

Introducere. Tratamentul anchilozei temporomandibulare, indiferent de forma sa anatomoclinică sau de factorul etiologic implicat (traumatic, infecțios, reumatic) este exclusiv chirurgical. Indicația frecventă în anchilozele temporo-mandibulare tip I și II Topazian rămâne osteotomia modelantă neoarticulară urmată sau nu de interpoziție.

Material și metodă. În Clinica de Chirurgie Maxilofacială Iași s-a realizat un studiu retrospectiv a unui număr de 25 bolnavi spitalizați în perioada 1993-2005 și diagnosticați cu anchiloză temporomandibulară, uni sau bilaterală, la care cel puțin una din articulații a fost operată prin metoda interpoziției texturii de Dacron, după rezecția blocului de anchiloză. La un număr total de 31 anchiloze operate, dacronul a fost utilizat la 29 dintre acestea.

Rezultate. Calitățile materialului de interpoziție utilizat au fost confirmate de rezultatele bune obținute după 1- 12 ani postoperator: mobilizarea mandibulei și deschiderea gurii în limite normale, absența complicațiilor postoperatorii, absența recidivelor. Tehnica este simplă iar materialul de interpoziție - bine tolerat.

Discuții. Dacronul este un material moale, elastic, rezistent, cu stabilitate fizică și chimică. Ușor de modelat, se adaptează perfect pe bontul osos rezultat în urma osteotomiei modelante a blocului de anchiloză,

integrându-se intraneooarticular prin pătrunderea fibrelor conjunctive în textura sa. Astfel, materialul biointegrat joacă rolul fibrocartilajului condilian din articulația temporomandibulară.

THE USAGE OF DACRON AS INTERPOSITION MATERIAL IN THE TREATMENT OF THE TMJ ANKYLOSIS - RETROSPECTIVE STUDY: 1993-2005

*D.Gogălniceanu, Carmen Vicol, Violeta Trandafir,
Daniela Trandafir*

*Clinica de Chirurgie Maxilofacială U.M.F. Gr.T Popa
Iași*

Introduction. The treatment of TMJ ankylosis, despite of anatomoclinical type or etiologic factor (trauma, infection, rheumatism) is exclusively surgical. The frequent indication in the TMJ ankylosis I and II TOPAZIAN type remains the modeling osteotomies and reconstruction of a new joint with or without the interposition.

Material and methods. A clinical and retrospective study of 25 patients diagnosed with TMJ ankylosis (unilateral or bilateral) was performed. This patients was operated between 1993-2005 by interpositional arthroplasty. Out of 31 surgical procedures of TMJ ankylosis, the Dacron was used for 29 interventions.

Results. The qualities of the interposition material used was confirmed by the positive results obtained after 1 - 12 years postoperative: the mobility of jaw and the postoperative mouth opening in normal limits, the complete absence of post surgery complications and absence of recurrence. The technique is easy and the interposition material had a good tolerance.

Disscution. The Dacron is a soft, elastic and resistant material with physic and chemical stability. It is easy to model, perfectly adaptable on restant osseus mass, by penetration of the connective fibrous in its texture. Given these facts, the interposition material plays the role of fibrocartilage in the temporomandibular joint.

56. DIFICULTĂȚI DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT LA UN COPIL CU OSTEOPETROZĂ. PREZENTARE DE CAZ.

Cecilia Petrovan, D. Kovács, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögözi, P. Markovics

*Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, UMF Tirgu
Mureș*

Osteopetroza (b. Albers-Schonberg), sau boala oaselor de marmură, este o afecțiune rară a scheletului, condensantă, difuză, cu origine incertă, și, deseori cu manifestări patologice maxilo-faciale de tipul complicațiilor infecțioase de origine dentară, cu o frecvență și gravitate deosebită. Anemia, trombocitopenia severă, hepato-splenomegalia, la care se asociază și

un DSA, fac deosebit de dificilă examinarea clinică și radiografică, respectiv diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor din sfera maxilo-facială. Prognosticul unor astfel de cazuri este foarte rezervat, în ciuda terapiei complexe, care, din păcate reușește doar ușoara ameliorare a calității vieții.

DIFFICULTIES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT IN A CHILD WITH OSTEOPETROSIS. CASE REPORT

Cecilia Petrovan, D. Kovács, Alina Ormenișan, Maria Laslo, E. Kovács, B.B. Bögozi, P. Markovics

Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială, UMF. Tirgu Mureș

The osteopetrosis (Albers-Schonberg or marble bone diseases) is a rare skeletal lesion, with uncertain origin, and frequently with maxillo-facial pathological features, such as severe complications of teeth infections. Clinical and radiological examination, and especially diagnosis and treatment are quite difficult, due to severe anemia, trombocitopenia, hepatosplenomegalia, associated with an DSA. The outcome of these patients is very poor, despite of complex management, which unfortunately reaches only a slightly improvements of life quality.

57. "MIMETISMUL LEZIONAL" LA NIVELUL CAVITĂȚII ORALE

M. Surpateanu, G. Paskova, A. Camen, M. Gheorghita

U.M.F. Craiova

Mucoasa bucala prin particularitatile ei, ce-i confera calitatea de membrana biologica, complexa si activa constituie un adevarat "semnal de alarma" al majoritatii tulburarilor din organism. Astfel in aceasta adevarata "oglinza a organismului", cum bine a denumit-o William Osler, gasim adevarate "rezonante" ale patologiei intregului organism. Pe de alta parte insa, tot la nivelul cavitatii bucale regasim o intreaga paleta de manifestari patologice datorate unor afectiuni cu origina strict locala.

In foarte multe situatii aspectul lezional al celor doua categorii de afectiuni, de origina locala sau generala, se aseamana uimitor de mult creind confuzii ce, in unele cazuri au condus la diagnostice pripite, gresite, urmate de tratamente neadecvate, dar mai rau, nu in putine cazuri, aceste regretabile confuzii au generat situatii periculoase pentru insasi viata bolnavului.

In dorinta de a ajuta o orientare cat mai facila in asemenea situatii, lucrarea doreste sa prezinte asemenea "mimetisme lezionale".

"THE LESIONAL MIMETISM" IN THE ORAL CAVITY

M. Surpățeanu, G. Paskova, A. Camen, M. Gheorghiță

U.M.F. Craiova

The oral mucous by its features of complex and active biological membrane can be a emergency signal for the most general disorders. They're for, as William Osler said, "the oral mucous is a mirror of the entire organism", the oral mucous is the place where we can find signs of majority general pathology. On the other hand at the same level there are signs of the local disorders. In many cases the aspect of general and local disorders are similar and determines confusions which generates wrong diagnostics followed by wrong treatments. For the ease of medical practice this paper presents "the lesional mimetism".

58. OSTEORADIONECCROZA - COMPLICAȚIE DE TEMUT ÎN CHIRURGIA MAXILO FACIALĂ

Autori: Kovacs D., Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, Kovacs E., Bogozi B., Markovics P.

U.M.F. Tg.-Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Chirurgie orală și maxilo facială

In ciuda perfecționărilor aduse in tratamentul complex al tumorilor maligne din sfera maxilo facială osteoradionecroza rămâne a complicație gravă a tratamentului iradiant, care se lasă cu defecte fizionomice și funcționale greu de tratat.

In lucrarea de față am trecut in revista materialul clinicii noastre in acest domeniu pe perioada 1995 – 2005, analizând cazuistica sub aspectul localizării tumorii primare, felul și doza de iradiere aplicată, perioada cât a trecut de la iradiere și debutul osteoradionecrozei, cauza directă care a declanșat radionecroza, tratamentul aplicat.

In final atragem atenția asupra responsabilității chirurgului maxilo facial dar și a medicului stomatolog in prevenirea acestei complicații.

OSTEORADIONECCROSIS - A COMPLICATION TO BE FEARED IN DENTAL SURGERY

Kovacs D., Cecilia Petrovan, Alina Ormenișan, Maria Laslo, Kovacs E., Bogozi B., Markovics P.

U.M.F. Tg.-Mureș, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Chirurgie orală și maxilo facială

Despite of the developments in the treatment of maxillo-facial malignant tumours, osteoradionecrosis remains a serious complication of the irradiation treatment, causing expressional and functional problems, which are difficult to treat.

In this paper we present the material of our clinic related to this domain from the period 1995-2005, analyzing the causes under the aspect of the location of the primary tumours, the type and the dose of the applied irradiation, the time passed between the irradiation and the beginning of the osteoradionecrosis, the direct cause that triggered the radionecrosis and the applied treatment.

Finally we draw the odontologists' and dentists' attention to the responsibility they have in preventing such complications.



Note:



SENSID DENT

un partener de încredere

✓ PROGRAMUL DE EDUCAȚIE MEDICALĂ
CONTINUĂ PENTRU SPECIALIȘTI

✓ LIVRARE IMEDIATĂ DIRECT LA CABINETUL
SAU LABORATORUL DUMNEAVOASTRĂ

✓ CLUBUL CLIENTILOR SENSIDENT

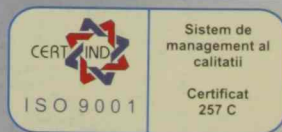


Discounturi excepționale



& echipamente
materiale
dentare

importator direct



TEL VERDE 0800 - 800 606

Show room : Calea Moșilor 262, sector 2, BUCUREȘTI, ROMÂNIA
e-mail: sensident@sensident.ro www.sensident.ro