

# Použití nových diagnostických metod v praxi

MUDr. Martin Lebeda

Diagnostika je každodenním chlebem našich ordinací. Je zcela zřejmé, že vizuální metody jsou nespolehlivé a tak nastupuje diagnostika pomocí RTG snímků. V dnešní době se však již objevují přístroje, které mohou jít ještě dále. Dovoluji si tedy předložit několik případů ze své praxe, ve kterých jsem použil jak metody osvědčené, tak metody nové.

Použitým přístrojem je DIAGNOcam, přístroj pracující na základě technologie DIFOTI, která umožňuje prosvítit zub.

## Kazuistika 1

Pacient, muž, 29 let, subjektivně bez obtíží. Hygiena průměrná, bez použití prostředků mezizubní hygieny. Celkově však bez známek zánětu gingivy.

Provedena inspekce, bez zjevné patologie. Dle OPG a IO vyšetření BPN. Následně navrhnuo kontrolní vyšetření diagnostickým přístrojem DIAGNOcam. Důvodem byla snaha o zachycení časných interproximálních kariézních lézí.

### Nález :

Ad 16 mes. – kaz celé šíře skloviny se zasažením dentinu, (obr. 1a, b, c)

ad 47 mes. – kaz pod stávající amalgámovou výplní I. tř.

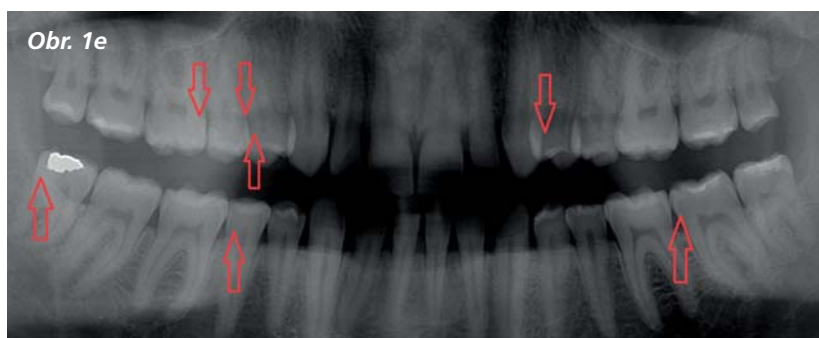
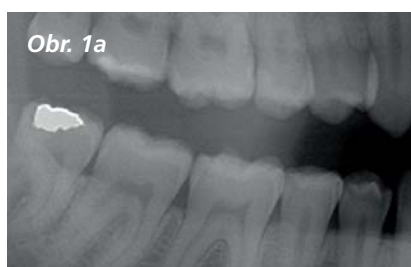
ad 45 dist. – incipientní kazivá léze do poloviny skloviny

ad 35 dist. – kaz celé šíře skloviny

ad 37 mes. – kaz celé šíře skloviny

### Návrh ošetření:

Ve všech případech kromě zubu 45 je již nutná invazivní terapie a léze jsou ireverzibilní. Pokud však kazivá léze zasahuje pouze do poloviny tloušťky skloviny, lze za pří-



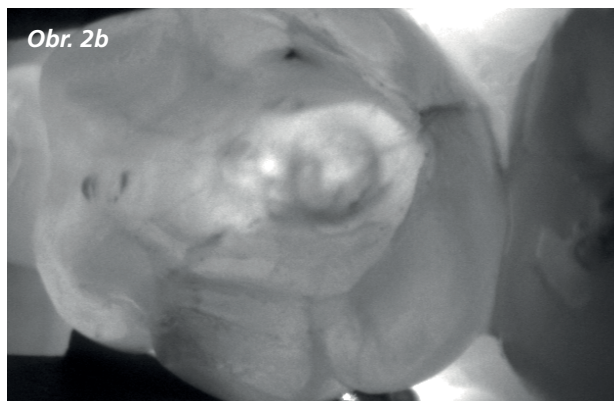
znivých okolností proces reverzibilně zvrátit. Navrhují v těchto případech neinvazivní způsoby léčby. Díky tomu, že DIAGNOcam umožňuje zachovat obrazovou dokumentaci pacienta, můžeme velmi snadno provést porovnání výsledků vyšetření v čase.

Obr. 1b: DIAGNOcam vyšetření – kaz 16 meziálně

Obr. 1c: Pohled před preparací

Obr. 1d: Pohled při preparaci

Obr. 1e: RTG zmenšený po diagnóze



## Kazuistika 2

Pacient, žena, 38 let. Nový příjem po změně ošetřujícího lékaře. Subjektivně přetrvávající citlivost zubu 46 na skus. Na předešlém pracovišti byly neúspěšně vyměňovány výplně (kompozit/ GIC/ sendvičová technika).

Zuby v celém kvadrantu na poklep negativní s vitální reakcí. OPG i IO RTG vyšetření BPN.

### Nález:

Na našem pracovišti došlo k revizi a odstranění stávající výplně. Pro podezření na podélnou frakturu distálního radixu, jsme použili při vyšetření DIAGNOcam (obr. 2a, b, c). Díky tomuto přístroji je potvrzena infrakce distálního radixu.

### Návrh ošetření:

Po konzultaci s pacientkou, která vyslovila zájem o pokus o záchranu zubu i přes možná rizika, jsme volili jako terapii vitální exstirpaci s definitivním endodontickým ošetřením. Snesení všech hrbolků příčinného zubu a snížení infraktované části co nejvíce apikálně. Zub jsme opatřili laboratorně zhotovenou kompozitní overlay (zubní laboratoř, Josef Čech), cementovanou podle zásad adhezivních technik. Po zablokování infraktovaného zubu došlo k vymizení obtíží.

## Závěr

Domnívám se, že metoda DIFOTI skvěle doplňuje a rozšiřuje možnosti těchto diagnostických metod, které se dnes běžně používají. V mnoha případech pomáhá k určení



Obr. 2a: Inspekce po odpreparování výplně – fraktura není zřejmá

Obr. 2b: DIAGNOcam vyšetření – fraktura

Obr. 2c: Definitivní overlay na pozici 46

správné diagnózy a záchraně zubu. Možnost záznamu vyšetření pro budoucí porovnání s aktuálním stavem je navíc velmi užitečný nástroj pro možnost neinvazivních způsobů léčby.

### MUDr. Martin Lebeda

2009–2011: Stomatologická klinika FN Plzeň  
Prot. odd.

2009 do současnosti: soukromá praxe Dentální centrum Karlovy Vary  
specializuje se na protetiku a implantologii  
(člen ČSI)