



MODRI ZOB

APIKOTOMIJA

Zdravljenje predlagano na podlagi prvega pregleda v ordinacijah Modri zob, Ukmarjeva ul. 6, 1000 Ljubljana, zahteva vaše soglasje. Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom s parodontologinjo poučiti o posegu in morebitnih neugodnih izidih.

APIKOTOMIJA

Je kirurški poseg, pri katerem se odstrani vneto tkivo skupaj s koreninskim vrškom. Potrebna je takrat, kadar se razvije okužba v tkivu okoli korenine zoba, ki je ni mogoče odpraviti z običajnim endodontskim zdravljenjem zob. V vršku korenine zoba pri katerem je živec odmrl ali pa je bil koreninski kanal že zdravljen, so lahko prisotne bakterije, ki sproščajo toksične in dražeče snovi v okolno kostnino. Imunski sistem v okolni kostnini na dražljaj odgovori z vnetjem nizke intenzivnosti. Takšno vnetno žarišče lahko počasi raste in zajame sosednje korenine. Ob prehodnem padcu odpornosti lahko pride do hudih bolečin in otekline na dlesni ali celo obrazu. Nastane lahko tudi posebna oblika vnetja – vnetna cista, ki je pri raztapljanju kostnine še nekoliko agresivnejša.

OPIS POSTOPKA

Po lokalni anesteziji naredimo rez na dlesni in jo odluščimo od kostne podlage. Ob vodnem hlajenju s svedrom odbrusimo kost, nato pa odstranimo koreninski vršek obolelega zoba skupaj s pripadajočim vnetnim tkivom (granulum, cista). Če je mogoče v preostali korenini odstranimo delček polnitve v koreninskem kanalu in to področje retrogradno zapolnimo - naredimo zalivko na korenini. Nato rano zašijemo s šivi, ki jih čez teden dni odstranimo. Nastala votlinica se po odstranitvi vrška zoba in vnetnega tkiva postopoma izpolni z zdravo kostjo ali vezivom.

MOŽNI ZAPLETI

Pooperativne bolečine so blage ali zmerne. Pojavijo se, ko lokalni anestetik popusti (po približno dveh urah) in trajajo le nekaj dni. Z običajnimi protibolečinskimi zdravili (odsvetujemo ASPIRIN in podobna zdravila, ker zavirajo strjevanje krvi) jih je mogoče povsem odpraviti.

Pooperativna oteklina ustnic in lica je v prvih treh dneh po operaciji povsem pričakovana in je lahko tudi izrazita. Pojavi se kasneje kot bolečina in tudi kasneje izveni.

Med posegom lahko pride do krvavitve, v zgornji čeljusti do odprtja nosne ali sinusne votline, v spodnji pa do prehodne omrtvičenosti spodnje ustnice, če so bili operirani zobje v stranskem delu čeljusti. Vse nastale situacije so obvladljive in jih pacientu dodatno razložimo.

Po operaciji je lahko operiran zob nekoliko majav in se učvrsti šele po nekaj tednih. Votlinico na mestu odstranjenega vnetnega žarišča in vrška korenine bo organizem izpolnil v naslednjih mesecih s kostjo. Stopnjo kostne zacelitve in s tem uspeha operacije preverimo z rentgensko sliko po preteku 6 mesecev od operacije.

Apikotomija je uspešna v okvirno **80%** primerov. Dolgoročno je nemogoče napovedati njen izid, ker je apikotomija vedno odvisna od anatomije zoba in akcesornih kanalov ter od kvalitete predhodno narejenega endodontskega zdravljenja.