

Izvestitelji:

Hiba Abu-Hussein, Anat Katorza, Alaa Khutaba, Dr Jacob Horwitz

Institucija:

Poslijediplomski studij parodontologije, Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet, Rambam Health Care kampus, Haifa, Izrael

Prijevod:

Ivan Puhar Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

studija

Prekrivanje korijena kod izolirane gingivne recesije: sistematski pregled i meta-analiza

Autori:

Anna Dai, Jia-Ping Huang, Pei-Hui Ding, Li-Li Chen

Dosadašnje spoznaje

U literaturi je opisano nekoliko tehnika za prekrivanje korijena, a one uključuju koronarno pomaknuti režanj (CAF), CAF uz dodatnu primjenu vezivnog transplantata (CTG) te CAF uz dodatnu primjenu CTG supstituta, kao što su acelularni dermalni matriks (ADM) ili ksenogeni kolageni matriks (XCM).

Kao dodatak tehnikama ispitano je i kondicioniranje površine korijena, uključujući derivate caklinskog matriksa (EMD) i trombocitima obogaćen fibrin (PRF).

Raniji sistematski pregledni članak i meta-analiza pokazali su da nema razlike u srednjoj vrijednosti prekrivanja korijena (MRC) i dobitku kliničkog pričvrstka (CAL) između CAF+CTG i CAF+ADM (Gallagher & Matthews, 2017.).

Slično tome, još jedan sistematski pregledni članak nije uspio dokazati značaj glede dodatne primjene EMD-a ili PRF-a i njihovog utjecaja na srednju vrijednost prekrivanja korijena (Karam i sur., 2016.).

Navedeni sistematski pregledni članci ocjenjivali su kratkoročne ishode terapije (npr. 6-12 mjeseci), premda postoje članci koji su pokazali tendenciju relapsa nakon razdoblja od dvije do pet godina. Stoga postoji potreba za sistematskom procjenom dugoročnih rezultata postupaka prekrivanja korijena.

Ciljevi

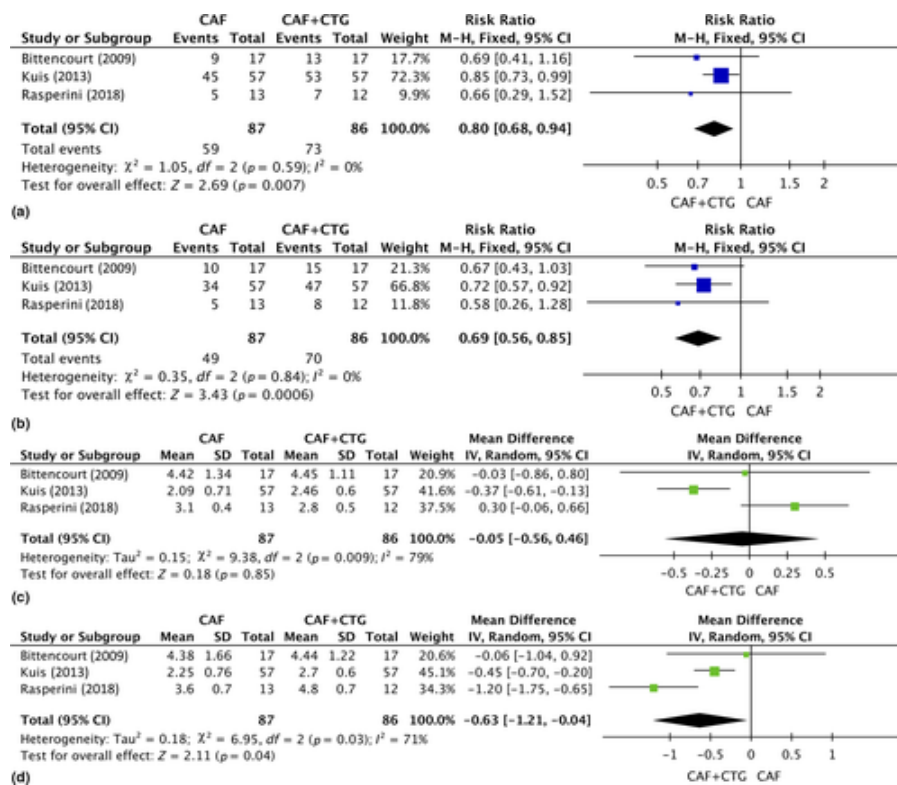
Cilj ovog sistematskog preglednog članka i meta-analize bio je evaluirati dugoročnu stabilnost (≥ 2 godine) postupaka prekrivanja korijena kod izoliranih gingivnih recesija. Promatrani su potpuno prekrivanje korijena, srednja vrijednost prekrivanja korijena i širina keratiniziranog tkiva.

Materijali & metode

- Ovaj sistematski pregledni članak uključio je samo randomizirana kontrolirana istraživanja (RCT) terapije gingivnih recesija kod pacijenata s jasnom dijagnozom nerestauriranih, lokaliziranih gingivnih recesija bez gubitka interdentalnog pričvrstka, a s razdobljem praćenja od barem dvije godine.
- Primarni ishodi su bili potpuno prekrivanje korijena (CRC) i srednja vrijednost prekrivanja korijena (MRC). Sekundarni ishodi su bili širina keratiniziranog tkiva (KTW) i parametri pacijenta.
- Za pretraživanje su korištene tri online baze podataka utemeljene na dokazima (MEDLINE, the Cochrane Central Register of Controlled Trials i Embase) i jedna „siva“ baza podataka za neobjavljena istraživanja.
- Nije postojalo jezično ograničenje te su pretraživani članci objavljeni do 31. srpnja 2018. godine.
- Nakon odabira istraživanja prikupljeni su sljedeći podaci: (a) autori, godina publikacije, dizajn istraživanja, vrsta intervencije, trajanje praćenja, uvjeti i izvor financiranja; (b) karakteristike ispitanika i recesija; (c) primarni i sekundarni ishodi.
- Za sva uključena istraživanja procijenjen je rizik od pristranosti (npr. „nizak“, „umjeren“, „visok“ ili „nejasan“).

Slika

Forest dijagram uspoređuje kratkoročne i dugoročne ishode CAF+CTG u odnosu na CAF u terapiji izoliranih gingivnih recesija. Ishodi su izraženi kao: (a) kratkoročno potpuno prekrivanje korjenova (CRC); (b) dugoročno potpuno prekrivanje korjenova (CRC); (c) širina keratiniziranog tkiva (KTW) kratkoročno; (d) širina keratiniziranog tkiva (KTW) dugoročno.



Rezultati

Od ukupno 908 naslova i sažetaka na kraju je odabrano 15 randomiziranih kontroliranih istraživanja. U istraživanja je originalno bilo uključeno 318 ispitanika s 604 recesija; 48 pacijenata je izgubljeno tijekom razdoblja praćenja koje je trajalo od 2 do 14 godina.

Rezultati su pokazali:

- Nakon CAF zahvata nije bilo signifikantne razlike u CRC vrijednostima između kratkoročnih i dugoročnih rezultata. Ipak, pronađena je statistički veća MRC vrijednost (u %) između kratkoročnih i dugoročnih rezultata.
- Nakon CAF+CTG zahvata nije bilo signifikantnih razlika u CRC ili MRC promjenama između kratkoročnih i dugoročnih rezultata.
- Usporedba CAF+CTG vs. CAF pokazala je statistički značajnu razliku. Kratkoročni i dugoročni rezultati MRC vrijednosti bili su bolji nakon CAF+CTG zahvata:

- nakon 6 mjeseci MRC vrijednost je bila $91.9\% \pm 16.4\%$ u CAF skupini vs. $97.2\% \pm 10.6\%$ u CAF+CTG skupini;
- nakon 5 godina MRC vrijednost je bila $82.7\% \pm 23.8\%$ u CAF skupini i $92.3\% \pm 19.2\%$ u CAF+CTG skupini.

- U CAF ili CAF+CTG skupini nisu uočene signifikantne razlike u promjeni KTW vrijednosti između kratkoročnih i dugoročnih rezultata.
- Između CAF i CAF+CTG skupina nisu uočene signifikantne razlike u kratkoročnim KTW vrijednostima. Međutim, dugoročno je CAF+CTG rezultirao većim KTW vrijednostima nego CAF ($p=0.04$).
- Nije bilo signifikantne razlike između kratkoročnih i dugoročnih CRC vrijednosti nakon CAF+EMD zahvata ($p=0.21$).

Ograničenja

- Većina uključenih istraživanja imala je umjeren rizik od pristranosti, dok je jedno imalo visok rizik od pristranosti.
- Različita razdoblja praćenja uključenih istraživanja mogla bi imati utjecaj na rezultate.
- Nedostatak standardiziranih upitnika otežao je kvantitativnu usporedbu pacijentovog zadovoljstva estetskim rezultatom nakon različitih zahvata.

Zaključci & klinički značaj

- CAF bez dodataka može tijekom vremena pokazati relaps.
- CAF+CTG pokazuje bolju dugoročnu stabilnost u odnosu na CAF.
- Dodatak EMD-a može poboljšati stabilnost CAF rezultata.
- Nedovoljno je dokaza glede moguće učinkovitosti CTG supstituta ili modifikacije korijenske površine i dugoročne stabilnosti rezultata.
- Najbolje i najstabilnije rezultate prekrivanja korijena kod izoliranih gingivnih recesija omogućuje CTG+CAF.



JCP Digest broj 65 godine, sažetak je originalnog članka "Long term stability of root coverage procedures for single gingival recessions: A systematic review and meta-analysis", J Clin Periodontol. 2019; 46 (5): 572-585. DOI: 10.1111/jcpe.13106.



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13106>



Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: <http://efp.org/members/jcp.php>