

Sažeci 5. Međunarodnog kongresa Hrvatskog stomatološkog društva HLZ-a

5. - 7. prosinca 2013. Zagreb, Hrvatska

Abstracts of the 5th International Congress of the Croatian Dental Society CMA

December 5-7, 2013, Zagreb, Croatia

Predsjednik Kongresnih odbora • *Congress Committee President:*
Vjekoslav Jerolimov

Urednici • *Editors:*
Marin Vodanović, Krešimir Bašić

Pozvana predavanja

11 SUDSKA PARNICA U STOMATOLOGIJI: TRENDovi I PERSPEKTIVE

Vilma Pinchi

Zavod za sudsku medicinu Sveučilišta u Firenci, Italija

Vilma Pinchi

pinchi@unifi.it

U posljednjih nekoliko godina broj parničnih predmeta među stomatolozima je porasla. Čini se da taj trend potiču pogrešna razmišljanja pacijenata kako je za neuspješno liječenje uvijek razlog neprofesionalno ponašanje. Informacije dobivene od stomatologa i njihova pacijenata pacijenta nije uvijek u mogućnosti ponovno postaviti ta očekivanja, stoga je percepcija negativna (ili nezadovoljavajuća), što može dovesti da pacijent tužiti stomatologa. Podaci koji se odnose na stomatološke parnice su rijetke i loše. Razlog tome je što institucije ili agencije ne sustavno prikupljaju podatke iz civilnih sudova, a osiguravajuća društva nisu sklони da su njihovi podaci dostupni javnosti. Cilj je prezentacije da prikaže neke podatke o stomatološkim parnicama preuzetim iz literature i iz određenih studija koje sam provela u tom području. Opći trendovi parnice i učestalosti parnice po područjima (implantologije, endodontologije, itd.) će se raspravljati, kao i najčešće navodnih pogrešaka. Važnost komunikacije između stomatologa i pacijenta najveći je razlog za izbjegavanje ili smanjivanje nastanka sudskih parnica. Rješavanje sporova izvan sudske nagodbe rezultiralo se korisnim za rješavanje sporova. Time se sprječava nastanak dodatnih financijskih troškova, skraćuje vrijeme i prevenira emocionalni stres zbog sudskih presuđivanja. Prezentacija će se bazirati i na važnosti osiguranja od profesionalne odgovornosti te preporukama osiguravajućih savjetnika.

12 UPRAVLJANJE RIZIKOM U STOMATOLOGIJI

Hrvoje Brkić

Zavod za dentalnu antropologiju, Stomatološki Fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Hrvoje Brkić

brkic@sfzg.hr

Upravljanje rizikom u stomatološkom okruženju može biti od velike koristi uz mali trošak. Jednostavno je educirati osoblje stomatološkog tima da odmah identificiraju i istraže nastali problem. Potreba za kvalitetnu dokumentaciju i identifikaciju nastalog problema može nam pomoći da izbjegnemo tužbe od strane naših pacijenata. Iako ove metode neće uvijek spriječiti nastanak tužbi, one će pružiti najbolju obranu nastalim tvrdnjama. Koraci u upravljanju rizikom uključuju identifikiranje, ocjenjivanje, uklanjanje, smanjenje i prijenos rizika. Klinički program upravljanja rizicima treba koristiti niz sustava za identifikaciju i pružanja obavijesti o incidentima ili događajima koji se javljaju. Rano prepoznavanje takvih pojava omogućuje kliničaru da odmah istraži okolnosti incidenta, a ako je potrebno, potrebno je pokrenuti korektivne mjere kako bi se spriječilo buduće slične pojave.

Invited lectures

11 LITIGATION IN DENTISTRY: TRENDS AND PERSPECTIVES

Vilma Pinchi

Department of Forensic Medicine University of Florence, Italy

Vilma Pinchi

pinchi@unifi.it

In recent years the number of litigation cases involving dental professionals has risen and this trend seems fostered by the erroneous thought of the patients that any unsuccessful dental treatment invariably corresponds to professional misconduct and to the increase of expectations. The information given by the dentist to his patient is not always able to reset these expectations, and so the perception of a negative (or unsatisfactory) result of the therapy may lead the patient to sue the dentist. The data concerning dental litigation is sparse and poor since institutions or agencies do not systematically collect data from the civil courts, and insurance companies are somewhat reluctant to make their data available to the public. The presentation aims to report some data about dental litigation retrieved from literature and from specific studies that Author conducted in this specific field. The general trends of dental litigation and the prevalence of litigation per disciplines (implantology, endodontology, etc.) will be discussed as well as the most frequently alleged errors. The importance of an appropriate clinical record and the dentist-patient communication emerged as a parameter of utmost importance in avoiding or lessening the likelihood of a litigation case. The out-of-court settlement or alternative dispute resolution resulted useful and meaningful ways to resolve dental disputes, thereby the litigation is settled as soon as possible to save further financial costs, time, and emotional stress due to judicial adjudications. Furthermore the presentation will focus on the relevance of an appropriate insurance coverage for dental providers and insurance procedures based on cases handled by expert dental advisors.

12 RISK MANAGEMENT IN DENTAL MEDICINE

Hrvoje Brkić

Department of Dental Anthropology, School of Dental Medicine, University of Zagreb

Hrvoje Brkić

brkic@sfzg.hr

Risk management in a dental setting can be of great benefit for little expense. It's easy to educate a staff to promptly identify and investigate problem situations. Recognizing the need for good documentation and identification of problems can help us avoid lawsuits. While these techniques will not always prevent a claim, they will provide the best defenses to claims. The steps in managing risk include identifying, evaluating, eliminating, reducing, and transferring risk. The most common is to collect and aggregate data about problems so that patterns can be identified and action taken. The clinic's risk management program should use a number of systems to identify and provide notification of incidents. Early identification of such occurrences allows the clinic to immediately investigate the circumstances of the incident, and if necessary, institute corrective action to prevent future similar occurrences.

bliže, gotovo nekontrolirano je uzimala analgetike koji joj nisu smanjili bolove. Imala je dojam da će joj se lice rasprsnuti. Obitelj i liječnik joj nisu vjerovali. Iz povijesti smo saznali kako je doživjela prijelom nosa te dentalnu traumu u dobi od 9 godina. Gornji mlječni očajnik u nosnom prostoru nije dijagnostificiran od strane liječnika na prvom pregledu u Hitnoj pomoći. Kao posljedica unosa zuba u nosnu šupljinu i dodatnog utisnuća u srednju nosnu školjku tijekom repozicije i prednjeg tamponiranja nosa kod pacijentice se javljala dugogodišnja, povremena bol u području lica. Uvidom u cjelokupnu medicinsku i dentalnu dokumentaciju i povijesti bolesti je vidljivo da je uzrok tog boli bio pogrešno dijagnosticiran i protumačen od strane specijaliste otorinolaringologije, neurologa, psihijatra, doktora dentalne medicine i obiteljskog liječnika. Nakon 23 godine od dentalne traume, MSCT je prikazao dislocirani mlječni gornji očajnik u srednjoj nosnoj školjki okružen ućahurenim nekrotičnim upalnim sadržajem. Nekrotično tkivo i zub je uklonjen iz srednje nosne školjke jednostavnim endoskopskim kirurški pristupom. Adekvatnom dijagnostikom i liječenjem nakon 23 godine od traume, prestala je agonija jer je bol lica u potpunosti nestala.

P4 UZ 50-TU OBLJETNICU: POVIJEST ZDRAVSTVENE KULTURE KROZ REKLAMNE OGLASE KALODONT PASTE ZA ZUBE

Dumančić J¹, Pavlović M², Vodanović M¹, Kaić Z^{2,3}

¹Zavod za dentalnu antropologiju Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska

²Akademija medicinskih znanosti Hrvatske, Zagreb, Hrvatska

³Hrvatska komora dentalne medicine, Zagreb, Hrvatska

Jelena Dumančić
dumancic@sfzg.hr

Recepte za praške i paste za zube nalazimo još u spisima drevnih naroda. S razvojem društva razvila se trgovina pa tako i potreba za oglašavanjem proizvoda za zubnu higijenu. U drugoj polovici 18. stoljeća u Europi se pojavilo oglašavanje putem slika, a u 19. stoljeću u formatu plakata. U 20. stoljeću marketinški stručnjaci počeli su upotrebljavati suptilnu psihologiju kako bi utjecali na podsvijest potrošača. Članovi Zadruga hrvatskih stomatologa na znanstvenoj su osnovi razvili recepte po kojima su se u Zagrebu od 1904. do 1916. godine pripremali prašak i pasta za zube Sanator. Kalodont pasta za zube poznata je europska marka podrijetlom iz Austrougarske. Godine 1887. tvrtka F.A. Sarg's Sohn&Co iz Beča prva u povijesti počinje Kalodont puniti u tube. Kalodont se kontinuirano oglašava od tog doba, pa tako i u Hrvatskoj, gdje ga i danas proizvodi Saponia Osijek. Godine 1962. Saponia proizvodi Kalodont extra s Na-N-lauril-sarkozinatom, koji je pasti dodan kao tenzid, za poboljšanje pjenjenja. Danas se sarkol više ne koristi u zubnim pastama jer može stvarati nitrozo-spojeve te bi, ukoliko se proguta, djelovao kancerogeno. Kalodont extra se na početku proizvodnje oglašava stripom a 1963. godine, u tjedniku Vjesnik u srijedu (VUS), izlazi serija reklamnih oglasa „S Kalodontom extra kroz povijest kulture“. Oglasi su se sastojali od ilustracije preuzete iz nekog povijesnog izvora, poruke koja iz ilustracije proizlazi, te opisa same ilustracije i značenja za povijest zubarstva. Autori oglasa bili su Boro Pavlović, Darko Venturini i Branko Močan. Dok povijesno-medicinsku tematiku sporadično nalazimo u novinskim oglasima te na poštanskim markama, ovo je jedinstveni primjer edukativnog serijala koji svojim sadržajem iz povijesti stomatologije obuhvaća vremenski raspon od drevnih civilizacija do Pierra Faucharda. Ovaj prikaz posvećen je autorima povodom 50. obljetnice reklamne kampanje.

P5 ORTODONTSKO-KIRURŠKA TERAPIJA VISOKO POZICIONIRANOG LATERALNOG SJEKUTIĆA SA PRAVOKUTNO ZAVIJENIM APEKSOM

Gašpar G¹, Badrov J^{1,2}, Brakus I^{2,3}, Badrov R², Galić I^{2,3}

¹Stomatološka poliklinika Split, Split, Hrvatska

²Studij Dentalne medicine Medicinskog fakulteta u Splitu, Split, Hrvatska

³Klinički bolnički centar Split, Klinika za bolesti uha, nosa i grla s kirurgijom glave i vrata, Split, Hrvatska

Ivan Galić
igalic@mefst.hr

Značajna resorpcija dužine korijena zuba je prisutna u 3-5% ortodontskih pacijenata. Zubi podložniji resorpciji korijena poput gornjih lateralnih inciziva, u prosjeku gube 2mm dužine korijena zuba tijekom fiksne ortodontske terapije. Gubitak dužine korijena zuba moguće je izbjeći ili smanjiti upotrebom vrlo slabih sila. Upotrebom takvih sila moguć je pomak zuba s izuzetno zavijenim korijenom.

Pacijentici starosti 16 i pol godina postavljena je fiksna ortodontska naprava. Imajući u vidu starost pacijentice, položaj razvijenoga gornjeg desnog lateralnog sjekutića i pravokutno zavijen vršak korijena, prognoza terapije je bila nepovoljna. Cilj terapije je bio ho-

weight a few kilograms, started to neglect her family. She was taking, almost uncontrollably, the painkillers, but those pills did not reduce her pain. She had the impression that her face will burst. Her family and family doctor did not believe her. From medical history we learned that she suffered a nose fracture and dental trauma at the age of 9 years. The upper primary canine tooth in the nasal area has not been diagnosed by a doctor at the first examination in the emergency room. As a result of presence of the tooth in the nasal cavity and its' additional imprint in the middle turbinate during reposition and anterior tamping of the nose, patient had long-time, intermittent facial pain. After we reviewed entire medical and dental history, we concluded the cause of the pain was misdiagnosed and misinterpreted by ENT specialists, neurologists, psychiatrists, dentists and family doctor. After 23 years of dental trauma, MSCT showed dislocated primary upper canine tooth in the middle nasal conch, surrounded by encapsulated necrotic inflammatory content. Necrotic tissue and the tooth were removed from the middle turbinate by simple endoscopic surgical approach.

Adequate diagnostics and treatment after 23 years of trauma, stopped agony and facial pain completely disappeared.

P4 THE 50TH ANNIVERSARY: HISTORY OF HEALTH CULTURE IN THE ADVERTISEMENTS FOR KALODONT TOOTH PASTE

Dumančić J¹, Pavlović M², Vodanović M¹, Kaić Z^{2,3}

¹Department of Dental Anthropology, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Croatia

²Academy of Medical Sciences, Zagreb, Croatia

³Croatian Dental Chamber, Zagreb, Croatia

Jelena Dumančić
dumancic@sfzg.hr

Recipes for tooth powders and toothpastes can be found already in the inscriptions of ancient peoples. Development of the society led to development of trade and need for advertising products for dental hygiene. In Europe advertising using illustrations emerged in the second half of the 18th century while in the 19th century poster form was used. In the 20th century marketing professionals started to use subtle psychology to influence consumers' subconscious perceptions. From 1904 till 1916 tooth powder and toothpaste Sanator were produced in Zagreb according to recipes developed on the scientific basis by the members of the Association of Croatian Dentists. Kalodont is the famous European toothpaste brand originating from Austria-Hungary. In 1887 F.A. Sarg's Sohn & Co. started to fill Kalodont toothpaste in collapsible tubes as the first in history. Kalodont is advertised continuously from that time, including in Croatia where it is produced also today by Saponia Osijek. In 1962 Saponia produces Kalodont extra with Na-N-lauryl-sarkosinate, surfactant additive for enhancing foaming. Today sodium-lauryl-sarkosinate is no longer used in toothpastes because it can be nitrosated and, if swallowed, can have carcinogenic effect. Kalodont extra is first advertised in comics and in 1963, in weekly magazine "Vjesnik u srijedu" (VUS), the series of advertisements is published under the title "With Kalodont extra through the history of culture". The advertisements consisted of illustration taken from some historical source, message coming out of it, description of the illustration and its significance for the history of dentistry. The authors of advertisements were Boro Pavlović, Darko Venturini and Branko Močan. While historical medical themes are occasionally present in newspaper advertisements and on postage stamps, this is unique example of the educational series that in its contents encompasses time span from the ancient civilisations to Pierre Fauchard. This presentation is dedicated to the authors in the occasion of the 50th anniversary of the campaign.

P5 ORTHODONTIC-SURGICAL THERAPY FOR HIGH POSITIONED LATERAL INCISOR TOOTH WITH RECTANGULAR CURVED APEX

Gašpar G¹, Badrov J^{1,2}, Brakus I^{2,3}, Badrov R², Galić I^{2,3}

¹Dental polyclinic Split, Split, Croatia

²School of Medicine, study of Dental Medicine, University of Split, Split, Croatia

³University hospital centre Split, Clinic for otorhinolaryngology and maxillofacial surgery, Split, Croatia

Ivan Galić
igalic@mefst.hr

A significant resorption of the length of tooth root is present in 3-5 % of orthodontic patients. Teeth more susceptible to root resorption, such as upper lateral incisors, on average, lose 2 mm length of the tooth root during fixed orthodontic treatment. Loss of tooth root length can be avoided or reduced by using very weak force. Using such forces, there is possibility of tooth shift with extremely curved root.

Sixteen and a half years old patient is presented. We set to her a fixed orthodontic gadget. Bearing in mind the age of the patient, the position of developed upper right lateral incisor and rectangular curved tip of the root, the prognosis of therapy was unfavorable. The