



**Cursul 9 - PEDODONTIE- anul IV - semestrul II**

# **TERAPIA ODONTALĂ A DINȚILOR PERMANENȚI TINERI**

**Prof. Univ. Dr. Alexandru Ogodescu**

**Ș.I. Dr. Mălina Popa**



## Particularități structurale coronare

- Cameră pulpară mare
- Coarne pulpare aproape de suprafață
- Smalt imatur
- Dentină cu canaliculi largi

**procesul carios  
se instalează  
mai rapid**



## Particularități structurale radiculare

***Deschidere largă a apexului*** ⇒ Interfață extinsă între țesuturi  
⇒ Circulație abundentă ⇒ Presiune intrapulpară scăzută în  
cazul inflamațiilor

***Deschidere largă a apexului*** ⇒ Diseminare bacteriană  
⇒ Mediu de cultură ideal



## Caria dentară a dinților permanenți tineri: Factori favorizanți

- ✓ Malpoziții cu înghesuri → autocurățire îngreunată, curățirea mecanică dificilă
- ✓ Preferința în alimentație pentru hidrații de carbon → decalcifieri
- ✓ Deprinderi de igienă orală insuficient formate
- ✓ Respirația orală
- ✓ Perioada pubertară → modificări hormonale
- ✓ Aparare ortodontice → favorizează retenția resturilor alimentare



## Clasificarea leziunilor carioase în funcție de profunzimea lor:

- ✓ **Carii superficiale** – până la joncțiunea amelo-dentinară
- ✓ **Carii medii** – depășesc joncțiunea amelo-dentinară, dar cu o  
profunzime limitată în dentină
- ✓ **Carii profunde** – extindere adâncă, până în apropierea camerei  
pulpare



# Diagnosticul cariei dentare

## Simptomatologie subiectivă:

**Carii superficiale** ⇒ fără sensibilitate

**Carii medii și profunde** ⇒ sensibilitate la agenți fizici și chimici

**! Sensibilitatea este mai atenuată decât la dintele matur**



# Diagnosticul cariei dentare

## Semne clinice obiective

- inspecție vizuală (+ transiluminare la dinții frontali)
- palpare cu sonda
- percuție

## Examene complementare

- teste de vitalitate
- examen radiologic

*\* foraj explorator*



## Diagnosticul diferențial al cariei dentare:

- se face cu:
  - hiperestezia dentinară
  - pulpita cronică închisă
  - hiperemia pulpară (preinflamatorie)
  - necroza și gangrena pulpară
  - parodontita apicală cronică





# Tratament

## ***Obiective:***

- ✓ *îndepărtarea factorilor iritanți*
- ✓ *asigurarea condițiilor favorabile pentru pulpa dentară*
- ✓ *refacere morfofuncțională*



# Intervenția precoce - Sigilarea șanțurilor și fosetelor:

## Indicații:

- ✓ Risc crescut de carie
- ✓ Șanțurile și fosetele ocluzale ale molarilor
- ✓ Fosete supracingulare
- ✓ Pacienți cu igienă orală riguroasă
- ✓ Pacienți cooperanți



# Tratamentul cariei dinților permanenți prin cavități de clasa I (restaurare adezivă)

- ✓ eliminarea țesuturilor alterate
- ✓ ușoara lărgire profilactică a șanțurilor neafectate de carie, dar susceptibile la retenția plăcii
- ✓ îndepărtarea smalțului nesusținut de dentină sănătoasă
- ✓ unghiuri de întâlnire rotunjite ⇒ crește suprafața de contact dintre material și dinte



# Tratamentul cariei dinților permanenți prin cavități de clasa a II-a (restaurare adezivă)

- ✓ principiul „economiei de țesuturi dure”
- ✓ cavități autoretentive
- ✓ cavitatea proximală: bază largă, deschidere ocluzală limitată
- ✓ bizoul:
  - la nivelul pragului gingival
  - inutil la nivelul șanțurilor lărgite
  - în zona contactelor ocluzale cu antagoniștii ⇒ contraindicat



# Tratamentul cariei dinților permanenți prin cavități de clasa a III-a (restaurare adezivă)

- ✓ la dinții frontali ⇒ restaurarea esteticii zonei afectate!
- ✓ acces preferabil de pe fața palatinală
- ✓ nu este necesară extensia preventivă
- ✓ bizoul:
  - la nivelul peretelui vestibular
  - înlătură efectele inestetice determinate de joncțiunea compozit-smalt



# Tratamentul cariei / fracturii dinților permanenți prin cavități de clasa a IV-a (restaurare adezivă)

Situații clinice:

- ✓ unghi incizal fracturat, fără prezența procesului carios
- ✓ cavitate de clasa a IV-a rezultată în urma unui proces carios



# Tratamentul cariei / fracturii dinților permanenți prin cavități de clasa a IV-a (restaurare adezivă)

## → fractură:

- ✓ regularizarea suprafețelor de fractură
- ✓ prepararea unui bizou (*sistem suplimentar de retenție*)

## → proces carios:

- ✓ preparație complexă
- ✓ eliminarea smalțului și dentinei colorate
- ✓ crearea unui bizou



## Tratamentul cariei dinților permanenți prin cavități de clasa a V-a (restaurare adezivă)

- ✓ mai puțin frecventă la copii
- ✓ nu ridică probleme speciale
- ✓ preparare cu excavator sau freze globulare
- ✓ prepararea nu este necesară în caz de eroziune la colet
- ✓ exereză selectivă a dentinei în cazul leziunilor carioase
- ✓ regularizarea și bizotarea marginilor de smalț





# Tratamentul plăgii dentinare (caria medie și profundă)

## ***Obiective:***

- ✓ limitarea reacției inflamatorii pulpare post-operator
- ✓ favorizarea formării dentinei reacționale
- ✓ menținerea la nivelul dinților permanenți imaturi a condițiilor fiziologice favorabile formării rădăcinii și închiderii apicale



# Tratamentul plăgii dentinare (cario medie și profundă)

## Cavități de profunzime medie:

- ✓ obturație de bază (CIS / CIMR)
- ✓ obturație definitivă (RDC)

## Cavități profunde:

- ✓ liner pe bază de CaOH/ coafaj indirect cu MTA/Biodentină
- ✓ obturație de bază (CIS / CIMR / Biodentină)

*± provizorat de durată medie (1-6luni)*

- ✓ obturație definitivă (RDC)