



Knjiga sažetaka

PERIODAN⁶²4
23.11.2024, BEOGRAD

PERIODAN4



ASIST. DR STEFAN SREDOJEVIĆ

GINGIVITISI

SAVREMENA KLASIFIKACIJA I TERAPIJA

Prema najnovijoj klasifikaciji parodontalnih oboljenja i stanja koja je zasnovana na etiopatogenetskim karakteristikama bolesti, oboljenja gingive su podeljena na gingivitise izazvane dentalnim biofilmom i oboljenja gingive koja nisu posledica dejstva dentalnog biofilma. Gingivitisi indukovani biofilmom su definisani kao inflamatorne lezije ograničene na tkivo gingive, koje nastaju kao posledica složene interakcije između komponenti dentalnog biofilma i imune odbrane domaćina. Klinička slika, uznapredovalost i brzina progresije gingivitisa indukovanih dentalnim biofilmom zavise od prisustva lokalnih predisponirajućih i sistemskih modifikujućih faktora. U predisponirajuće faktore svrstani su faktori koji doprinose ubrzanoj akumulaciji i otežanoj eliminaciji dentalnog biofilma, kao i suvoća usta. U modifikujuće faktore uvršteni su pušenje, hematološki, metabolički, hormonski, nutritivni faktori i medikamenti. Definisanje uznapredovalosti gingivitisa zasnovano je na broju mesta u zubnom nizu koja krvare na provokaciju gingive sondiranjem. Posebna pažnja posvećena je sveobuhvatnoj proceni rizika i terapiji gingivitisa kako bi se omogućila prevencija nastanka parodontitisa.

A close-up portrait of a young man with short brown hair and blue eyes, smiling. He is wearing a dark blue t-shirt over a white collared shirt.

DR SPEC. UROŠ TOMIĆ

NEINFLAMATORNA OBOLJENJA GINGIVE

SAVREMENA KLASIFIKACIJA I TERAPIJA

Neinflamatorna oboljenja gingive predstavljaju grupu oboljenja koja nisu etiološki izazvana biofilmom, ali biofilm može uticati na njihov dalji razvoj i patogenezu. Mogu nastati kod pacijenata u svim starosnim grupama, a najčešće se javljaju kao posledica lokalnih etioloških faktora ili sistemskih oboljenja koja se manifestuju na gingivi. Prema savremenoj klasifikaciji ova oboljenja su podeljena na genetske/razvojne poremećaje, specifične infekcije, inflamatorne i imunološke lezije i stanja, reaktivne procese, neoplazme, endokrine, nutritivne i metaboličke poremećaje, traumatske lezije i pigmentacije gingive. Izbor terapije zavisi od većeg broja faktora (etiologija, veličina promene, estetski disbalans). Najčešće podrazumevana terapija je hirurška ili medikamentozna za promene izazvane lokalnim faktorima, dok je kod promena koje su izazvane sistemskim oboljenjem terapijski modalitet lečenje osnovnog oboljenja zbog kojeg je i sama promena nastala.



Udruženje
Parodontologa
Srbije

PERIODAN

23.11.2024.
BEOGRAD

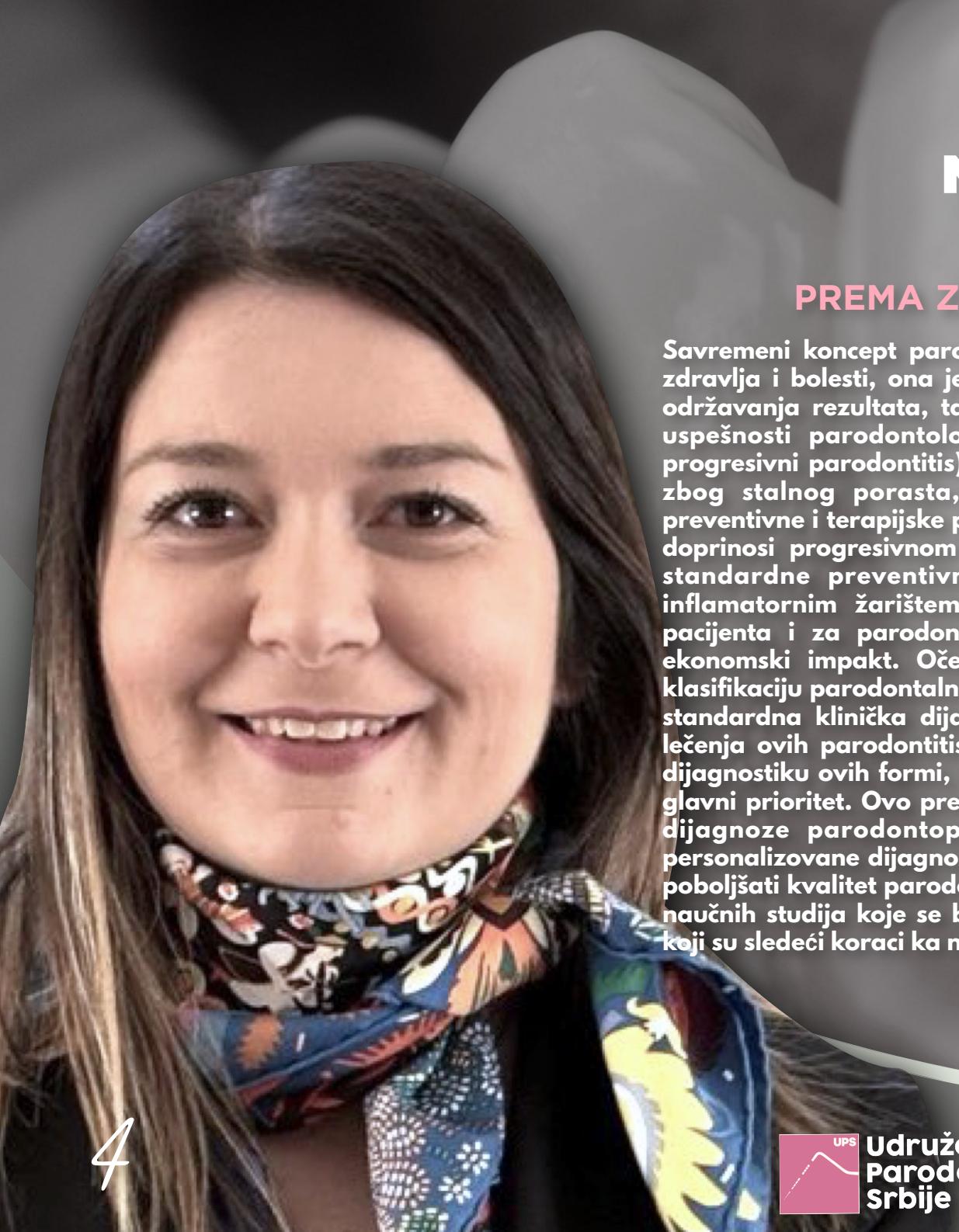


ASIST. DR ANA ĐINIĆ KRASAVČEVIĆ

PARODONTITISI

SAVREMENA KLASIFIKACIJA I TERAPIJA

Godine 2017. usvojena je nova klasifikacija parodontitisa koja ih je, vodeći se patofiziološkim procesima, podelila na tri različita entiteta: nekrotizirajuća parodontalna oboljenja, parodontitisi kao direktna manifestacija sistemskih bolesti i parodontitise. Ranije prepoznati klinički oblici, "hronični" i "agresivni" parodontitis, danas su svrstani u jedinstvenu kategoriju – parodontitise. Dalja podela parodontitisa zasniva se na definisanju stadijuma i stepena oboljenja. Na određivanje stadijuma bolesti prvenstveno utiču uznapredovalost gubitka parodontalnih tkiva, složenost potrebne terapije, kao i lokalizovanost tj. generalizovanost patološkog procesa. Stepenovanje parodontitisa procenjuje se na osnovu direktnog ili indirektnog uvida u brzinu progresije oboljenja. Posebna pažnja posvećena je modifikujućim faktorima koji utiču na brzinu napredovanja parodontitisa kao što su pušenje i metabolička kontrola dijabetesa.

A large, circular portrait of a woman with long dark hair, smiling. She is wearing a patterned scarf with a colorful, abstract design. The background is dark and out of focus.

PROF. DR MIA RAKIĆ

NAPREDNA DIJAGNOSTIKA PARODONTITISA

PREMA ZAHTEVIMA EFP/AAP KLASIFIKACIJE 2018

Savremeni koncept parodontološke dijagnoze prevazilazi bazičnu distinkciju između zdravlja i bolesti, ona je osnov za celokupni plan terapije, adaptaciju terapije i fazu održavanja rezultata, tako da pouzdanost i preciznost dijagnoze direktno doprinosi uspešnosti parodontološke terapije. Gradus C parodontitisa (ranije: agresivni/progresivni parodontitis) je i dalje u posebnom fokusu kliničara, ali i javnog zdravlja, zbog stalnog porasta, prevalencije i nepredvidivog dogovora na standardne preventivne i terapijske protokole. Ove forme parodontitisa imaju biološku osnovu koja doprinosi progresivnom nelinearnom toku destrukcije, nepredvidivom odgovoru na standardne preventivne i terapijske protokole, a udružene su sa izraženim inflamatornim žarištem. Parodontitis gradus-C predstavlja poseban izazov i za pacijenta i za parodontologa i pokazuje značajno negativan zdravstveni i socio-ekonomski impakt. Očekivano, ove forme su bile u fokusu Svetske radionice za klasifikaciju parodontalnih i perimplantnih bolesti (EFP/AAP2017), gde je definisano da standardna klinička dijagnoza ne pruža neophodne informacije za prediktivni plan lečenja ovih parodontitisa, definisana je preporuka za hitno uvođenje biomarkera u dijagnostiku ovih formi, a personalizacija parodontoloških protokola je definisana kao glavni prioritet. Ovo predavanje ima za cilj da pokaže nedostatke standardne kliničke dijagnoze parodontopatije prema Novoj klasifikaciji (EFP/AAP2017), princip personalizovane dijagnoze parodontitisa i kako se očekuje da se ovim pristupom može poboljšati kvalitet parodontalne terapije. Predavanje će takođe ukazati status progrusa naučnih studija koje se bave implementacijom biomarkera u parodontološku praksu i koji su sledeći koraci ka njihovoj kliničkoj primeni.

PROF. DR ROK GAŠPERŠIĆ

NOVEL APPROACHES TO ASSESS THE EFFICACY OF ANTIMICROBIALS IN THE TREATMENT OF BIOFILM-INDUCED PERIODONTAL DISEASES

The empirical use of antimicrobial agents (antiseptics, antibiotics and probiotics) in the treatment of periodontitis as an adjunct to standard treatment protocols has long been the subject of debate. The development of bacterial resistance, frequent adverse effects and insufficiently defined indications have often led to their (over)use being questioned. Furthermore, the evaluation of the efficacy of antimicrobial treatments has primarily been based on empirically prescribed antibiotic/antiseptic protocols. These protocols have shown only minor changes in average clinical parameters, such as probing pocket depth, which are generally less than 1 mm and of questionable significance due to their lack of direct impact on clinical practise. In addition, the extensive studies on the effect of various antimicrobial agents in reliable in vitro models have provided new insights into the selective effect of certain formulations on symbiotic and pathobiontic strains. For example, some antiseptic formulations have been shown to prevent the progression of dysbiosis and support periodontal therapy, while others may exacerbate dysbiosis and antibiotic resistance. The use of personalised antimicrobials is emerging as a viable alternative that has the potential to improve the clinical outcomes of periodontal treatment. The presentation will focus on recent advances in the treatment of biofilm-induced periodontal diseases with antimicrobials, supported in part by results from our ongoing research projects.

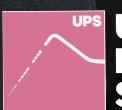
A professional portrait of a woman with long, wavy, light brown hair. She has blue eyes and is wearing a dark grey blazer over a light-colored top. She is smiling slightly and looking directly at the camera.

PROF. DR IVA MILINKOVIĆ

NEKROZNA OBOLJENJA PARODONCIJUMA

Nekrozna oboljenja parodoncijuma mogu se manifestovati na gingivi i parodoncijumu, kao gingivitisi i parodontitisi. Predstavljaju ozbiljne komplikacije koje se odlikuju anaerobnom infekcijom i bolom kao osnovnim simptomom. Nekrozne promene na parodontalnim tkivima prateći su znak ovih oboljenja. Potrebno je обратити posebnu pažnju na ranu dijagnostiku, kao i na pravovremenu terapiju. Terapija je često udružena s antimirobnim tretmanom. Predavanje će dati osvrt na dijagnostičke, preventivne i terapijske mere shodno savremenoj literaturi.

6



Udruženje
Parodontologa
Srbije

PERIODAN

23.11.2024.
BEOGRAD

PROF. DR NATAŠA NIKOLIĆ JAKOBA

ENDO-PARODONTALNE LEZIJE

PARODONTOLOŠKI ASPEKTI ZBRINJAVANJA

Endo-parodontalne lezije (EPL) klinička su stanja koja zahvataju zubnu pulpu i parodoncijum, i mogu imati akutni ili hronični tok. Primarna etiologija ovih lezija može biti povezana sa infekcijom u endodoncijumu i/ili parodoncijumu ili mogu biti uzrokovane traumom i/ili jatrogenim faktorima. Kada su povezane sa nedavnim traumatskim ili jatrogenim događajem, najčešće se manifestuju apsesom, praćene bolom. Međutim, EPL kod osoba sa parodontitisom obično sporo napreduju, bez evidentnih simptoma. Ovo predavanje biće fokusirano na etiologiju i kliničku sliku EPL, sa posebnim akcentom na parodontološki aspekt terapijskih pristupa u njihovom zbrinjavanju.



**Udruženje
Parodontologa
Srbije**

**PERIODAN | 23.11.2024.
BEOGRAD**

7



ASIST. DR MARIJA VUČKOVIĆ

KLASIFIKACIJA PERI-IMPLANTNIH OBOLJENJA I STANJA

Na svetskoj radionici održanoj 2017. godine, stručnjaci Evropske Federacije za parodontologiju (EFP) i Američke Akademije za parodontologiju (AAP) su, uz klasifikaciju oboljenja parodoncijuma, razvili i precizno definisali i stanja i oboljenja peri-implantnih tkiva. Klasifikacija je izvršena na osnovu kliničkih i histoloških karakteristika i razlikuje: zdrava peri-implantna tkiva, peri-implantni mukozitis, peri-implantitis i deficijencije čvrstih i mekih peri-implantnih tkiva. Zdravlje peri-implantnih tkiva karakteriše odsustvo svih znakova inflamacije, dok se peri-implantni mukozitis definiše kao inflamatorna lezija sluzokože koja okružuje implantat. Peri-implantni mukozitis je reverzibilnog karaktera, za razliku od peri-implantitisa, koji pored inflamacije peri-implantne mukoze, odlikuje i progresivan gubitak potpornog koštanog tkiva. Peri-implantni mukozitis i peri-implantitis predstavljaju biološke komplikacije koje se javljaju oko dentalnih implantata, uzrokovane primarno mikroorganizmima biofilma i bez pravovremene terapije, mogu dovesti do gubitka implantata. Dodatno, deficijencije čvrstih i mekih peri-implantnih tkiva javljaju se kao posledica promena koštane i mekotkivne konfiguracije tokom procesa zarastanja nakon ekstrakcije zuba, u čijoj regiji je planirana ugradnja dentalnog implantata. Različiti faktori pre i nakon ugradnje implantata imaju uticaj na razvoj deficijencija. Ove promene mogu uzrokovati pojavu komplikacija i takođe ugroziti implantat, stoga zahtevaju adekvatan tretman.



Udruženje
Parodontologa
Srbije

PERIODAN

23.11.2024.
BEOGRAD

PROF. DR ZORAN ALEKSIĆ

PERI-IMPLANTNE KOMPLIKACIJE

ETIOLOGIJA, DIJAGNOZA I TERAPIJA

Iako su u savremenoj literaturi dokumentovane visoke stope preživljavanja i uspeha implantološke terapije, komplikacije oko implantata nisu retke. Sa stanovišta parodontologije, najznačajnije su biološke komplikacije koje se javljaju u dva entiteta: peri-implantni mukozitis (PM) i peri-implantitis (PI). Dok se PM odlikuje znacima inflamacije uz odsustvo gubitka peri-implantne marginalne kosti, kod peri-implantitisa se, uz znake inflamacije, javlja progresivni gubitak okolnog koštanog tkiva. Ovo predavanje predstaviće dijagnostičke metode određenih stanja i oboljenja u odnosu na Klasifikaciju parodontalnih i peri-implantnih oboljenja i stanja, razmotriti etiološke faktore i kontrolu istih, kao i dati pregled postojećih terapijskih mogućnosti.

PROF. DR SAŠA JANKOVIĆ

INKOMPETENTNA INTERDENTALNA I INTERIMPLANTNA PAPILA TERAPIJSKI IZAZOVI

Ultimativni cilj savremene restorativne stomatologije je kompletna restauracija belih i pink estetskih elemenata. Pink estetika se odnosi na mekotkivne anatomske i histološke strukture gde interdentalna i interimplantna papila zauzima posebno mesto. Gubitak ili neodgovarajuće anatomske karakteristike (inkompetetnost) interdentalne ili interimplantne papile predstavljaju značajan estetsko funkcionalni problem sa izuzetno širokim dijapazonom etioloških faktora koji mogu rezultirati navedeni problem. Prevencija kao i rekonstrukcija inkompotentnih interdentalnih i interimplantnih papila predstavlja jedan od najzahtevnijih kliničkih izazova u savremenoj estetskoj stomatologiji i podrazumeva ozbiljno znanje iz domena parodontologije, kliničke protetike kao i dentalne implantologije.





PERIODAN⁶²⁴

The background image shows a person's face in profile, looking down and to the side, with their hand near their chin. The overall mood is contemplative and intimate.

+ + + + + + + +

+ + + + + + + +

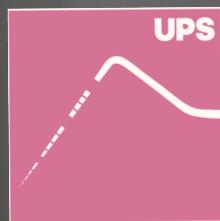
+ + + + + + + +

+ + + + + + + +

+ + + + + + + +

+ + + + + + + +

+ + + + + + + +



**Udruženje
Parodontologa
Srbije**

UDRUŽENJE PARODONTOLOGA SRBIJE, BEOGRAD
ISBN-978-86-906918-0-7