

KRÁTKODOBÁ ANTIBAKTERIÁLNÁ AKTIVITA TROCH VYBRANÝCH ENDODONTICKÝCH SEALEROV PROTI *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

Rosa M.¹, Morozova Y.¹, Bogdanová K.², Langová K.³

¹Klinika zubního lékařství LF UP a FN, Olomouc

²Ústav mikrobiologie LF UP a FN, Olomouc

³Ústav lékařské biofyziky LF UP, Olomouc

Úvod: Mikroorganismy pocházející z mikroflóry ústní dutiny jsou hlavním etiologickým faktorem pulpitidy a periodontitidy, jakož i příčinou zlyhání endodontického ošetření. Následné endodontické ošetření není schopné odstranit všechny patogeny z koreňového systému a malé množství bakterií, které jsou schopné přežít v dentinových tubulech, musí být hermeticky uzavřeny za pomoci endodontických sealerů. Ty by měly mít alespoň bakteriostatický efekt, aby zabránily zvýšenému množení bakterií.

Cílem naší studie bylo porovnat krátkodobou antibakteriální aktivitu troch endodontických sealerů na bázi polyepoxidových živců, zinkoxid eugenolu a kalcium silikátu s antibakteriální aktivitou hydroxidu vápenatého, který je používán v endodoncii

ako dočasná dezinfekční vložka a mal by vykazovat významné antibakteriální vlastnosti.

Metodika: V studii bylo použito 25 vzorků krávkového dentinu infikovaného *Enterococcus faecalis*. Po nanášení sealeru a 24hodinové inkubační době byly ze stěn koreňového kanálku odebrány vzorky dentinu a jejich suspenze byly použity na semikvantitativní vyhodnocení bakteriálního růstu.

Výsledky: Sealer na bázi polyepoxidových živců ADSeal™ vykazoval nejvyšší antibakteriální vlastnosti.

Zhrnutí: Nejvyšší antibakteriální aktivitu vykazoval sealer na bázi polyepoxidových živců, následoval zinkoxid eugenolový sealer a kalciumsilikátový sealer.

Tato práce vznikla za podpory grantu IGA_LF_2021_025.

HYPERODONCIE

Tichá K.

Klinika zubního lékařství LF UP a FN, Olomouc

Předmět sdělení: Hyperodoncie je termín značící přítomnost nadpočetných zubů v chrupu. Příčina vzniku nadpočetných zubů není zcela objasněna. Jedná se pravděpodobně o kombinaci vlivů vnějšího prostředí a dědičnosti. V odborné literatuře jsou zmiňovány různé teorie zabývající se etiologií hyperodoncie, z nichž je nejvíce přijímána teorie hyperaktivity dentogingivální lišty.

V naprosté většině případů se nadpočetné zuby v chrupu vyskytují bez návaznosti na další onemocnění. Jejich přítomnost však může být spojena i s některými genetickými syndromy, jako je Gardnerův syndrom, kleidokraniální dysplazie a rozštěp rtu a patra. Prevalence hyperodoncie se u dočasných zubů pohybuje mezi 0,3–0,8 % a 0,1–3,8 % u stálých zubů. V horní čelisti jsou nadpočetné zuby lokalizovány až osmkrát častěji než v dolní čelisti, a to zejména v oblasti premaxily. Výskyt nadpočetných zubů je ovlivněn i pohlavím, kdy u mužů se nacházejí až dvakrát častěji než u žen.

Nadpočetné zuby se klasifikují podle lokalizace a tvaru. Na základě lokalizace se dělí na meziodenty, nadpočetné střední i stranční řezáky, parapremoláry, distopremoláry, paramoláry a distomoláry. Podle tvaru se rozdělují na zuby kónického, hrbolového, soudkovitého a doplňkového typu.

Velká část případů je asymptomatická a bývá náhodně diagnostikována na rentgenových snímcích. Mezi komplikace způsobené nadpočetnými zuby patří retence, opožděná či ektopická erupce

sousedních zubů, resorpce kořenů sousedních zubů, stěsnání, diastema a vznik cyst.

Terapie závisí na typu a pozici nadpočetného zubu a jeho vlivu na okolní zuby. Ve většině případů je indikována chirurgická terapie. Při jejím včasné provedení se výrazně snižuje riziko vzniku komplikací.