



INDIKACE EXTRAKCÍ V ORTODONTICKÉ TERAPII

AUTOR: Bizoňová K., Chupáňová M., Višňáková E.
ŠKOLITEL: odb. as. MUDr. Štefková M., CSc.

Klinika zubního lékařství, LF UP v Olomouci

ÚVOD

Extrakční terapie se dnes v ortodontické léčbě obvykle využívá v případech, kdy stěsnání dosahuje rozsahu nemožného řešit jinými postupy. Z estetických, funkčních a biomechanických důvodů se obvykle extrahuje první či druhý premolár. Preferuje se premolár s horším biologickým faktorem nebo první premolár. Jen v malém procentu případů extrahujeme dolní řezák nebo moláry. Ve výjimečných případech bývá indikována i extrakce horních řezáků či špičáků z důvodu nadpočetnosti či retence. Ničím výjimečným v průběhu ortodontické léčby není ani extrakce třetích molárů

Cílem naší práce bylo porovnat četnost extrakcí v ortodontické terapii před 20 lety versus v současnosti a zjistit, zda četnost klesá nebo stoupá.

METODIKA

Bylo analyzováno přibližně 1000 karet pacientů, z nichž bylo v důsledku nedostatečnosti údajů zpracováno jen 603. Polovina karet pacientů je z období kolem roku 2000 a druhá polovina pacientů podstoupila léčbu kolem roku 2020. Z každé karty bylo získáno několik údajů: pohlaví, rok narození, Angleova třída, hloubka skusu, incizální schůdek, typ zámeků, den nasazení fixního aparátu, den ukončení terapie, zuby extrahované v rámci terapie, stav třetích molárů před a po terapii, doplnění ortodontické léčby protetikou či chirurgickou terapií.



VÝSLEDKY

Angleova třída (v %)	Skupina pacientů kolem roku 2000					Skupina pacientů kolem roku 2020				
	I.	½ II.	II.	III.	nelze určit	I.	½ II.	II.	III.	nelze určit
M dex.:	54	10,6	28,5	6	1	53,5	23,3	17,9	3,7	1,7
M sin.:	57,3	10,6	25,8	5,6	0,7	58,8	16,3	18,3	4,7	2
C dex.:	36,8	13,5	19,5	4,6	25,5	43,9	21,6	16,9	2	15,6
C sin.:	38,7	13,2	22,2	4,6	21,2	48,8	19,3	15,6	2,3	14
Ne/extrakční léčba fixním aparátem	Extrakční: 57,6%					Neextrakční: 42,4%				
Extrakce – typ zubů	I	C	P	kombinace s P	M	I	C	P	kombinace s P	M
	1,1	0,6	91,4	5,2	1,7	5,9	0	84,3	7,8	2
Extrakce M3	Proběhla: 6% / Neproběhla: 94%					Proběhla: 5% / Neproběhla: 95%				
Orto-protetická léčba	Protetické ošetření / implantace: 5,3% / Bez protetiky: 94,7%					Protetické ošetření / implantace: 9,6% / Bez protetiky: 90,4%				
Orto-chirurgická léčba	Ortognátní operace: 4% / Bez chirurgie: 96%					Ortognátní operace: 2% / Bez chirurgie: 98%				
Věk pacienta (v letech)	Průměrný: 16,53 / minimální - maximální: 9,33 - 47,55					Průměrný: 19,89 / minimální - maximální: 7,44 - 57,42				
Délka nošení fixního aparátu (v měsících)	HFA		DFA			HFA		DFA		
	Průměrný čas: 18,77	Časové rozhraní: 2,56 - 47,25	Průměrný čas: 15,94	Časové rozhraní: 3,02 - 59,9	Průměrný čas: 25,93	Časové rozhraní: 2,1 - 64,52	Průměrný čas: 22,2	Časové rozhraní: 2,56 - 87,11		

(zvýrazněny jsou statisticky významné údaje)

ZÁVĚR

Celková incidence extrakčních terapií ve skupině 2020 proti 2000 klesla, v průměru se prodloužila celková délka nošení fixního aparátu. To si vysvětlujeme větší precizností dosaženého výsledku. Ve skupině 2020 je vyšší průměrný věk pacienta a zvýšené procento žen. V případě Angleovy třídy u molárů je patrný procentuální pokles II. třídy a nárůst ½ II. třídy. U špičáků si ve skupině pacientů kolem roku 2020 lze všimnout zvyšujícího se trendu v případě I. a ½ II. třídy a klesající procento u II. třídy. Tyto statistické údaje lze rovněž připsat zvýšenému zájmu o estetiku úsměvu, pacienti řeší i méně závažné ortodontické anomálie než před 20 lety. Nelze však opomenout ani fakt, že sa v roce 2020 snížilo procento v kategorii „nelze určit“, co svědčí ve prospěch většího zájmu mladých dospělých, či starších lidí o ortodontickou léčbu. V případě druhu extrahovaných zubů se v průběhu let nic nezměnilo, stále se extrahují především premoláry, nejčastěji první. Ortodontickou léčbu podstupují nejen děti s předkusem, zákusem či stěsnáním, ale i dospělí pacienti.

