

# Zbrinjavanje (reattachment) krune lateralnog sjekutića nakon traume – restaurativno-kirurški pristup

Goran Peħar, Stomatološka ordinacija Ćapljina, Ćapljina, Bosna i Hercegovina

Ivan Galić, Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske Zupanije, Split, Hrvatska

Marin Vodanović, Zavod za dentalnu antropologiju Stomatološkog fakulteta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

[gpehar@gmail.com](mailto:gpehar@gmail.com)

*Od svih trauma zubi - najuĉestalije su one koje ukljuĉuje gornje sjekutiće. Ovisno o vrsti i smjeru djelovanja sile, kod traume krune zuba moĉe doći do odlamanja samo dijela cakline ili cakline i dentina – bez otvaranja ili s otvorenom zubnom pulpom. Saĉuvani dijelovi krune se mogu zbrinuti pojedinim restaurativnim tehnikama uz primjenu suvremenih adhezivnih i staklo-ionomernih materijala.*

Sluĉaj prikazuje zbrinjavanje odlomljene krune lateralnog sjekutića. Obzirom na adolescentnu dob djeĉaka - 14 godina, koji se neposredno nakon doĉivljene sportske nezgode javio u stomatološku ordinaciju, pristupilo se zbrinjavanju frakturirane krune zuba koja se drĉala priĉvršćena samo na parodontna vlakna u vratnom vestibularnom dijelu zuba.

Ispitala se vitalnost zuba (+++++) te nakon lokalne analgezije i hemostaze (Septanest, Septodont, EU) uĉinilo se izravno prekrivanje zubne pulpe preparatom kalcij-hidroksida te svjetlosno polimerizirajućim staklo-ionomernim cementom (Fuji II LC, GC, Japan).

Kako bi se ostvarilo bolje svezivanje fragmenata uĉinilo se izdubljenje dentina preostalog zubnog bataljka te zakošenje dodirnih caklinskih ploha. Zbog osiguranja izravnog pristupa kontaktnim plohama frakture preostalog zuba i nemogućnosti odrĉanja hemostaze i suhih kontaktnih površina odlomljenih dijelova, odignut je modificirani parodontni reĉanj i hemostaza je dodatno ostvarena elektrokoagulacijom oštećenog mekog tkiva.

Obe kontakne površine su se jetkale te su se spojile transparentnim dvostruko stvrdnjavajućim, samovezujućim kompozitnim cementom (Multilink Sprint, Ivoclar, EU). Nakon završetka osvjjetljenja i uklanjanja viška cementa i poliranja vratio se parodontni reĉanj.

Zbrinuti zub je pokazivao znakove vitalnosti i nakon tri mjeseca.

#### Literatura:

Oz IA, Haytac MC, Toroglu MS. Multidisciplinary approach to the rehabilitation of a crown-root fracture with original fragment for immediate esthetics: A case report with 4-year follow-up. Dent Traumatol 2006;22:49-52.

Reis A, Lugerico AD, Kraul A, Matson E. Reattachment of fractured teeth: A review of literature regarding techniques and materials. Oper Dent 2004; 29-2:226-233.

Chu FC, Yin TM, Wei SH. Clinical consideration for reattachment of tooth fragments. Quintessence Int 2000;31:385-391.

Mala EA, Baralten LN, De Andrada MA, Monteiro S Jr, de Araujo EM Jr. Tooth fragment reattachment: Fundamentals of the technique and two case reports. Quintessence Int 2003;34:98-107.

2. MEĐUNARODNI  
KONGRES NOVIH  
TEHNOLOGIJA U  
STOMATOLOGIJI,  
Sarajevo,  
Bosna i Hercegovina

