

zabiegami piezochirurgicznymi w obrębie wyrostka zębodołowego

*Dr n. med. Katarzyna Becker, dr n. med. Anna Greń **

NZOZ Poliklinika Stomatologiczna "Pod Szyndzielnią" ul. Aleja Armii Krajowej 193, 43-309 Bielsko-Biała

Wstęp: Typowe metody leczenia stosowane w terapii jednostronnego zgryzu krzyżowego powodują obustronną rozbudowę górnego łuku zębowego. W związku z tym leczenie tej wady jest sporym wyzwaniem dla lekarza ortodonta. Zabiegi z zakresu piezochirurgii wyrostka zębodołowego sprawiły, że ortodonta jest jak „mistrz szachowy“, który decyduje, które zęby przesunąć, gdzie i kiedy. Zjawisko

RAP za sprawą zmniejszenia gęstości kości umożliwia łatwiejszą i szybszą odpowiedź zębów na działanie sił ortodontycznych po stronie poddanej mikrochirurgii.

Przypadek 1: Pacjentka lat 26 zgłosiła się celem konsultacji ortodontycznej z powodu braku miejsca dla zęba 13, który wyrżnięty był podniebiennie. Plan leczenia obejmuje poszerzenie łuku górnego zwłaszcza po stronie prawej, likwidację zgryzu krzyżowego (leczenie ekspansyjne wspomagane zabiegiem piezochirurgicznym po stronie prawej) oraz odtworzenie miejsca dla zęba 13, korektę linii symetrii, zamknięcie szpar w łuku dolnym i likwidację dyskrepacji Boltona.



Ryc.1 Pacjentka przed leczeniem ortodontycznym oraz 0,5 roku od zabiegu *Piezocision*



Ryc. 2 Pacjentka przed leczeniem ortodontycznym oraz 7-miesiący od zabiegu *Piezocision*

Przypadek 2: Pacjentka lat 16 zgłosiła się celem konsultacji ortodontycznej z powodu zgryzu otwartego w odcinku przednim.

Plan leczenia obejmuje: ekspansję łuku górnego po zabiegu piezochirurgicznym po stronie prawej, zamykanie szpar w łuku dolnym, powolną ekstruzję siekaczy z kontrolą funkcji języka (zabieg *Piezocision*)

Przypadek 3: Pacjentka lat 26 zgłosiła się z powodu zwężenia łuku górnego. Plan leczenia obejmował: korektę zgryzu krzyżowego (quad-helix i zabieg piezochirurgiczny po stronie lewej), wychylenie siekaczy górnych i dolnych, uszeregowanie zębów w łuku dolnym i górnym, wyrównanie linii symetrii, odbudowa zębów 12, 22 korekta klasy II po stronie lewej (TAD).



Ryc.3 Pacjentka przed, w trakcie i po leczeniu ortodontycznym wspomagany piezochirurgią

Wnioski: Metoda piezochirurgicznego nacinania kości *Piezocision* dała ortodontom narzędzie nie tyle umożliwiające szybsze ruchy zębów, co bardziej selektywne działanie aparatu ortodontycznego. Leczenie zaprezentowanych przypadków pokazuje większy zakres ekspansji górnego łuku zębowego po stronie operowanej, co jest bardzo przydatne w leczeniu jednostronnego zgryzu krzyżowego bocznego.