

MANAGEMENTUL DENTAR AL PACIENTULUI EPILEPTIC

T. Bodnar¹, Dana Cristina Bodnar², Ioana Suciu¹, Dorina Mocuța³,
M. Burlibașa¹, Anca Silvia Dumitriu⁴, Mariana Brândușa Popa²

Rezumat. Explorarea și managementul dentar al pacientului compromis medical reprezintă una din preocupările medicului dentist, are drept scop evitarea unei crize comițiale în cabinetul dentar, a oricăror accidente sau complicații apărute, ca o consecință a bolii de bază, a factorilor de risc asociați sau a efectelor secundare ale medicației administrate sau ca urmare a stresului determinat de tratamentul dentar. Este important ca, atunci când criza s-a produs sau atunci când apar alte complicații sau accidente, echipa medicală să fie avizată asupra atitudinii terapeutice corespunzătoare.

În această direcție, se înscrie lucrarea de față, privind managementul dentar al pacientului epileptic. Lucrarea este completată și ilustrată cu un număr de cazuri clinice sugestive din experiența personală a autorilor.

Cuvinte-cheie: epilepsie, criză, hiperplazie gingivală.

Abstract. The dental management of medically compromised patient represents one of the dentist's concern in order to avoid any accident or complication occurred as consequence of the chronic neurological disorder, other medical condition resembling epilepsy, or daily medication.

The paper outlines some medical considerations regarding the medical management of patients with epilepsy who are more subjected to develop a seizure in the dental office because of the dental treatment stress, anxiety. It is important to prevent the occurrence of seizure in the dental office and if developed, to deal with it. The disease itself and the drug medication in most cases have an impact on the oral cavity. Primary management considerations involve a proper periodontal and dental care, illustrated by some clinical examples.

Keywords: epilepsy, seizure, hyperplastic gingivitis.

INTRODUCERE

Epilepsia este o boală cronică, caracterizată printr-o activitate neuronală, care apare în crize paroxistice intermitente, de durată limitată, cu revenire la normal, în a cărei geneză este incriminată participarea a 2 factori :

- prezența unei particularități funcționale a creierului, care realizează un prag scăzut convulsivant la diferite agresiuni cerebrale;
- existența unei leziuni cerebrale anatomice sau biochimice, variate ca etiologie, capabilă să determine descărcare paroxistică epileptică.

Aspectul clinic al crizelor variază, în raport cu valoarea funcțională a zonelor cerebrale cuprinse de paroxismul epileptic și are o gamă largă de manifestări, cum ar fi: manifestări motorii, senzitivo-senzoriale, vegetative, psihice, care pot apărea izolat sau în diferite combinații (4,7).

Crizele epileptice pot fi parțiale sau focale: simple, complexe, secundar generalizate, crize generalizate primare: tonico-clonice (grand mal), tonice, absențele epileptice (petit mal), mioclonice, atonice, spasme infantile, stare de rău epileptic: forma tonico-clonică, absențe epileptice, epilepsia parțială continuă sau forme

¹Dr. Traian Bodnar, asistent univ., Catedra de Protetică Dentară Mobilă; Dr. Ioana Suciu, șef de lucrări, Catedra de Endodonție; Dr. Mihai Burlibașa, șef de lucrări, Catedra de Implantologie Orală; Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila” București.
²Conf. dr. Dana Cristina Bodnar; Prof. dr. Mariana Brândușa Popa; Catedra de Odontoterapie Restauratoare; Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila” București.
³Ec. Dorina Mocuța, U.M.F. „Carol Davila”, București.
⁴Conf. Dr. Anca Silvia Dumitriu, Conferențiar, Catedra de Parodontologie, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila” București.