

DÖNEM-3

PERİODONTAL HASTALIKLAR VE DURUMLAR **DENTAL PLAK-BİOFİLM KAYNAKLI GİNGİVİTİSLERİ MODİFİYE EDEN** **SİSTEMİK RİSK FAKTÖRLERİ**

- **Farmakolojik ajanlar (reçeteli, reçetesiz ve keyif verici ilaçlar)**
- **Beslenme Yetersizlikleri**
- **Hematolojik durumlar**

Doç.Dr. Nilsun BAĞIŞ

Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Periodontoloji AD

Mail: nilsunbagis@yahoo.com

Tlf: 312-2965640

Inst: @doc.dr.nilsunbagis



DENTAL PLAK - BIYOFİLM KAYNAKLI GİNGİVİTİS

Plağa bağlı gingivitiste *etyolojik faktör dişlerin üzerinde biriken mikrobiyal dental plaktır*, plak enflamatuvar olayları başlatır. Tüm diğer lokal ve sistemik faktörler, mikrobiyal plağın birikimini artırarak, plağın uzaklaştırılmasını zorlaştırarak ya da dişetin mikrobiyal plağa karşı olan duyarlılığını arttırarak etki gösterebilir. Dişetin mikrobiyal plağa duyarlılığını arttıran dolayısı ile konak cevabını etkileyen faktörler sistemik veya lokal modifiye edici risk faktörleri olarak isimlendirilir.

Sistemik modifiye edici risk faktörleri:

Bireyde belirli bir dental plak yüküne karşı immün enflamatuvar yanıtı olumsuz etkileyen, abartılmış veya “hiper” inflamasyona neden olan faktörlerdir.

- Sigara kullanımı
- Metabolik faktörler - diyabetli veya diyabetli olmayanlarda hiperglisemi.
- Besin faktörleri - Ciddi C vitamini eksikliği ya da skorbit
- Farmakolojik ajanlar (reçeteli, reçetesiz ve keyif verici ilaçlar)
- Sex steroid hormonlarındaki artışlar
- Hematolojik durumlar

FARMAKOLOJİK AJANLAR (REÇETELİ, REÇETESİZ VE KEYİF VERİCİ İLAÇLAR)

Bu tip ajanların immün cevapta azalmaya/baskılanmaya neden olmasının plağa karşı cevabı değiştirdiği düşünülmektedir. Ayrıca uyuşturucu ilaçların kalitesiz yaşam tarzına sebep olması, kullanıcı kişilerin oral hijyen uygulamalarını ve dental ziyaretleri aksatmaya yatkın olması periodontal hastalıklar açısından risk faktörü kabul edilmektedir.

HEMATOLOJİK DURUMLAR

LÖSEMİ

Kanda ve kemik iliğinde olgunlaşmamış veya anormal beyaz kan hücrelerinin aşırı çoğalması ile kendini gösteren malign bir kan hastalığıdır. Ağız bulguları esas olarak akut lösemide tanımlanmıştır ve servikal lenfadenopati, peteşiler ve mukozal ülserlerin yanı sıra dişeti iltihabı ve büyümesi görülür. Dişetinde mukogingival çizgiye kadar uzanan yaygın büyümeler generalizedir. Bu büyümeler mikrobiyal plağın sebep olduğu enflamasyona bağlıdır.

Dişetindeki inflamasyon belirtileri, kırmızıdan koyu mora değişen renkte şişmiş, parlak ve süngerimsi görünümlüdür. Gingival kanama lösemi hastalarında sık görülen bir belirtidir. Kanama trombositopeniye ve pıhtılaşma faktörü eksikliklerine bağlıdır ve başlangıç belirtisi olarak miyelodisplazi gibi prelösemik durumlarda ortaya çıkabilir.

BESLENME YETERSİZLİKLERİ

Besin faktörleri - Ciddi C vitamini eksikliği ya da skorbit

Skorbüt, C vitamini eksikliğine bağlı gelişen durumdur. Kollagen yapımında bozukluk mevcuttur. Hastalığın en belirgin özelliği kaslarda ve eklemlerde sorunlar, deride hemorajiye yatkınlıktır. Klinik olarak dişetleri parlak ve ödemlidir.

******Askorbik asit periodontal hastalıkta önemli rol oynar:**

- 1.Düşük dozu periodonsiyumun kollagen metabolizmasında bozulmaya yol açar. Doku rejenerasyonu ve tamirinde bozulmalar görülür.**
- 2.Kemik kaybı durumunda eksikliği, kemik formasyonunda azalmaya neden olur.**
- 3.Askorbik asit eksikliği mukozal permeabiliteyi artırır bu şekilde epitelyal bariyer fonksiyonunda bozulma görülür.**
- 4.Artan askorbik asit seviyeleri, fagositik aktivitelerini etkilemeden lökositlerin kemotaktik hareketlerini artırır.**
- 5.Bakteriyel plak ve yara iyileşmesine karşı periodontal vaskülaritenin bütünlüğünü korumak için uygun düzeyde askorbik asit varlığı istenmektedir.**
- 6.C vitamini eksikliği dokuya etkilerinin yanı sıra, plaktaki bakterilerin ekolojik dengesini de etkiler ve böylece patojenite artışına yol açabilir.**