МАКЕД. СТОМАТ. ПРЕГЛЕД. VII, 91-96, 1983

Stomatološki fakultet - Sarajevo
Klinika za bolesti usta

KLASIFIKACIJA PARODONTOPATIJA

Topić B.

„Priroda se ne ravna prema onome što mi sebi možemo lako, zorno i razumljivo predočiti nego naše mišljenje treba da se ravna prema prirodi".
P. Jordan

Problem klasifikacija u biološkim disciplinama je ekstremno težak. To najbolje potvrđuje Darwin-ov zakon o varijabilnosti prirodnih pojava i prirodnih procesa. Ne postoji identičnost u prirodnim zbivanjima, sve ima svoj individualitet. Prema tome, svaka klasifikacija je i neka vrsta nasilja nad prirodom. Međutim, da bi se lakše snalazili i korektno međusobom komunicirali, a pri tome bili efikasniji, racionalniji i ekonomičniji moramo stvarati klasifikacione sisteme. Klasifikacioni sistemi u medicini analogno tome i u parodontologiji mogu biti:

- topografski na pr. parodontitis superficialis, parodontitis profunda,
- morfološki na pr. gingivitis hyperplastica, parodontitis atrophica,
- patološki na pr. parodontitis, parodontosis parodontoma,
- etiološki na pr. gingivitis gravidarum, parodontitis diabetica itd.

U radnom materijalu za pripremu Kongresa navedeno je 35 klasifikacija različitih autora kronološkim redom (1).

Navedenih 35 klasifikacija parodontopatija različitih autora među kojima i 4 klasifikacije institucija: AAP, ARPA, WHO, „Međunarodna klasifikacija" imale su namjeru da kronološko-historijski pokažu ideju i napor o klasifikaciji parodontopatija, koja nije imala tendenciju progresivne sinteze, nego ličnog ali različitog stava autora. Nijedna od navedenih klasifikacija ne zadovoljava u potpunosti.

Isticati prednost neke klasifikacije, a kritizirati nedostatak bilo koje druge, uzelo bi dosta pisanog prostora, a ne bi dalo kreativan rezultat. Uvodno je navedeno da kriteriji klasifikacije u parodontologiji mogu biti: topografski, morfološki, patološki i etiološki. Svaki od ova četiri navedena principa klasifikacija i medicinskom načinu mišljenja i medicinskoj praksi imaju svoje značenje i svoju težinu. Ipak, od svih klasifikacija, odnosno dijagnoza, za praksu najveću korist daje etiološka dijagnoza. Etiološka dijagnostika traži dublja teoretska znanja i šira praktična iskustva, a ne znači negiranje topografskog ili morfolškog kriterija, nego topografska, morfološka i patološka klasifikacija moraju biti baza načinu mišljenja za etiološku klasifikaciju. Treba uvijek imati na umu da različiti etiološki faktori mogu dati sličnu morfološku promjenu na parodonciju kao što isti etiološki faktori mogu se odraziti različitim patološkim supstratom na parodontalnim tkivima. Dijagnoza ne smije nikada biti samo ime bolesti niti njen jedan simptom, dijagnoza po mogućnosti bi trebalo biti etiopatogenetski supstrat bolesti.

U tom smislu uzeta je „klasifikacija etioloških faktora parodontopatija" Komisije za parodontologiju WHO 1978, (2), koja je ovdje po autoru članka sistematizirana.

Etiologija Parodontopatija (SZO, 1978).

1. Faktori koji značajno utiču na količinu i sastav plaka:
- loša oralna higijena,
- kamenac,
- anatomske iregularnosti,
- karijes,
- jatrogeni faktori,
- fizičke i kemijske karakteristike dijete,
- količina gingivalnog eksudata,
- količina pljuvačke,
- afunkcija,
- disanje na usta,
- faktor vremena u zadržavanju plaka.
2. Sistemski faktori ili „modificirajući faktori" parodontopatija:
- dob,
- krvna oboljenja,
- diabetes melitus,
- imbalans spolnih hormona (pubertet, menstruacija, graviditet, klimaks),
- poremećaji kalcifikacije,
- oboljenja kolagena,
- hereditet (gingivalna fibromatosa),
- juvenilni parodontitis,
- Papilon–Lefevre sindrom,
- Down sindrom,
- akatalasemija,
- ciklička neutropenija,
- hipofosfatemija,
- hipovitaminoza (skorbut),
- lijekovi: dilantin, kontrceptivne pilule, kortikosteroidi, imunoimpresivna terapija,
- teški metali: živa, olovo, bizmut,
- psihosomatska stanja,
3. Okluzalna trauma.

Komisija za parodontologiju SZO ovu sistematizaciju dala je u 7 grupa, to su: plak, simptomi sistemskog stanja, hereditet, nutricija, medikamenti, psihosomatska stanja i traumatizam. U etiološkoj klasifikaciji uveden je pojam secunda causa ili alter causa koji označava dominantan komplicirajući faktor a njih ima jako mnogo. Na pr. Schluger i sar. 1977 (3) u svojoj knjizi o klasifikacijama parodontopatija govore o plak-gingivitisu.

Na pripremnom sastanku u Zagrebu za ohridski kongres 10. maja 1983. g. raspravljano je o etiološkoj klasifikaciji parodontopatija. Predstavnik Skoplja, Ljubljane, Novog Sada i VMA nisu imali značajnijih primjedbi na etiološku klasifikaciju parodontopatija. Predstavnici Niša, Prištine i Rijeke nisu bili prisutni. Dok predstavnici Beograda i Zagreba nisu bili za prihvatanje etiološkog principa klasifikacije niti konkretno datog prijedloga, smatrajući ga kompliciranim.

Beograd je predlagao sljedeću klasifikaciju:
1. gingivitis cataralis (superficialis, simplex),
2. ginigivitis hyperplastica (fibromatosa, neoplastica),
3. gingivitis ulcernoecroticans,
4. parodontitis shronica,
5. parodontitis juvenilis.

Zagreb je predlagao za klasifikaciju šifru 523, (4).
523. Gingivalne i parodontalne bolesti.
523.0 Akutni gingivitis
Isključuje se: akutni nekrotizujući-ulcerativni gingivitis (101)
herpetični gingivostomatitis (054,2).
523.1. Kronični gingivitis

Nespecifični: simplex,
hyperplastica,
desquamativa,
ulcerativa – nespecifični.

523.2. Gingivalna recesija
(generalizirana),
(lokalizirana),

523.3. Akutni parodontitis
Akutni perikoronitis
Parodontalni apsces

Isključuje se: akutni apikalni periodontitis (522.4) periapikalni apsces (522.5, 522.7).

523.4. Kronični parodontitis.
523.5 Parodontosis.
523.6 Naslage na zubima.
523.8 Gruge parodontalne bolesti
1. epulis,
2. periferni granulom,
3. fibromatoza,
4. gingivalni polip,
5. gingivalne ciste.
523.9. Neoznačeno.

Prijedlog Beograda smatram oskudnim. Prijedlog Zagreba ne praktičnim. Mi u Sarajevu se služimo šifrom 523 samo kod pisanja recepata, i slanja zdravstvenih izvještaja. A studente dodiplomce i postdiplomce ne odgajamo po toj klasifikaciji.

Zatim je dât prijedlog kao kompromisan, on je sljedeći:

PARODONTOPATIJE (Radna grupa Kongresa 1983)

INFLAMACIJE:
- Gingivitisi: akutni,
kronični,
- Parodontitisi: akutni,
kronični.

DEGENERACIJE:
- Juvenilni parodontitis.
- Atrofija parodonta.

Ova klasifikacija uključuje u sebi prirodu, lokalizaciju i tok patološkog procesa.

Kod prirode patološkog procesa inflamacija da, degeneracija ne! Jer savremena patologija izbacila je termin degeneracije.

Lokalizacija patološkog procesa označava gingivite i parodontite, a tok patološkog procesa kao akutni i kronični. To je dogovor iz Zagreba kao kompromisan.

Vraćam se etiološkoj klasifikaciji i iznosim mišljenje SZO, (5) Đajića i sar, (6) Aurer–Koželj (7) i Topića (8).

Considerations of etiology, althought important, can play only cecondary and accessory part in a clasification.

„Značenje etilogije, mada važno, može igrati samo sekundarni sporedni udio u klasifikaciji", (5)

„Poznato je da se oboljenja mogu klasifikovati na osnovu:
- etioloških faktora,
- patoloških promena koje se odigravaju u tkivu,
- lokalizacije patoloških zbivanja i zahvaćenog tkiva.

Oboljenja potpornog aparata zuba je nemoguće klasifikovati prema etiološkim faktorima. Ti faktori su veoma brojni, vrlo različiti i prepliću se, kombinuju i između

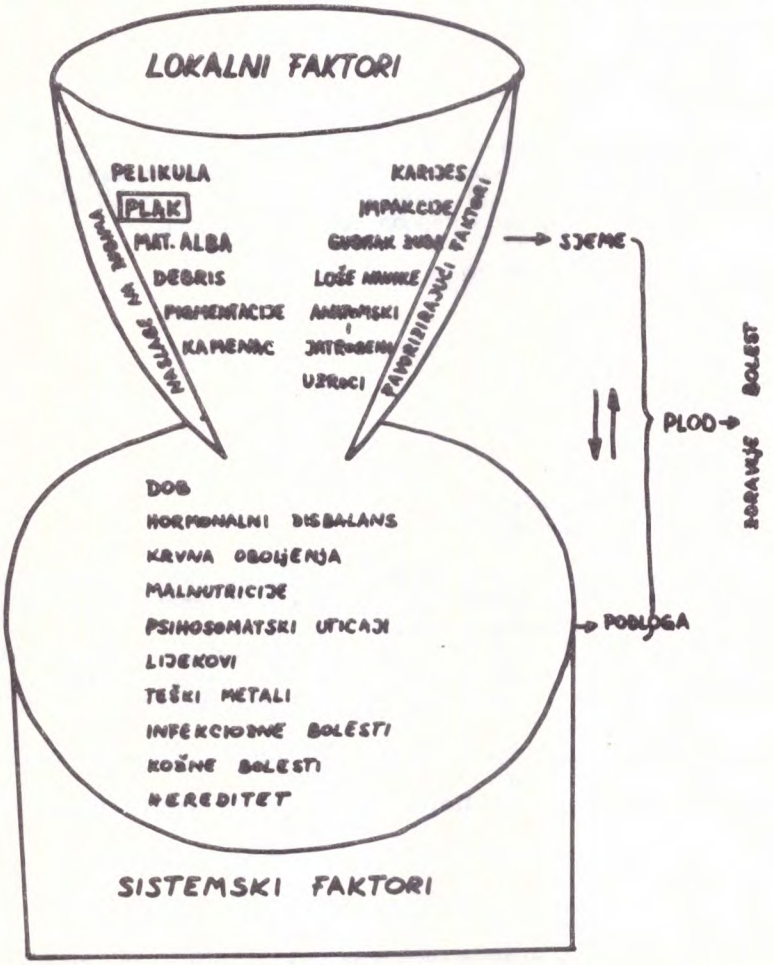
sebe sumiraju. Ponekad ih je nemoguće identifikovati, jer potporni aparat zuba slično reaguje, bez obzira koji su agensi u pitanju". (Đajić i sar. (6)).

Beogradska škola u klasifikaciji stavlja na prvom mjestu etiološke faktore, ali oboljenja potpornog aparata zuba nemoguće je klasifikovati prema etiološkim faktorima jer su brojni različiti, prepliću se, kombinuju i sumiraju.

„Parodontalne bolesti uzrokuju bakterijski, traumatogeni i sistemni faktori. Prema djelovanju tih faktora pojavit će se različite lezije na parodontu", Aurer–Koželj, 7).„Parodontalna bolest nastaje kao patološka reakcija parodontalnih tkiva na vanjsku-lokalnu iritaciju a odgovor parodontalnih tkiva modificiran je sistemskim stanjem organizma", (Topić, 8).

Etiologija parodontopatija šematski je predstavljena kako se prakticira sa studentima na Klinici za Bolesti usta u Sarajevu a detaljno je opisana u udžbeniku Topića (8). Lokalni faktori grupirani su u naslage na zubima i favorizirajuće faktore koje pogoduju stvaranju naslaga na zubima. Lokalni faktori su sjeme a grafički su predstavljeni u formi lijevka.

Sistemski faktori predstavljaju podlogu, tlo, zemljište. U interakciji lokalnih i sistemskih faktora nastaje plod čiji je raspon procenat zdravlja ili procenat bolesti.



Šema 1. – Etiologija parodontopatija.

Evidentno je da lokalnim bakterijskim faktorima počinju sve parodontopatije, a lokalnim favorizirajućim i sistemski-modificirajući faktori imaju značajnu ulogu u daljoj progresiji parodontalnih bolesti. Ideal medicinskog mišljenja i medicinske prakse je etiopatogenetska dijagnoza. Pacijent je jedinstven-unikat. Najsloženija istraživanja u oblasti moderne bilogije, genetike, hematologije i transplantologije nepobitno dokazuju individualnost svakog ljudskog bića i zato liječenje treba biti prilagođeno svakom bolesniku ponaosob. To je moguće samo kroz etiopatogenetsku dijagnozu za konkretan casus.

Traumatska okluzija i gingivalna inflamacija su dva različita patloška entiteta koji aficiraju parodoncij. Kod inflamacije već postoji u gingivi, put i brzina njenog širenja na ostala potporna tkiva zuba je izraženija kod traumatske okluzije. U slučaju traumatske okluzije ne počinje resorpcija u marginalnom dijelu alveole ali dolazi do redukcije volumena kosti u masi alveole (9).

Mi nemamo, nitko od nas još kliničkog iskustva sa etiopatogenetskom dijagnozom, jer tako nismo radili. Ja bih zamolio kolege i institucije da okušaju raditi na principu etiopatogenetsku dijagnozu tj. ono što je u „sumiranju" etiološkog kompleksa dominantno za dotični casus.

Na pr.:
Gingivitis acuta specifica – ulcero necroticans,
Gingivitis acuta specifica – coccalis,
Gingivitis acuta non specifica – mala hygiena oris.
Gingivitis shronica – Caries multus, Parodontitis shronica – irregulatio anatomica; frenulum abnormalae, elephantiasis tuberis maxillae, apertognatia itd.
Parodontitis shronica – iatrogenica; prothesis partialis mobilis,

parodontitis shronica – xerostomia,
gingivitis hyperplastica – respiratio oralis,
parodontitis shronica – factor temporalis,
gingivitis shronica – afunctio,
gingivitis simptomatica – gravidarum, puberalis, climacterica, menstrualis, medicamentosa (dilantin, pilles, immunosupressionis),
parodontitis simtomatica – diabetica, skorbutica, sclerodermia, hystiocitosis x,

gingivitis herreditaria – fibromatosis,
parodontitis herreditaria – Papillon–Lefevre sindrom,
parodontitis toxica – mercurialis, saturnina, bismutica,
parodontits traumatica – prima,
parodontitis traumatica – secunda itd.

O ovome bi trebalo referirati na našem II kongresu za 4 godine. Time bi testirali vrijednost ideje etiološke klasifikacije.

„Navika je jedna muka – odvika su dvije".
Narodna poslovica.

Znači prihvatiti etioošku klasifikaciju parodontopatija to su tri muke. Jedna za naviku plus dvije za odviku. Mišljenja sam da je i to moguće.

Sada se predlaže kompromisna klasifikacija sa sastanka u Zagrebu.

PARODONTOPATIJE (Radna grupa Kongresa 1983)

INFLAMACIJE:

- Gingivitisi: akutni,
  kronični,
- Parodontitisi: akutni,
  kronični.

DEGENERACIJE:

- Juvenilni parodontitis.
- Atrofija parodonta.

„Najopasnija je pogreška na polju medicine pripravnost da se prihvati savremeno mišljenje kao konačna istina".H.W. HAGGARD.

Literatura

1. Topić, B. : Klasifikacija parodontopatija – Prethodno saopćenje, I Kongres USBUZPJ, Ohrid, 1983.
2. WHO. : Epidemiology, etiology and prevention of periodontal disease, Technical report series, N⁰621, Geneva, 1978.
3. Schluger. S., Youdelis, R.A. and Page, R.C. : Periodontal disease, Lea & Feliger, Philadelphia, 1977, str. 199–238.
4. Međunarodna klasifikacija bolesti, povreda i zzroka smrti, Osma revizija, 1965.
5. WHO. : Periodontal disease, Technical Report series, N⁰207, Geneva, 1961.
6. Đajić, D., Đukanović, D., Zežić. O. i Ursu, I. : Parodontopatije, Naučna knjiga, Beograd, 1980, str. 110.
7. Aurer–Koželj, J. : Osnove kliničke parodontologije, JUMENA, Zagreb, 1981, str. 53.
8. Topić, B. : Parodontologija, Svjetlost, Sarajevo, 1980, str. 41–68.
9. Topić, B. : Uvod u imunologiju parodontalne bolesti i karijesa, Stomatološki vjesnik, Sarajevo, 1980, str. 12.