

Apikāla periodontīta izplatība un sakņu kanālu pildījuma kvalitāte Rīgas populācijā

Ilana Jerša, Rīta Kundziņa¹, Ingūna Rence-Bambīte²

Rīgas Stradiņa universitāte, Stomatoloģijas institūts, Endodontijas nodaļa, Latvija
¹Institute of Clinical Dentistry, Faculty of Health Sciences, University of Tromsø, Norvēģija
²Rīgas Stradiņa universitāte, Terapeitiskās stomatoloģijas katedra, Latvija

Ievads. Apikāls periodontīts (AP) ir akūts vai hronisks iekaisuma process ap zoba sakni. Apikāla periodontīta galvenais cēlonis ir baktēriju invāzija sakņu kanālu sistēmā.

Epidemioloģisko pētījumu dati pierāda, ka apikāls periodontīts ir izplatīta slimība Eiropas valstīs [Fidgor, et al., 2002]. Skandināvijas valstīs apikāla periodontīta izplatība ir no 30 līdz 60%, tā pieaug, palielinoties vecumam [Kirkvang, et al., 2001, 2006; Eriksen, et al., 1991; Odesjo, et al., 1990; Ericksen, 2008]. Portugālē AP prevalence ir 27% [Marques, et al., 1998], Lietuvā apikāla periodontīta izplatība ir 70% [Sidaravicius, et al., 1999; Aleksejuniene, et al., 2000]. Beļģijā un Spānijā dati ir līdzīgi – 63% [De Moor, et al., 2000; Jimenez-Pinzon, et al., 2004; Segura-Egea, 2004].

Epidemioloģiskie pētījumi apstiprina, ka augsta apikāla periodontīta izplatība ir saistīta ar sliktu sakņu kanālu ārstēšanas kvalitāti [Eriksen, et al., 1991; Gencoglu, et al., 2010; Kabak, et al., 2005; Kim, et al., 2010; Tavares, et al., 2009; Eckerbom, et al., 2007]. Rīgas grupas pētījumā konstatētā apikāla periodontīta izplatība ir 72% [Jersa, Kundzina, 2013].

Materiāls un metodes. Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūta Endodontijas nodaļā tika klīniski un rentgenoloģiski izmeklēti 134 Rīgas iedzīvotāji vecumā no 35 līdz 44 gadiem. Pacienti tika randomizēti uzaicināti caur Iekšlietu ministrijas Imigrācijas departamentu. Katram pacientam tika veikta digitāla ortopantomogramma un digitālie periapikālie rentģeni. Tika pētīta sakņu kanālu pildījuma kvalitāte un apikāla periodontīta esamība. Sakņu kanālu pildījuma kvalitāte tika noteikta, novērtējot attālumu līdz saknes apeksam un pildījuma blīvuma attiecību pret laterālajām sienām. Periapikālais statuss tika noteikts, izmantojot PAI indeksu.

Dati tika statistiski analizēti, izmantojot SPSS 14 programmu.

Rezultāti. No 134 izmeklētajiem pacientiem 94 (70%) bija viens vai vairāki zobi ar apikālu periodontītu (PAI 3-5) un 123 indivīdiem (91%) bija viens vai vairāki endodontiski ārstēti zobi. No 3536 izmeklētiem zobiem 518 (15%) bija endodontiski ārstēti. Tikai 135 zobiem (26%) no endodontiski ārstētiem zobiem bija kvalitatīvs pildījums. Ir statistiski ticama korelācija starp sakņu kanālu pildījuma kvalitāti un apikālu periodontītu ($p = 0,0006$). Zobiem ar kvalitatīvu pildījumu 6% gadījumu bija apikāls periodontīts, bet 142 zobiem ar nekvalitatīvu pildījumu apikāla patoloģija bija sastopama 27% gadījumu.

Secinājumi. Rīgas iedzīvotāju grupai ir augsta apikāla periodontīta izplatība (70%) un zema sakņu kanālu pildījuma kvalitāte. Ir statistiski ticama korelācija starp sakņu kanālu pildījuma kvalitāti un apikālu periodontītu.