



# BILTEN AAE

Člani Ameriškega združenja endodontov (AAE) si lahko prenesejo kopijo tega biltena s strani [www.aae.org/guidelines](http://www.aae.org/guidelines) in ga fotokopirajo ter razdelijo pacientom ali napotnim zobozdravnikom.

## TEORIJA O FOKALNI OKUŽBI

Naši zobje in usta ter splošno zdravje so nedvomno povezani. Endodontija ima ključno vlogo pri ohranjanju dobrega zdravja ustne votline, saj odpravlja okužbe in bolečino ter ohranja naše naravno zobovje.

Bistvena odgovornost vsakega zobozdravnika je, da pacientom, ki imajo pomisleke glede varnosti endodontskega zdravljenja, zagotovi, da je njihovo splošno dobro počutje glavna prioriteta. Spletna stran Ameriškega združenja endodontov ([www.aae.org](http://www.aae.org)) je najboljši vir, kjer lahko zaskrbljeni pacienti najdejo izčrpne informacije o varnosti in učinkovitosti endodontije ter zdravljenju koreninskih kanalov.

Čeprav spletna stran AAE in drugi zanesljivi viri ponujajo veliko pravih informacij, pacienti včasih pridejo v ordinacijo z napačnimi informacijami. To je posledica »teorije o fokalni okužbi« v endodontiji, ki se je pojavila kmalu po letu 1900 in je bila že davno ovržena. V dvajsetih letih prejšnjega stoletja je dr. Weston A. Price predstavil raziskave, ki kažejo, da bakterije, ki se med zdravljenjem koreninskih kanalov ujamejo v dentinske kanalčke, lahko »uidejo« in povzročijo skoraj vse vrste generativnih sistemskih bolezni (npr. artritis, bolezni ledvic ali srca ter bolezni živčnega, prebavnega, endokrinega ali drugega sistema). Tako je bilo prepričanje, preden je medicina razumela vzroke za te bolezni.

Dr. Price je ekstrakciji zob – ki je najbolj travmatičen zobozdravstveni postopek – dajal prednost pred endodontonskim zdravljenjem. Zaradi njegove teorije se je začela strašna doba ekstrakcije zob, ki so jo izvajali kot ukrep za zdravljenje sistemskih bolezni in preprečevanje prihodnjih bolezni. Raziskovalne metode dr. Pricea so bile v času, ko so bile objavljene, predmet kritik, kmalu po letu 1930 pa so se pojavile številne dobro zasnovane študije, ki so temeljile na sodobnejših raziskovalnih metodah in so ovrgle Priceove ugotovitve.

Od takrat so desetletja raziskav prinesla nove rezultate, ki so prav tako nasprotovali ugotovitvam dr. Pricea. Leta 1951 je izšla posebna izdaja revije *Journal of the American Dental Association*, ki je vsebovala pregled znanstvene literature in je standardno prakso preusmerila k endodontskemu zdravljenju zob v primerih, kadar pulpa ni vitalna, vendar je zob mogoče rešiti. Omenjena izdaja je obravnavala tudi raziskovalne metode dr. Pricea iz dvajsetih let in zanje navedla, da **niso upoštevale številnih vidikov sodobnega znanstvenega raziskovanja, saj med drugim niso vključevale ustreznih kontrolnih skupin, uporabljene pa so bile prevelike populacije bakterij.**

Tudi novejše raziskave podpirajo varnost zobozdravstvenega zdravljenja v zvezi s splošnim sistemskim zdravjem. Leta 2007 je Ameriško združenje za srce (American Heart Association) posodobilo svoje smernice za preprečevanje

infekcijskega endokarditisa, pri tem pa je drastično zmanjšalo obseg indikacij za premedikacijo za zobozdravstvene postopke in izključilo endodontsko zdravljenje iz skupine zobozdravstvenih postopkov, ki zahtevajo premedikacijo. Ameriško združenje za srce v aprilu 2012 ni našlo nobenih znanstvenih dokazov, ki bi povezali parodontalno bolezen in bolezni srca, ter je zaključilo, da se bolezni srca in parodontalna bolezen pogosto naključno pojavijo pri eni osebi zaradi skupnih dejavnikov tveganja, tj. kajenja, starosti in sladkorne bolezni.

Desetletja raziskav nasprotujejo prepričanjem zagovornikov »fokalne okužbe«, **ni veljavnih znanstvenih dokazov, ki bi endodontsko zdravljene zobe povezovali s sistemskimi boleznimi.** Vseeno se nekateri pacienti še vedno srečujejo s to davno ovrženo teorijo.

Zobozdravnike pozivamo, naj uporabljajo spodnje smernice za pogovor s pacienti, ki jih zanima povezava med zdravljenjem koreninskih kanalov in boleznimi:

- Odzvati se je treba na zaskrbljenost pacientov in poudariti, da je optimalno zdravje cilj pri vsakem zobozdravstvenem pacientu.
- Pacientu je treba zagotoviti pisne informacije o endodontskem zdravljenju in se z njim o tem pogovoriti. Na strani AAE je mogoče kupiti različne brošure za ozaveščanje pacientov ([www.aae.org/onlinestore](http://www.aae.org/onlinestore)).
- Pacientu je treba zagotoviti informacije o pogostih napačnih prepričanjih glede koreninskih kanalov, ki so na voljo na spletni strani AAE: [www.aae.org/patients/patientinfo/rootcanalmyths/#2](http://www.aae.org/patients/patientinfo/rootcanalmyths/#2).
- Pacientu je treba pojasniti, da se mora sam odločiti za zobozdravstveni postopek, in ponovno poudariti zavezanost največji kakovosti zobozdravstvene oskrbe.

©2012, American Association of Endodontists, 211 E. Chicago Ave., Suite 1100, Chicago, IL 60611

telefon: 800/872-3636 (ZDA, Kanada, Mehika) ali 312/266-7255; faks: 866/451-9020 (ZDA, Kanada, Mehika) ali 312/266-9867

e-pošta: [info@aae.org](mailto:info@aae.org); Website: [www.aae.org](http://www.aae.org)

---

## **IZBRANA LITERATURA**

1. Easlick K: An Evaluation of the Effect of Dental Foci of Infection on Health. *JADA* 42: 615–686, 694–697, June 1951.
2. Grossman L: *Root Canal Therapy*. 4th edition, Lea & Febiger, Philadelphia, 15–40, 1955.
3. Grossman L: Focal Infection: Are Oral Foci of Infection Related to Systemic Disease? *Dent ClinN Amer*, 749–63, Nov. 1960.
4. Bender TB, Seltzer S, Yermish M: The Incidence of Bacteremia in Endodontic Manipulation. *Oral Surg* 13(3): 353–60, 1960.
5. Goldman M, Pearson A: A Preliminary Investigation of the Hollow-Tube Theory in Endodontics: Studies with Neo-tetrazolium. *J Oral Therapeutics and Pharm*, 1(6): 618–26, May 1965.
6. Tomeck C: Reaction of Rat Connective Tissue to Polyethylene Tube Implants. Part. I. *Oral Surg* 21(3): 379–87, March 1966.
7. Torneck C: Reaction of Rat Connective Tissue to Polyethylene Tube Implants. Part. II. *Oral Surg* 24(5): 674–83, Nov. 1967.
8. Phillips J: Rat Connective Tissue Response to Hollow Polyethylene Tube Implants. *J Canad Dent Assoc* 33(2): 5964, Feb. 1967.
9. Davis M, Joseph S, Bucher J: Periapical and Intracanal Healing Following Incomplete Root Canal Fillings in Dogs. *Oral Surg* 31(5): 662–675, May 1971.
10. Baumgarther J, Heggors J, Harrison J: The Incidence of Bacteremias Related to Endodontic Procedures. I. Nonsurgical Endodontics. *J Endodon* 2(5): 135–40, May 1976.
11. Ehrmann E: Focal Infection: The Endodontic Point of View. *Oral Surg* 44: 628–34, Oct. 1977.
12. Wenger J, Tsaknis P, delRio C, Ayer W: The Effects of Partially Filled Polyethylene Tube Intraosseous Implants in Rats. *Oral Surg* 46: 88–100, July 1978.
13. Delivanis P, Snowden R, Doyle R: Localization of Blood-borne Bacteria in Instrumented Unfilled Root Canals. *Oral Surg* 52(4): 430–32, Oct. 1981.
14. Grossman L: Pulpless Teeth and Focal Infection. *J Endodon* 8: S18–S24, Jan. 1982.
15. Torabinejad M, Theofilopoulos A, Ketering J, Bakiand L: Quantitation of Circulating Immune Complexes, Im-munoglobulins G and M, and C3 Complement Component in Patients with Large Periapical Lesions. *Oral Surg* 55(2): 186–90, Feb. 1983.

16. Delivanis P, Fan V: The Localization of Blood-borne Bacteria in Instrumented Unfilled and Overinstrumented Canals. *J Endodon* 10(1 1): 521–24, Nov. 1984.
17. Benatti O, Valdrighi L, Biral R, Pupo J: A Histological Study of the Effect of Diameter Enlargement of the Apical Portion of the Root Canal. *J Endodon* 11(10): 428–34, Oct. 1985.
18. Wu M, Moorer W, Wesselink P: Capacity of Anaerobic Bacteria Enclosed in a Simulated Root Canal to Induce Inflammation. *Intemat Endodon J* 22: 269–77, Nov./Dec. 1989.
19. Schonfeld SE. Oral Microbial Ecology. In: Slots J, Taubman M, eds. *Contemporary Oral Microbiology and Immunology*. St. Louis: Mosby Year Book, 1992: 267–274.
20. Wilson W, Taubert K, et al. Prevention of Infective Endocarditis: Guidelines From the American Heart Association, *J Amer Heart Assoc* 2007; 116: 1736–54.
- 21.** Lockhard P, Bolger A, et al. Periodontal Disease and Atherosclerotic Vascular Disease: Does the Evidence Support an Independent Association? *Circulation* 2012; 125: 2520–2544.