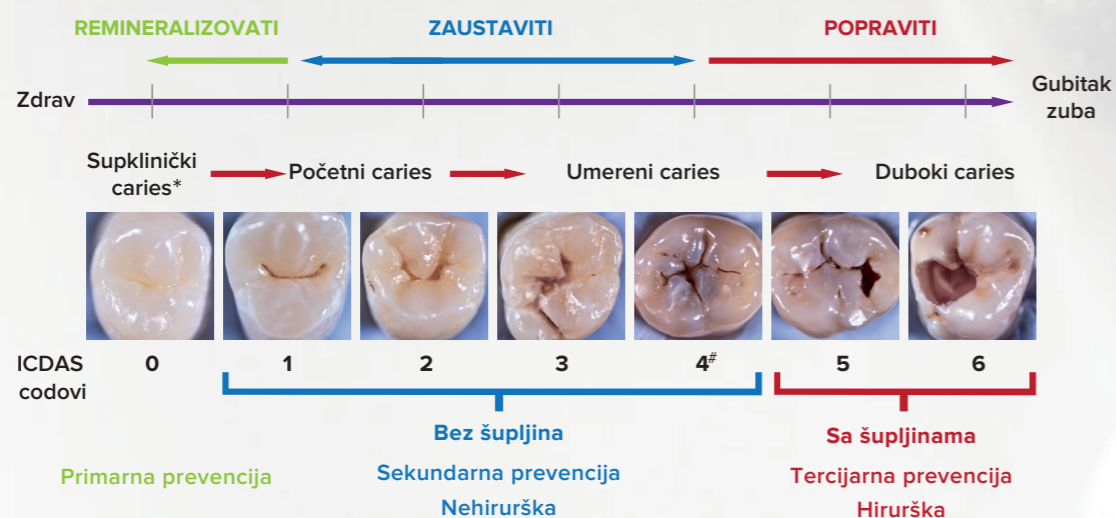


Ordinacijski vodič za prevenciju i lečenje cariesa

Cilj je da se smanji uticaj razvoja cariesa što je moguće ranijom intervencijom radi upravljanja daljim propadanjem zuba, i reverzijom carijesnog procesa u remineralizaciju. Idealno, upravljanje ranim carijesnim lezijama treba da obuhvati najmanje invazivan prilaz koji može da spreči napredak bolesti i osposobi pacijente da poboljšaju i održe sopstveno oralno zdravlje.

Shvatiti aktivnost lezije

Suštinski izazov je u tome da se napravi razlika između prve lezije koja je još aktivna i dovodi do gubitka ukupnih minerala, sa demineralizacijom koja nije u ravnoteži sa remineralizacijom, i lezije sličnog obima koja je zarobljena i koja je postala **neaktivna**, to jest zaustavljena ili remineralizovana. Kliničke i ekonomske implikacije pravilnog određivanja aktivnosti su duboke.



Određivanje rizika za caries

Procena pacijentovog rizika za caries važna je za određivanje odgovarajućeg nivoa preventivne nege. Prethodni caries često je najbolji indikator, ali prilikom procene rizika treba uzeti u obzir još nekoliko činilaca.

VELIKI	SREDNJI	MALI
3 ili više početnih ili šupljih, odnosno primarnih ili sekundarnih, cariesnih lezija u zadnje 2 godine	1 ili 2 početna ili šuplja, odnosno primarna ili sekundarna caries, u zadnje 2 godine	Bez početnih ili šupljih, odnosno primarnih ili sekundarnih caries, u zadnje 2 godine i bez promena faktora rizika za caries
Indikovane dodatne preventivne mere: • Obrazovati pacijenta (oralna higijena, savetovanje o ishrani) • Zaštitni činioci (fluor, plombe, salivarna stimulacija)		Nisu indikovane dodatne intervencije

Uravnotežavanje patoloških & zaštitnih činilaca carijesa

Patološki činioci

- ▶ Često korišćenje šećera u ishrani
- ▶ Neodgovarajući fluor
- ▶ Homeostatski disbalans biofilma
- ▶ Salivarna disfunkcija

Zaštitni činioci

- ▶ Ishrana zdrava za zube
- ▶ Pasta s fluorom dvaput dnevno
- ▶ Profesionalni ciljani fluor
- ▶ Preventivne i terapeutske plombe
- ▶ Normalna salivarna funkcija

Demineralizacija

Remineralizacija

Bolest
Napredovanje lezija

Zdravlje
Zaustavljanje ili smanjenje lezije

VELIKI
rizik za caries

UMERENI
rizik za caries

MALI
rizik za caries

ICDAS stomatološki pojmovi	Zdrav	Prva vidljiva promena gleđi	Jasno vidljiva promena gleđi	Lokalizovana pukotina gleđi	Zasenčenje dentina ispod gleđi	Jasna šupljina sa vidljivim dentinom	Velika šupljina sa vidljivim dentinom
ICDAS otkrivanje	0	1	2	3	4#	5	6

*caries označava lezije

#zasenčenje dentina može zahtevati hiruršku intervenciju u nekom slučajevima

Faze akcije

- ✓ Ustanoviti aktivnost lezije
- ✓ Odrediti odgovarajući nivo intervencije
- ✓ Sprečiti dalje oštećivanje
- ✓ Ustanoviti rizik za caries
- ✓ Odabrati preventivne mere
- ✓ Minimizovati hiruršku intervenciju
- ✓ Preobratiti aktivne napredujuće lezije u zaustavljene i kontrolisane
- ✓ Poboljšati ponašanje pacijenta u oralnom zdravlju

Sledeći sistem određivanja rizika za caries specifičan je za uzrast u odnosu na promenljive činioce rizika tokom života

Sveopšti činioci rizika

- Aktivne ili ranije carijesne lezije
- Nizak socio-ekonomski status
- Česta upotreba šećera u ishrani

- Smanjeno lučenje pljuvačke ili salivarne pH vrednosti
- Loša oralna higijena
- Suboptimalno izlaganje fluoru

- Porodični činioci (obrazovni nivo oralnog zdravstvenog stanja roditelja/braće/sestara)

1 Proceni rizik za caries

- Dugotrajno uzimanje zaslađenog leka
- Gojaznost
- Bolest ili onesposobljenost → nespretnost i/ili neprijemčivost



- Posle nicanja stalnih zuba:
- Fiksna ortodontska proteza
 - Razvojne dentalne bolesti (molarno-incisorna hypomineralizacija, amelogenesis imperfecta itd.)

- Alkohol i duvan
- Nedostatak znanja o oralnom zdravlju
- Informacija o obrazovanju/školskom sistemu (menza, internatska škola)

- Nezdrava ishrana
- Poremećaji jedenja

- Medicinska istorija (postojeća bolest ili onesposobljenost)
- Nicanje umnjaka
- Štitnik za usta

- Genetska osnova
- Bušenje usta
- Droga

- Kariogena ishrana

- Medicinska istorija (pathologija/komorbidity opšteg i oralnog zdravlja)
- Polifarmacija

- Suboptimalne popravke, zubne proteze i mostovi

- Porodična ili potporna sredina
- Desocijalizacija: gubitak koncepta higijene

- Poremećaj čula ukusa i promena navike hranjenja (rizik od nedostatne ishrane i povećanog unošenja šećera)
- Funkcionalni problemi jedenja
- Saveti o ishrani uravnotežuju potrebe i očekivanja pacijenta

- Povišen nivo nesamostalnosti, smanjenje finih motoričkih sposobnosti i moguće onesposobljenosti

- Protetička istorija: zubno ili implantno noseći most
- Kompleksne postojeće popravke sa lošim oralnim zdravljem

2 Profesionalno održavanje

- Za svu decu od treće godine nadalje, 22.600 ppm fluornog laka najmanje dvaput godišnje, do četiri puta godišnje za decu sa velikim rizikom



- Posle nicanja prvih molara treba primeniti zalivače fisura

- U slučaju velikog rizika za caries, profesionalno čišćenje najmanje dvaput godišnje
- U slučaju velikog rizika za caries, zalivanje prvih i drugih molara
- U slučaju velikog rizika za caries, 22.600 ppm fluornog laka svaka 3 meseca tokom jedne godine

- Nekavitirane carijesne lezije: 22.600 ppm fluornog laka 4 puta godišnje
- Remineralizacioni agensi, ehnikе infiltracije smole ili terapijski zalivači kao mogući lekovi
- Lezije koje zahtevaju popravku: sačuvati strukturu zuba gde je moguće; posle popravke, lokalno primeniti fluor (gel/ pena/lak)
- Zapečatiti ili popraviti oštećene plombe gde je moguće. Zameniti samo ako je neophodno

- Program u domovima zasnovan na potrebama i sposobnostima pacijenata
- Profilaktičko čišćenje sa uklanjanjem plake
- Dopunjavanje punjenja i lezija bioaktivnim fluornim zalivačima
- Primena antiseptičkog laka na očišćenim površinama sa/ili 22.600 ppm fluora najmanje dvaput do četiri puta godišnje

3 Održavanje pacijenta & obrazovanja

- Dvaput dnevno (posle doručka i neposredno pre spavanja) pranje zuba fluornom pastom pod nadzorom (roditelji/staraoci)

- OPSEG PASTE SA FLUOROM*:
- 6 do 12 MESECI: 1.000 ppm fluora manje od zrna pirinča na kompresu ili četkicu za odojčad
 - 1 do 3 godine: 1.000 ppm fluora manje od zrna pirinča
 - 3 do 6 godina sa malim rizikom za caries: 1.000 ppm fluora kao zrno graška
 - 3 do 6 godina sa velikim rizikom za caries: 1.450 ppm fluora kao zrno graška



- Dvaput dnevno (posle doručka i neposredno pre spavanja) pranje zuba fluornom pastom pod delimičnim nadzorom (roditelji/staraoci)

- OPSEG PASTE SA FLUOROM*:
- Mali rizik za caries: 1.000/1.500 ppm fluora
 - Veliki rizik za caries: 1.500 ppm fluora od 6 do 10 godina & 2.500 ppm fluora od 10 do 12 godina

- Fluorna vodica, zubni konac i međuzubne četkice, četkanje jezika i specifična četkica

- 2 minuta pranja dvaput dnevno (posle doručka i neposredno pre spavanja) pastom sa fluorom: **ne ispirati, već samo ispljunuti**

- OPSEG PASTE SA FLUOROM*:
- 1.500 ppm fluora

- OPSEG PASTE SA FLUOROM*:
- Do 2.800 ppm fluora do 16. godine i do 5.000 ppm fluora (po preskripciji ili profesionalnoj preporuci od 16. do 18. godine) u slučaju vrlo velikog rizika

- OPSEG PASTE SA FLUOROM*:
- Do 5.000 ppm fluora (po preskripciji ili profesionalnoj preporuci) u slučaju vrlo velikog rizika

- U slučaju suvih usta ili hyposalivacije, žvakaća guma bez šećera i supstituti pljuvačke

- Higijena proteze
- Nega mekog tkiva
- Ispiranje chlorhexidinom ili fluornom vodicom u različito vreme

! UPAMTI 2 puta godišnje za decu (konsultovati takođe Vodič Evropske akademije za dečju stomatologiju (European Academy of Paediatric Dentistry) i nacionalni vodič za decu sa velikim rizikom

SVI PACIJENTI: jednom godišnje | Veliki rizici: dvaput godišnje (konsultovati nacionalni vodič za pacijente s velikim rizikom*)

IZJAVA • Konsultovati takođe nacionalni vodič za fluor • U slučajevima rizika za fluorozu, preporučuje se upotreba razmaza (ekvivalent 0,1 mg F) 1.000 ppm paste za zube za malu decu. Koncentracije fluora u ovom vodiču su na osnovu preporuka FDI.