



FDI Izjava

(Globok) zobni karies in obnovitvena oskrba

SPREJELA FDI Generalna skupščina, **septembra 2018** v **Buenos Airesu** v **Argentini**

Kontekst

Sedanja načela vedenja o kariesu priporočajo stopnjo trdote preostale demineralizirane kariesne zobovine kot merilo za odstranitev kariesnega tkiva pri poškodbah zobovine, predvsem za ohranjanje zdrave zobne pulpe¹. Vendar pa je metoda za popolno odstranitev demineralizirane in razbarvane zobovine, ki jo je razvil G. V Black pred približno 150 leti², še vedno norma za poučevanje na mnogih zobozdravstvenih šolah in jo v svetu izvaja zelo veliko zobozdravnikov. To se kaže v dejstvu, da zadnji znanstveni dokazi o ruvanju zob s kariesom in priprave votline niso dobro umeščeni v dodiplomske študijske programe zobozdravstvenega izobraževanja in klinične prakse, posledica pa so nepotrebne odstranitve zobne snovi.

Področje

Ta politična izjava podpira sodobne obdelave razvoja kariesne zobovine glede na dokazane raziskave in priporočila mednarodnih soglasij, z namenom ohranjanja vitalnosti pulpe zobne v (globokih) luknjah in posledične podaljšane življenjska doba zoba^{1,3}.

Opredelitev

Zobna gniloba: bolezen, ki je posledica ekološkega premika v zobnem biofilmu, iz uravnotežene do kariesne populacije mikroorganizmov preko vzdrževanja s pogostim uživanjem fermentirnega vnosa ogljikovih hidratov, kar se kaže v izgubi mineralov zobnega trdnega tkiva; znak in simptom je kariesno obolenje⁴.

Luknja v dentinu: strukturna poškodba zobne sklenine in zobovine, ki se kaže v luknji.

Načela

Po etičnih načelih mora upravljanje kariesnih poškodb vključevati najbolj blag invazivni pristop, ki je sposoben preprečiti razvoj bolezni, zaustaviti napredovanje in omogočati izboljšanje in vzdrževanje pacientovega ustnega zdravja⁵.

Politika

FDI podpira naslednje priporočene klinične smernice za odstranitev kariesna tkiva v votlini zobovine in zobeh, ki ne kažejo simptomov¹:

- Ohranjanje nedemineralizirane in ponovno mineralizirane zobovine.
- Doseganje primerne zaprtja s periferno obnovitvijo na zobovino in/ali sklenino, torej nadzor kariesnega obolenja in neaktivacijo preostalih bakterij.
- Zmanjšanje neugodja/bolečine in strahu pred zobozdravstvenimi posegi.
- Ohranjanje zdravja zobne pulpe z ohranjanjem preostale zobovine in preprečevanjem izpostavljenosti zobovine, na primer tako, da zobozdravniki pustijo mehko zobovino v bližini zobne pulpe, če je to potrebno.
- Podaljševanje življenjske dobe sanacije z odstranitvijo dovolj mehke zobovine za vstavev trajne obnove z dovolj odpornosti in zagotavljanje pravilnega lepljenja.

FDI priporoča, da državna zobozdravstvena združenja, univerze in zobozdravstvene šole:

- Spodbujajo svoje člane k vpeljevanju z dokazi podprte raziskave v vsakdanjo prakso.
- Odvrčajo svoje člane od uporabe invazivnih metod zdravljenja, ki popolnoma odstranijo kariesna tkiva blizu zobne pulpe.
- Podpirajo ohranjanje zob in manj invazivna kariesna ruvanja v skladu s priporočili Mednarodnega soglasja o sodelovanju glede kariesa (ICCC), kot so selektivna odstranitev kariesnega tkiva na mehki, čvrsti in trdi zobovini, postopno ruvanje, zdravljenje izpadlih stalnih zob pri otrocih, tako imenovana Hall Technique, netravmatično obnovitveno zdravljenje (ART) in neobnovitvene metode za nadzorovanje kariesa kot na primer srebrni flouridni diamin, če je tako navedeno¹.

Ključne besede

Odstranitev kariesnega tkiva, nepotrebna odstranitev zobne substance, veda o kariesu, luknja v zobnini, minimalen invazivni postopek zdravljenja

Izjava o omejitvi odgovornosti

Informacije v tej izjavi o politiki temeljijo na najboljših znanstvenih dokazih, ki so bili v danem trenutku na voljo. Lahko jih razlagamo tako, da odražajo prevladujoče kulturne občutljivosti in socialno-ekonomske omejitve.

Nadaljnje branje

1. Schwendicke F., Frencken J. E., Bjørndal L., Maltz M., Manton D. J., Ricketts D., Van Landuyt K., Banerjee A., Campus G., Doméjean S., Fontana M., Leal S., Lo E., Machiulskiene V., Schulte A., Splieth C., Zandona A. F., Innes N. P. Managing Carious Lesions: Consensus Recommendations on Carious Tissue Removal. *Adv Dent Res.* 2016 May;28(2):58–67.
2. Innes N. P., Schwendicke F. [Restorative Thresholds for Carious Lesions: Systematic Review and Meta-analysis.](#) *J Dent Res.* 2017 May;96(5):501–508.
3. Kidd E. A. How 'clean' must a cavity be before restoration? *Caries Res* 2004 May–Jun;38(3):305–13.
4. Fejerskov O, Nyvad B, Kidd EA. Pathology of dental caries. V: Fejerskov O, Nyvad B, Kidd EA (eds). *Dental caries: the disease and its clinical management.* 3rd ed. Oxford (UK): Wiley Blackwell, 2015; p 7–9.
5. Caries Prevention and Management Chairsides Guide. Geneva, FDI World Dental Federation, 2017. Na voljo na: <https://www.fdiworldental.org/resources/toolkits/caries-prevention-and-...>