

lek. dent. Klaudia Kazubowska-Machnowska

Bezdech senny a ryzyko powikłań po leczeniu implantoprotetycznym Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych

Specjalność: Chirurgia stomatologiczna

STRESZCZENIE

Wstęp

Leczenie implantoprotetyczne stanowi jedną z metod leczenia braków zębowych. W wielu przypadkach dopiero przy występowaniu powikłań po wprowadzonym leczeniu lekarz dentysta zaczyna szerszą diagnostykę u pacjenta.

Zaburzeniem oddychania w trakcie snu predysponującym do występowania powikłań po leczeniu implantoprotetycznym jest OBS oraz BS.

Najczęściej występującym zaburzeniem oddychania w trakcie snu jest OBS. Jego głównym objawem, na który zwracają uwagę domownicy osoby nim obciążonej, jest chrapanie. OBS wpływa zarówno na sen, jak i na funkcjonowanie w ciągu dnia oraz na występowanie innych schorzeń ogólnoustrojowych.

Natomiast bruksizm senny przez wielu klinicystów jest kojarzony z zaciskaniem i zgrzytaniem zębami w trakcie snu. Występuje on u 8% – 31% pacjentów bez predyspozycji ze względu na płęć. Z powodu uszkodzeń w obrębie jamy ustnej w obrębie tkanek twardych i miękkich oraz uzupełnień protetycznych i implantoprotetycznych lekarz dentysta jako pierwszy diagnozuje to schorzenie.

Cel pracy

Celem pracy było stwierdzenie korelacji pomiędzy OBS i powikłaniami leczenia implantoprotetycznego oraz pomiędzy OBS, bruksizmem i powikłaniami leczenia implantoprotetycznego.

Materialy i metody

Materiał do badań stanowili pacjenci Kliniki Duo-Med we Wrocławiu oraz Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, których zakwalifikowano do badania na podstawie wywiadu, badania zewnątrz- i wewnątrzustnego. Osobom biorącym udział w badaniu wykonano poligrafię oddechową oraz badania przedmiotowe, podmiotowe i ankietowe. Uzyskane z badań dane poddano analizie statystycznej.

Wyniki

Analiza statystyczna nie wykazała zależności pomiędzy powikłaniami implantoprotetycznym a BEI. Natomiast zależność taka występuje pomiędzy *periimplantitis*, OBS i BEI.

Wnioski

Współwystępowanie OBS i BS sprzyja powikłaniom implantoprotetycznym, w szczególności *periimplantitis*. Nie wykazano w badaniu korelacji samego BS z *periimplantitis*. W celu oceny związku OBS z *periimplantitis* należy wykonać szersze badania. Pacjenci przed leczeniem implantoprotetycznym powinni zostać poddani badaniu ankietowemu STOP-Bang. Jego dodatni wynik powinien kwalifikować do diagnostyki w kierunku bezdechu w celu prewencji powikłań leczenia implantoprotetycznego. Jedno z podstawowych badań w kierunku OBS dostępnych w klinikach stomatologicznych powinna stanowić poligrafia oddechowa.

Występowanie związku istotnego statystycznie pomiędzy *periimplantitis*, bezdechem oraz bruksizmem potwierdza wyżej przedstawioną tezę.

ABSTRACT

Introduction

Implantoprosthodontic treatment is one of the methods of treating teeth loss. In many cases, a dentist begins wider diagnostics only after the complications, which are the result of the treatment, appear. The violations of breathing during sleep which are predisposing to cause complications after the implantoprosthodontic treatment are OSA and SB. The most frequent violation of breathing during sleep is OSA. Its main symptom, which is specifically observed by the roommates of the affected person, is snoring. OSA affects equally sleeping, functioning during the day, and occurrences of other systematic diseases. While sleep bruxism is associated with clenching and grinding the teeth during sleep by many clinicians. It occurs among 8-31% of patients, without any gender predisposition. Because of the damage within the mouth of equally hard and soft tissue, and prosthetic and implantoprosthodontic fillings, it's the dentist who diagnoses the disease.

Aim of the study

The aim of the study was to establish a correlation between OSA and the complications resulted from implantoprosthodontic treatment and between OSA, sleep bruxism, and the complications resulted from implantoprosthodontic treatment.

Methods

Our research material consisted of patients of Duo-Med Clinic in Wroclaw and of Chair and Department of Dental Surgery of Medical University in Wroclaw, who were qualified for the research based on the interview, intra- and extraoral examination. People taking a part in the research had their respiratory polygraphy taken along with the interview, physical examination, and questionnaire survey. The data following the research was statistically analyzed.

Results

Statistical analyses didn't establish any correlation between the implantoprosthodontic complications and BEI. But it occurs between *periimplantitis*, OSA, and BEI.

Conclusion

Cooccurrence of OSA and sleep bruxism favors implantoprosthesis complications, especially *periimplantitis*. The research didn't establish a pure correlation of sleep bruxism with *periimplantitis*. To measure the relations of OSA and *periimplantitis* there needs to be wider research done. Patients should take the STOP-Bang questionnaire survey before the implantoprosthesis treatment. Its positive result should qualify the patient for diagnostics towards apnea to prevent complications of implantoprosthesis treatment. One of the basic examinations towards OSA available in dental clinics should be respiratory polygraphy. The occurrence of a statistically impactful relation between *periimplantitis*, apnea, and sleep bruxism confirms the abovementioned thesis.