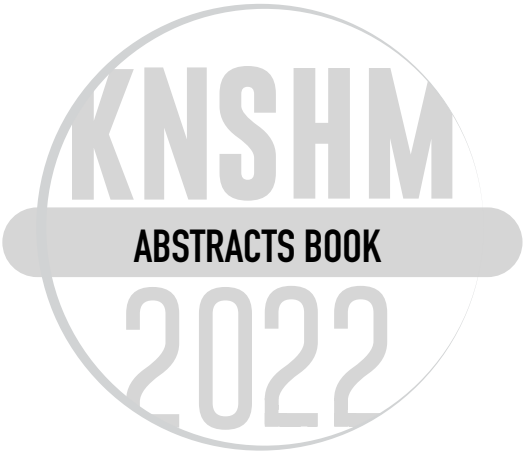
KONGRESI NDËRKOMBËTAR I SHKENCAVE MJEKËSORE 5
5TH INTERNATIONAL CONGRESS OF MEDICAL SCIENCES



NËNTOR 2022 | NOVEMBER 2022

LIBRI I ABSTRAKTEVE | ABSTRACTS BOOKS

Kongresi Ndërkombëtar i Shkencave Mjekësore 5 | 5th International Congress of Medical Sciences

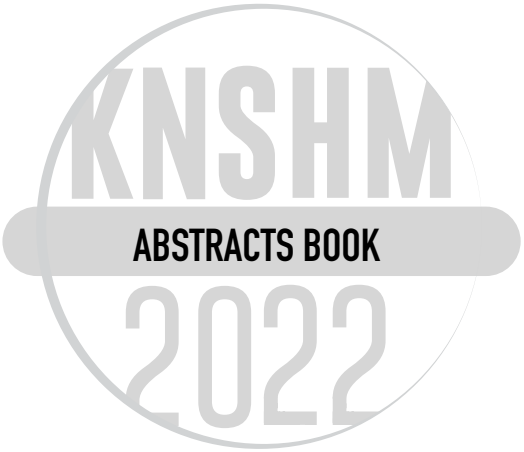
18-20 Nëntor 2022 | 18 th- 20th November 2022

| Punoi: Xhoel Nonaj

www.kkshm.weebly.com

Botimi i pestë, Tiranë 2022

© 2022 KNSHM



FJALA PËRSHËNDETËSE

GREETING SPEECH



FJALA PËRSHËNDETËSE

Të dashur e të nderuar kolegë,
Të nderuar miq të shumë universiteteve të huaja,
Të dashur studentë,

Është kënaqësi të mblidhemi përsëri për herën e pestë në një event i cili tashmë ka marrë përmasat, rëndësinë dhe vlerat e një eventi të madh ndërkombëtar, ku jo vetëm prezantohen të rejat e shkencës, por dhe ku promovojmë ndërlidhje, bashkëpunime e partneritete të rëndësishme.

Si një sfidë ndaj pandemisë, e cila për dy vite ndërpreu komunikimin dhe aktivitetet me prani fizike, vijmë në këtë kongres madhor, ku përveç shkëmbimit të të rejave të shkencës do të kemi mundësinë dhe kënaqësinë e takimit me njeri tjetrin, të shtrëngimit të duarve, kënaqësinë e shkëmbimeve të të rejave profesionale.

Në këtë event, ku pjesa e stomatologjisë përfaqësohet denjësisht, jam e lumtur dhe krenare të përfaqësoj Fakultetin e Mjekësisë Dentare, i cili vjen me dy programe të reja të përbashkëta "Master", të sapo finalizuara në pjesën dokumentare ndërmjet Fakultetit të Mjekësisë Dentare dhe Universitetit "Gabriele d`Annunzio", Chieti Pescara; vjen me një ndërlidhje të FMD me "Rutgers School of Dentisty", të Universitetit të New Jersey-it, e cila po konkretizohet fuqishëm me ardhjen e Zv. Dekanes së këtij Fakulteti dhe shtrirjen e këtij bashkëpunimi edhe me Fakultetin e Mjekësisë;

FMD vjen krenare duke rinovuar një marrëveshje dinjitoze me Qendrën Universitare "Charite` Berlin", nga e cila përfituan shumë studentë dhe staf për mbi dy vite me radhë;

FMD vjen me një bashkëpunim të gjerë dhe të konsoliduar tashmë me Universitetin "Aldo Moro", Bari, ku ekipet e akademikëve italianë vijnë jo vetëm me profesionalizëm e mision profesional, por dhe me dëshirën e madhe për të njohur e vlerësuar Shqipërinë dhe shqiptarët!

Faleminderit miq të mi: Prof. Sergio Caputi, Prof. Rosa Chaviano Moran, Prof. Florian Beuer, Prof. Francesco Inchingolo dhe shumë e shumë profesorë dhe akademikë nga këto universitete, të cilët tashmë prej mbi pesë vitesh janë jo vetëm bashkëpunëtorë seriozë tanët, por dhe miq të vyer!

Kënaqësia është edhe më e madhe kur kësaj pjese akademike dhe shkencore të një niveli ekselent, kemi patur mundësinë t`i bashkëngjisim energjinë rinore, thjeshtësinë, dëshirën dhe vullnetin e studentëve, të cilët me prezantimet e tyre do të kenë mundësinë të përfshihen në rrugën e bukur dhe të vështirë të kërkimit shkencor dhe të profesioneve të bukura, humane dhe dinjitoze të FUSHËS SË MJEKËSISË!

Urimet më të përzemërta për të gjithë pjesëmarrësit, akademikët, profesionistët dhe miqtë shqiptarë, mbarëshqiptarë e të huaj!

Përgëzime për të gjithë studentët e përfshirë në këtë aktivitet!

Falenderime për të gjithë organizatorët dhe bashkëpunëtorët!

Suksesi në shkencë dhe në mjekësi është kënaqësi dhe krenari për të gjithë!

Përzemërsisht,
Prof. Dr. Xhina Mulo
Zv. Dekane e Fakultetit të Mjekësisë Dentare



GREETING SPEECH

Dear and respected colleagues,
Dear friends of many foreign universities,
Dear students,

It is a pleasure to gather again for the fifth time in an event which has already taken on the dimensions, importance and values of a major international event, where not only the new science is presented, but also where we promote connections, collaborations and important partnerships.

As a challenge to the pandemic, which for two years interrupted communication and activities with physical presence, we come to this major congress, where, in addition to the exchange of science news, we will have the opportunity and pleasure of meeting each other, shaking hands, the satisfaction of professional youth exchanges.

In this event, where the part of dentistry is adequately represented, I am happy and proud to represent the Faculty of Dental Medicine, which comes with two new joint "Master's" programs, just finalized in the documentation part between the Faculty of Dental Medicine and the University "Gabriele d'Annunzio", Chieti Pescara; comes with a connection of FMD with the "Rutgers School of Dentistry", of the University of New Jersey, which is strongly concretized with the arrival of Vice. Dean of this Faculty and the extension of this cooperation with the Faculty of Medicine;

FMD is proud to renew a dignified agreement with the University Center "Charite' Berlin", from which many students and staff benefited for over two years in a row;

FMD comes with a wide and already consolidated cooperation with "Aldo Moro" University, Bari, where teams of Italian academics come not only with professionalism and professional mission, but also with the great desire to know and appreciate Albania and Albanians!

Thank you, my friends: Prof. Sergio Caputi, Prof. Rosa Chaviano Moran, Prof. Florian Beuer, Prof. Francesco Inchingolo and many, many professors and academics from these universities, who for more than five years are not only our serious collaborators, but also dear friends!

The satisfaction is even greater when to this academic and scientific part of an excellent level, we had the opportunity to attach the youthful energy, simplicity, desire and will of the students, who with their presentations will have the opportunity to be involved in the path of beautiful and difficult scientific research and beautiful, humane and dignified professions in the FIELD OF MEDICINE!

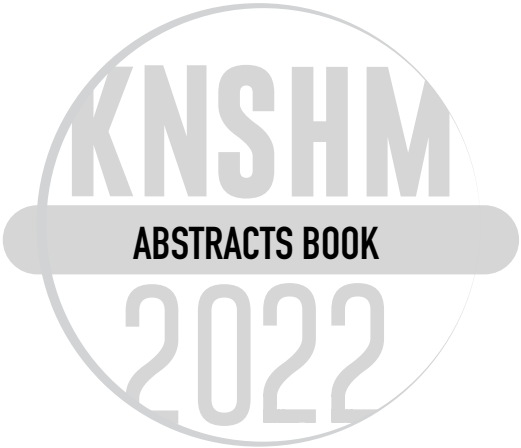
Heartiest congratulations to all the participants, academics, professionals and Albanian, Albanian and foreign friends!

Congratulations to all the students involved in this activity!

Thanks to all organizers and collaborators!

Success in science and medicine is a pleasure and pride for everyone!

Sincerely,
Prof. Dr. Xhina Mulo
Vice Dean of the Faculty of Dental Medicine



KOMITETI SHKENCOR & ORGANIZATIV

SCIENTIFIC & ORGANIZING COMMITTEE

PRESIDENTE E KONGRESIT / PRESIDENT OF THE CONGRESS
Prof. Dr. Xhina MULO

KRYETAR I KOMITETIT SHKENCOR / CHAIRMAN OF THE SCIENTIFIC COMMITTEE
Prof. Asoc. Edit XHAJANKA

KOMITETI SHKENCOR INTERNACIONAL / INTERNATIONAL SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Dr. Sergio CAPUTI
Prof. Dr. Norina FORNA
Prof. Dr. Francesco INCHINGOLO
Prof. Dr. Gianni PROFITA
Prof. Dr. Piero CASCONE
Prof. Dr. Stylianos DALAMPIRAS
Prof. Dr. Reha KISNISCI
Prof. Dr. Gianluca GAMBARINI
Prof. Dr. Gianluca TARTAGLIA
Prof. Dr. Giampietro FARRONATO
Prof. Dr. Vladimir POPOVSKI
Prof. Dr. Francesco DEPONTE
Prof. Dr. Attilio CASTALDO
Prof. Dr. Ahmed ABDELWAHED SHAABAN
Prof. Dr. Giovanni MANES GRAVINA
Prof. Dr. Akhilanand CHAURADIA
Prof. Dr. Antonio SCARANO
Prof. Assoc. Luca TESTARELLI
PhD. Bruna SINJARI
PhD. Mauro LIBERTUCCI
PhD. Gianmaria D'ADDAZZIO
PhD. Gianna DIPALMA
PhD. Felice LORUSSO
PhD. Marco FARRONATO
Dr. Giuseppina MALCANGI
Dr. Alessio DANILO INCHINGOLO
Dr. Angelo MICHELE INCHINGOLO
Dr. Biaggio RAPONE
Dr. Imena REXHEPI
Dr. Giuseppe TAFURI
Dr. Eugenio MANCIOCCHI

KOMITETI SHKENCOR / SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Dr. Ramazan ISUFI
Prof. Dr. Xhina Mulo
Prof. Dr. Fatmir DRAGIDELLA
Prof. Dr. Diana BROVINA
Prof. Dr. Ruzhdie QAFMOLLA
Prof. Dr. Pavli KONGO
Prof. Dr. Lindita XHEMNICA
Prof. Dr. Adem ALUSHI
Prof. Dr. Rozarka BUDINA
Prof. Asoc. Edit XHAJANKA
Prof. Asoc. Kenan FERATI
Prof. Asoc. Besnik GAVAZI
Prof. Asoc. Merita BARDHOSHI
Prof. Ass. Teuta PUSTINA
PhD. Arberesha FERATI
PhD. Prunela POLIÇI
Dr. Mentor SMAILAJ
Dr. Ekrem CITAKU

Odt. Djemal IBRAHIMI
Dr. Anis THODHORJANI
Dr. Nikoll DEDA
Dr. Helidon Kongo
Prof. As. Erda QORRI
Prof. Dr. Andi KORAQI
Prof. Dr. Edmond PISTULLI
Prof. Dr. Ledjan MALAJ
Prof. Dr. Myftar BARBULLUSHI
Prof. As. Diamant SHTIZA
Prof. As. Ela HOTI
Prof. As. Ergys RAMOSACO
Prof. As. Gentian STRONI
Prof. As. Ilirjana ZEKJA
Prof. As. Margarita GJATA RESULI
Dr. Shk. Adela PEROLLA
Dr. Shk. Arjana STRAKOSHA
Dr. Shk. Dariel THERESKA
Dr. Shk. Entela KOLOVANI
Dr. Alert XHAJA
Dr. Andia KUSTA
Dr. Aurel DEMIRAJ
Dr. Bisela ASLLANAJ
Dr. Gentjan ASLLANAJ
Dr. Shk. Koco GJILO
Dr. Shk. Fatmir LELA
Dr. Shk. Alketa QAFMOLLA
Dr. Shk. Enida PETRO
Dr. Shk. Rosela XHEMNICA
Dr. Shk. Ilma ROBO
Dr. Shk. Almira ISUFI
Dr. Shk. Manola KELMENDI
Dr. Neada HYSENAJ
Dr. Renato ISUFI
Dr. Eriselda MALUSHI
Dr. Eva DHIMA
Dr. Gresa BABOCI
Dr. Endrit PAPARISTO
MSc. Adelajda HOXHA
MSc. Adriana ZHAME
MSc. Dervish KERCUKU
MSc. Fribianka HOXHA
MSc. Gentjan LITA
MSc. Ilir SKENDERI
MSc. Naile BREGU
MSc. Orla KAIMI
MSc. Enea CUNI
Fejsi GJOLENA
Xhoel NONAJ

KOMITETI ORGANIZATIV / ORGANIZATIONAL COMMITTEE

KRYETAR I KOMITETIT ORGANIZATIV / CHAIRMAN OF THE ORGANIZATIONAL COMMITTEE

Prof. Dr. Ramazan ISUFI

Dr. Shk. Silvana BARA
Dr. Shk. Andis QENDRO
Dr. Shk. Esat BARDHOSHI

KNSHM

ABSTRACTS BOOK

2022

PËRMBAJTJA

TABLE OF CONTENTS

PËRMBAJTJA/ TABLE OF CONTENTS

***ABSTRAKTET E DENTISTRISË/*.....49**

***ABSTRACTS OF DENTISTRY*.....49**

***CURRENT STATE IN CONTEMPORARY DENTAL MEDICINE*.....49**

Univ. Prof. PhD Norina Forna, Assoc. Prof. PhD Doriana Agop-Forna.....49

***SITUATA AKTUALE E MJEKËSISË DENTARE BASHKËKOHORE*.....49**

Univ. Prof. PhD Norina Forna, Assoc.Prof. PhD Doriana Agop-Forna.....49

***TRUE BONE REGENERATION – WHAT THE BODY NEEDS*.....50**

Prof. Dr. Peter JM Fairbairn.....50

***RIGJENERIMI I KOCKAVE*.....51**

Prof. Dr. Peter JM Fairbairn.....51

***THE TRANSPALATAL BAR*.....51**

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Giuseppina Malcangi, Dr. Angelo Michele Inchingolo.....51

***HARKU TRANSPALATINAL*.....52**

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Giuseppina Malcangi, Dr. Angelo Michele Inchingolo.....52

***SPACE RECOVERY IN ORTHDONTICS*.....52**

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Gianna Dipalma, Dr. Alessio Danilo Inchingolo 52

RIKUPERIMI I HAPËSIRËS NË ORTODONCI 52

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Gianna Dipalma, Dr. Alessio Danilo Inchingolo 52

NEUROPATHIC OROFACIAL PAIN..... 53

Prof. Daniela Di Venere, Prof. Alessandra Laforgia 53

DHIMBJA NEUROPATIKE OROFACIALE 53

Prof Daniela Di Venere, Prof. Alessandra Laforgia. 53

NUTRACEUTICALS AND SUPERFOODS: NOVEL PROTOCOLS AND ADJUVANT APPLICATIONS FOR THE BONE DEFECTS HEALING 53

Prof. Felice Lorusso, Prof. Antonio Scarano. 53

NUTRACEUTIKËT DHE SUPERUSHQIMET: PROTOKOLLET E REJA DHE APLIKIMET NDIHMËSE PËR RIPARIMIN E DEFEKTEVE KOCKORE 54

Prof. Felice Lorusso, Prof. Antonio Scarano. 54

ORTHODONTIC AND SURGICAL MANAGEMENT OF DENTAL ANOMALIES IN PATIENTS WITH CLEID CRANIAL DYSPLASIA 54

Prof. Francesco Inchingolo, Dr. Gianna Dipalma. 54

MENAXHIMI ORTODONTIK DHE KIRURGJIKAL I ANOMALIVE DENTARE TEK PACIENTËT ME DISPLAZI KLEIDOKRANIALE 55

Prof. Francesco Inchingolo, Dr. Gianna Dipalma. 55

TMJ DISORDERS: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS OF AN OLD PROBLEM. 55

Prof. Giampietro Farronato.....55

ÇRREGULLIMET E ATM: ASPEKTET DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE TË NJË PROBLEMI TË VJETËR.....56

Prof. Giampietro Farronato.....56

MANAGEMENT OF SEVERE CURVATURES DURING ROOT CANAL TREATMENTS: THE HYBRID CRYSTALOGRAPHIC PHASES APPROACH.....56

Prof. Gianluca Gambarini, Dott. Alessio Zanza.....56

MENAXHIMI I KANALEVE SHUMË TË HARKUAR GJATË TRAJTIMIT ENDODONTIK: QASJA E FAZAVE KRISTALOGRAFIKE HIBRIDE.....57

Prof. Gianluca Gambarini, Dott. Alessio Zanza.....57

SALIVA AND SENSING. OPPORTUNITIES AND FUTURE DEVELOMPMENTS.....57

Prof. Gianluca Martino Tartaglia, Prof. Arben Markoci, Prof. Francesco Inchingolo 57

SALIVA DHE SENSIVITETI. MUNDËSITË DHE ZHVILLIMET E SË ARDHMES.....58

Prof. Gianluca Martino Tartaglia, Prof. Arben Markoci, Prof. Francesco Inchingolo 58

MINI MASTER IN INTERCEPTIVE ORTHODONTICS.....58

Prof. Giuseppe Marzo, Prof. Vincenzo Quinzi 58

MINI MASTER NË ORTODONCINË INTERCEPTIVE.....59

Prof. Giuseppe Marzo, Prof. Vincenzo Quinzi 59

MAXILLARY SINUS GRAFTING. 1977-2022 WHAT HAS CHANGED. 59

Dr. Achile Peivandi 59

NGRITJA E SINUSIT MAKSILAR. 1977-2022 ÇFARË KA NDRYSHUAR. 60

Dr.Achile Peivandi 60

FULL ARCH IMPLANT REHABILITATION. FROM 1998 CONVENTIONAL TO 2022 FULL DIGITAL. 60

Dr. Achile Peivandi 60

REHABILITIMI I PLOTË I ARKADËS DENTARE ME IMPLANTE. NGA MËNYRA KONVENCIONALE NË 1998 DERI TEK 2022, DIXHITALIZIM I PLOTË..... 61

Dr.Achile Peivandi 61

MANAGEMENT OF TMJ DISORDERS, NEW TREATMENT APPROACH 61

Dr. Ahmed Shaban 61

MENAXHIMI I ÇRREGULLIMEVE TË ARTIKULACIONIT TEMPOMANDIBULAR, MËNYRAT E REJA TË TRAJTIMIT 62

Dr. Ahmed Shaban 62

ARTIFICIAL INTELLIGENCE BASED DIAGNOSIS OF SALIVARY GLAND DISORDERS USING SIALO-CBCT 62

Dr. Akhilanad Chauradia 62

DIAGNOZA E ÇRREGULLIMEVE TË GJËNDRAVE SALIVARE, BAZUAR NË INTELIGJENCËN ARTIFICIALE ME "SIALO-CBCT" 63

Dr. Akhilanad Chauradia 63

ORAL MUCOSA FLUORESCENCE AND EARLY DIAGNOSIS OF POTENTIALLY MALIGNANT LESIONS.....63

Dr. Anna Netti.....63

FLUORESHENCA E MUKOZËS ORALE DHE DIAGNOZA E HERSHME E LEZIONEVE POTENCIALISHT MALINJE.....64

Dr. Anna Netti.....64

HYBRID TREATMENTS. ORTHODONTICS OF THE 3rd MILLENNIUM.....65

Dr. Arturo Fortini 65

TRAJTIMET HIBRIDE. ORTODONCIA E MILENIUMIT TE III 65

Dr. Arturo Fortini 65

FUNCTIONAL APPROACH TO THE GROWING PATIENT66

Dr. Assunta Patano, Dr. Anna Maria Ciocia.....66

QASJET FUNKSIONALE TEK PACIENTI NE RRITJE 66

Dr. Assunta Patano, Dr. Anna Maria Ciocia.....66

POST- EXTRACTIVE: NEW APPROACH IN THE MANAGMENT OF ALVEOLI.....67

Dr. Bartolomeo Assenza.....67

POST-EKSTRAKSIONI: QASJE E RE NË MENAXHIMIN E ALVEOLAVE 67

Dr. Bartolomeo Assenza.....67

SALIVARY MARKERS QUANTIFICATION OF OXIDATIVE STRESS IN PATIENTS WITH PERIODONTITIS, BEFORE AND AFTER GASEOUS OZONE THERAPY ADD-ON TO PERIODONTAL TREATMNENT.....68

Dr. Biagio Rapone 68

MATJA SASIORE E MARKUESVE SALIVARË TË STRESIT OKSIDATIV NË PACIENTË ME PERIODONTIT, PARA DHE PAS OZONOTERAPISË PËRGJATË TRAJTIMIT PERIODONTAL 69

Dr. Biagio Rapone 69

POSITIONAL PLAGIOCEPHALY IN THE DEVELOPING PATIENT: PREVENTIVE MEASURES 69

Dr. Chiara Di Pede, Dr. Giulia Palmieri.....69

PLAGJIOCEFALIA POZICIONALE TEK PACIENTËT NË ZHVILLIM: MASAT PARANDALUESE.....70

Dr. Chiara Di Pede, Dr. Giulia Palmieri.....70

SOFT TISSUE MANAGEMENT AS A KEY TO SUCCESS IN IMPLANT-PROSTHETIC TREATMENT.....70

Dr. Christian Monti 70

MENAXHIMI I INDEVE TË BUTA, SI ÇELËS PËR SUKSES NË TRAJTIMIN IMPLANTO-PROTETIK 71

Dr.Christian Monti 71

INCIDENTAL FINDINGS IN ORTHODONTIC RADIOGRAPHS.....71

Dr. Daniela Azzollini.....71

GJETJET RASTËSORE NË RADIOGRAFITË ORTODONTIKE 71

Dr. Daniela Azzollini.....71

INFLUENCE OF MAXILLARY SINUS VASCULARIZATION ON SCHNEIDERIAN MEMBRANE PERFORATIONJS DURING SINUS ELEVATION SURGERY. 72

Dr. Denisa Hazballa.....72

INFLUENCA E VASKULARIZIMIT TË SINUSIT MAKSILAR NË PERFORACIONET E MEMBRANËS "SCHNEIDERIAN" GJATË NGRITJES SË SINUSIT 72

Dr. Denisa Hazballa.....72

SURGICAL DENTAL THERAPY IN A PATIENT WITH RETT'S SYNDROME: A CASE REPORT 73

Dr. Elisabetta De Ruvo 73

TERAPIA DENTARE KIRURGJIKALE NË NJË PACIENT ME SINDROMËN E RET-IT: NJË RAPORT RASTI.....74

Dr. Elisabetta De Ruvo 74

DIRECTED BONE REGENERATION 75

Dr. Fabio De Propris.....75

RIGJENERIMI I DREJTUAR I KOCKËS.....75

Dr. Fabio Propris.....75

MALIGNANCIES AND BIOSENSORS: A FOCUS ON ORAL CANCER DETECTION THROUGH SALIVARY BIOMARKERS 76

Dr. Fabio Viapiano 76

MALINJANCAT DHE BIOSENSORËT: NË FOKUS ZBULIMI I KANCERIT ORAL NËPËRMJET BIOMARKUESVE SALIVARË 76

Dr. Fabio Viapiano 76

SNORING AND OSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME OSAS IN DEVELOPMENT AGE: DIAGNOSIS, PREVENTION AND THERAPY 77

Dr. Giuseppina Malcangi 77

GËRHITJA DHE SINDROMI I APNESË OBSTRUKTIVE TË GJUMIT OSAS NË MOSHËN E ZHVILLIMIT: DIAGNOZA, PARANDALIMI DHE TERAPIA.....77

Dr. Giuseppina Malcangi 77

ODONTOMAS AND DISORDERS OF TOOTH ERUPTION IN GROWING PATIENTS: DIAGNOSIS AND THERAPY...78

Dr. Grazia Marinelli, Dr. Alessio Danilo Inchingolo 78

ODONTOMAT DHE ÇRREGULLIMET E ERUPTIMIT TË DHËMBËVE NË PACIENTIN NË RRITJE: DIAGNOZA DHE TERAPIA 78

Dr. Grazia Marinelli, Dr. Alessio Danilo Inchingolo 78

MAXILLARY PEG-SHAPED LATERAL INCISORS AND CANINES INTRAOSSEOUS MALPOSITION: AN EARLY TREATMENT 79

Dr. Irene Ferrara 79

INCIZIVËT LATERALË DHE KANINËT MAKSILARË "PEG" TË KEQPOZICIONUAR INTRAKOCKORË: TRAJTIMI I HERSHËM 80

Dr. Irene Ferrara 80

CURRENT STATUS OF BULK-FILL COMPOSITES AND UNIVERSAL ADHESIVES 80

Ivana Radovic DDS MSc PhD 80

GJENDJA AKTUALE E KOMPOZITËVE "BULK FILL" DHE NGJITËSVE UNIVERSAL 81

Ivana Radovic DDS MSc PhD 81

EVALUATION THE USE OF BAROPODOMETRIC PLATFORM IN DIAGNOSIS AND THERAPY OF DCMP ... 82

Dr. Luigi Zagaria 82

VLERËSIMI I PËRDORIMIT TË PLATFORMËS BAROPODOMETRIKE NË DIAGNOZËN DHE TERAPINË E DCMP- SË 82

Dr. Luigi Zagaria 82

OUTCOMES OF ENDODONTIC TREATMENTS 83

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD. 83

REZULTATET E TRAJTIMEVE ENDODONTIKE 84

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD. 84

THE MANAGEMENT OF TRAUMATIC DENTAL INJURIES. 84

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD. 84

MENAXHIMI I DËMTIMEVE NGA I TRAUMAT DENTARE 85

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD. 85

DIGITAL WORKFLOW IN THE CONTEMPORARY PRACTICE 85

Dr. Marco Farronato 85

RRJEDHA DIXHITALE NË PRAKTIKËN BASHKËKOHORE 86

Dr. Marco Farronato 86

D.O.O.R. AND S.O.O.R. TECHNIQUES: HORIZONTAL AUGMENTATION OF ATROPHIC RIDGES WITHOUT THE USE OF GRAFTS 86

Dr. Mauro Libertucci 86

TEKNIKAT D.O.O.R. DHE S.O.O.R. : AUGMENTIMI HORIZONTAL I KRESHTAVE ATROFIKE PA PËRDORIMIN E GRAFTEVE 87

Dr. Mauro Libertucci 87

DENTAL TRAUMA IN MIXED DENTITION: CORRELATIONS WITH ORTHODONTICS 87

Dr. Nicole De Leonardis, Dr. Grazia Garofoli 87

TRAUMA DENTARE NË DENTICIONIN MIX: LIDHJA ME ORTODONCINË 88

Dr. Nicole De Leonardis, Dr. Grazia Garofoli 88

USEFULNESS OF SANDERS DEVICE IN CORRECTING CLASS II AND DEEPBITE 88

Dr. Pasquale Avantario, Dr. Merigrazia Campanelli 88

AVANTAZHET E PAJISJES "SANDERS" NË KORRIGJIMIN E KLASËS II DHE KAFSHIMIT TË THELLË.....89

Dr. Pasquale Avantario, Dr. Merigrazia Campanelli. 89

THE OT EQUATOR ABUTMENT SYSTEM AND ITS ADVANTAGES.....90

Dr. Rosario Acampora, MDT Simone Fedi.....90

ÇFARË ËSHTË DHE PËRPARËSITË QË OFRON SISTEMI I MONKONEVE "OT EQUATOR".....90

Dr. Rosario Acampora, MDT Simone Fedi.....90

REALITY AUGMENTATION AND VISOR USE IN DENTISTRY.....91

Dr. Silvio Buongiorno 91

PËRDORIMI I REALITETIT VIRTUAL NË DENTISTRI 91

Dr. Silvio Buongiorno 91

FORENSIC EVALUATION OF THE POST-TRAUMATIC EVENT 92

Dr. Stefania Costa 92

VLERËSIMI MJEKO-LIGJOR I NGJARJEVE POST-TRAUMATIKE.....92

Dr. Stefania Costa 92

COSMETIC AND ORTHOGNATHIC OPERATIONS IN THE FACE AND JAWS 93

Dr. Stylianos Dalampiras 93

OPERACIONET KOZMETIKE DHE ORTOGNATIKE NË FYTYRË DHE NOFULLA 94

Dr.Stylianos Dalampiras.....94

INTERCEPTIVE ORTHODONTIC THERAPY OF A SECOND CLASS SKELETAL MALOCCLUSION AND ANTERIOR OPEN BITE.....94

Dr.Vincenzo Carpentiere 94

TERAPIA ORTODONTIKE INTERCEPTIVE E NJË MALOKLUZIONI TË KLASËS SË DYTË SKELETALE DHE KAFSHIMI TË HAPUR ANTERIOR.....95

Dr. Vincenzo Carpentiere 95

THE TWINBLOCK IN CLASS II MALOCCLUSIONS.....96

Dr. Vitto Settanni.....96

TWINBLOCK NË MALOKLUZIONET E KLASËS SË II.....96

Dr. Vito Settanni 96

MINOR SALIVARY GLAND CARCINOMAS: ANALYSIS OF DIAGNOSTIC AND TREATMENT MODALITIES.....97

Prof. Dr. Vladimir Popovski 97

KARCINOMA E GJËNDRAVE MINORE TË PËSHTYMËS: ANALIZA E DIAGNOZËS DHE MODALITETEVE TË TRAJTIMIT 98

Prof. Dr. Vladimir Popovski 98

ADVANCES IN PERIODONTAL REGENERATION.....98

Beatrice Femminella, Michele Paolantonio 98

AVANCIMET NË RIGJENERIMIN PERIODONTAL.....99

Beatrice Femminella, Michele Paolantonio 99

THE BIOMECHANICAL AND CLINICAL ADVANTAGES OF CONOMETRIC CONNECTION IN PERI-IMPLANT BONE PRESERVATION.....99

Bruno G. Scalise, Luigi Paracchini. 99

PËRPARËSITË BIOMEKANIKE DHE KLINIKE TË LIDHJES KONOMETRIKE NË RUAJTJEN E KOCKËS PERIMPLANTARE 100

Bruno G. Scalise, Luigi Paracchini 100

PRELIMINARY RESULTS ON THE ASSESSMENT OF PERI-IMPLANT INFLAMMATION OF HARD AND SOFT TISSUES BETWEEN UNI-Q-MUA AND MUA BRANEMARK.....101

Eugenio Manciocchi[1,2], Gianmaria d'Addazio[1,2], Manlio Santilli[1,2], Imena Rexhepi[1,2], Giuseppe Tafuri[1,2], Sergio Caputi[1,2], Bruna Sinjari[1,2].....101

REZULTATET PARAPRAKE MBI VLERËSIMIN E INFLAMACIONIT PERI-IMPLANTAR TË INDEVE TË FORTA DHE TË BUTA NDËRMJET "UNI-Q-MUA" DHE "MUA BRANEMARK".....102

Eugenio Manciocchi[1,2], Gianmaria d'Addazio[1,2], Manlio Santilli[1,2], Imena Rexhepi[1,2], Giuseppe Tafuri[1,2], Sergio Caputi[1,2], Bruna Sinjari[1,2].....102

THE OCCLUSION: CLOSE COLLABORATION BETWEEN DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY 103

Prof. Dr. Francesco De Ponte..... 103

OKLUZIONI: BASHKËPUNIM I NGUSHTË MIDIS DENTISTRISË DHE KIRURGJISË MAKSILO-FACIALE.....103

Prof. Dr. Francesco De Ponte..... 103

A RANDOMIZED, CONTROLLED, DOUBLE BLIND STUDY ON PERI-IMPLANT BONE RESORPTION IN PATIENT TREATED WITH CHLOREXIDINE GEL VS PLACEBO: A 5 YEAR HUMAN STUDY.....104

Gianmaria d'Addazio1,2, Manlio Santilli1,2, Imena Rexhepi1,2, Ruggero Schiavone1,2, Giovanna Murmura, Sergio Caputi1,2, Bruna Sinjari1,2 104

STUDIM "DOUBLE BLIND", RASTËSOR, I KONTROLLUAR, MBI REZORBIMIN KOCKOR PERI-IMPLANTAR NË PACIENTË TË TRAJTUAR ME KLORHEKSIDINË XHEL PËRKUNDREJT PLACEBO: STUDIM 5 VJEÇAR NË NJERËZ 105

Gianmaria d'Addazio1,2, Manlio Santilli1,2, Imena Rexhepi1,2, Ruggero Schiavone1,2, Giovanna Murmura, Sergio Caputi1,2, Bruna Sinjari1,2 105

CLINICAL EXPERIENCES WITH CLEAR ALIGNERS 106

Giovanni Manes Gravina..... 106

EKSPERIENCA KLINIKE ME MASKERINAT TRANSPARENTE.....106

Giovanni Manes Gravina..... 106

EXPANSION AND EXTRACTIONS: SIMPLE SOLUTIONS OF SEVERE CROWDING IN THE MIXED DENTITION 106

Giuseppe Marzo..... 106

EKSPANSIONET DHE EKSTRAKSIONET: ZGJIDHJE TË THJESHTA PËR GRUMBULLIMET MASIVE NË DENTICIONIN E PËRZIER.....107

Giuseppe Marzo..... 107

VOLUMETRIC EVALUATION AFTER IMPLANT PLACEMENT WITH SOFT-TISSUE AUGMENTATION (STA): AN OBSERVATIONAL HUMAN STUDY.....108

Giuseppe Tafuri, Gianmaria D'Addazio, Manlio Santilli, Imena Rexhepi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari..... 108

VLERËSIMI VOLUMETRIK PAS VENDOSJES SË IMPLANTIT ME TEKNIKËN "AUGMENTIM TË INDEVE TË BUTA" (STA): STUDIM OBSERVUES NË NJERËZ 109

Giuseppe Tafuri, Gianmaria D'addazio, Manlio Santilli, Imena Rexhepi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari..... 109

EVALUATION OF THE EFFECTS OF RAPID PALATE EXPANSION ON HANDWRITING AND BODY POSTURE IN PEDIATRIC PATIENTS WITH UNILATERAL POSTERIOR CROSSBITE: A CASE SERIES. 110

Imena Rexhepi [1], Bruna Sinjari [1], Tonino Traini[1], Michele D'Attilio[1], Tiziana Pietrangelo[2] 110

VLERËSIMI I EFEKTEVE TË ZGJERIMIT TË SHPEJTË TË PALATUMIT NË SHKRIMIN E DORËS DHE POSTURËN E TRUPIT NË PACIENTËT PEDIATRIK ME KAFSHIM TE KRYQEZUAR POSTERIOR TË NJËANSHËM: NJË SERI RASTESH.....111

Imena Rexhepi [1], Bruna Sinjari [1], Tonino Traini[1], Michele D'Attilio[1], Tiziana Pietrangelo[2]. 111

RESTORATIVE DENTISTRY: NEW CRITERIA AND LIMITS 112

Luca Testarelli, Rodolfo Reda 112

DENTISTRIA RESTORATIVE: KRITERET E REJA DHE LIMITET 112

Luca Testarelli, Rodolfo Reda 112

MINIMALLY INVASIVE GINGIVAL PHENOTYPE MODIFICATION IN GINGIVAL RECESSION ASSOCIATED WITH A NON-CARIOUS CERVICAL LESION USING THE ROOT PLASTIQUE TECHNIQUE (RPT). 113

Luigi Romano 113

MODIFIKIMI MINIMALISHT INVAZIV I FENOTIPIT GINGIVAR NË RECESIONIN GINGIVAR TË LIDHUR ME LEZIONET CERVICALE JO-KARIOZE DUKE PËRDORUR TEKNIKËN 'ROOT PLASTIQUE' (RPT). 113

Luigi Romano 113

TEMPOROMANDIBULAR JOINT CONDYLAR HYPERPLASIA: CURRENT TREATMENT APPROACH ESTABLISHED BY COMBINED CLINICAL AND BASIC RESEARCH APPROACH. 114

Prof. Dr. Piero Cascone 114

HIPERPLAZIA KONDILARE E ARTIKULACIONIT TEMPEROMANDIBULAR: QASJA AKTUALE E TRAJTIMIT

BAZUAR TEK METODA E KOMBINUAR KLINIKE DHE KËRKIMORE 115

Prof. Dr. Piero Cascone 115

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PAIN IN TEMPOROMANDIBULAR JOINT REGION 115

Prof. Dr. Reha Kisnisci 115

DIAGNOZA DIFERENCIALE E DHIMBJES NË REGJIONIN TEMPEROMANDIBULAR. 116

Prof. Dr. Reha Kisnisci 116

INCLUDED PREMOLARS 116

Renzo Sorato 116

PREMOLARË TË IMPAKTUAR 116

Renzo Sorato 116

DIRECT AND INDIRECT VEENERS 117

Vincenzo Campanella 117

FASETAT DIREKTE DHE INDIREKTE 117

Vincenzo Campanella 117

MENAXHIMI I ANOMALIVE TË RËNDA DENTO-FACIALE NËPËRMJET KIRURGJISË BI-MAXILLARE APO TRI-MAXILLARE 118

Prof. Ramazan Isufi 118

TEKNIKA "PGR" NË RIPARIMIN E DEFEKTEVE KOCKORE 119

Prof. Dr. Arbëresha Bexheti-Ferati, Prof. Dr. Kenan Ferati 119

ROLI I FAKTORËVE JATROGJEN NË INICIMIN E DËMTIMEVE TË PARODONCIUMIT MARGJINAL.....119

Prof Asoc Dr Fatmir Dragidella 119

FLUORI NË MILENIUMIN E TRETË. 120

Prof. As Edit Xhajanka, Adelajda Ruci..... 120

MATERIALET E MASËS TË PËRDORURA NË PUNIMET PROTETIKE FIKSE DHE TË LËVIZSHME 120

Prof. As Edit Xhajanka, Elisa Cesaj 120

TRAJTIMI I RASTEVE ME ATROFI EKSTREME NËPËRMJET RIBAZIMEVE ME MATERIALE ELASTIKE 121

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Fabjola Gjini[2]..... 121

ARRITJA E VENDOSJES SË FONETIKËS OPTIMALE NË PACIENTË ME PROTEZA TOTALE.....122

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Jonida Roçi[2] 122

VLERËSIMI I HIGJENËS ORALE NË PACIENTË ME SËMUNDJE SISTEMIKE. 123

Prof. As. Edit Xhajanka, Skerda Bego..... 123

FORMA E HARKUT ALVEOLO-DENTAR MAKSILAR E RËNDËSIA PROTETIKE E TIJ. 124

Prof. As. Edit Xhajanka, Xhoana Buzi..... 124

MBINDJESHMËRIA E DENTINËS.....125

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Xhovana Myrtollari[2] 125

LEZIONET ORALE NË SINDROMËN DOWN 125

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Xhovana Saliasi[2] 125

KRAHASIMI NDËRMJET TRE METODAVE TË NDRYSHME TË POLIMERIZIMIT TË REZINËS NË PROTEZAT E LËVIZSHME: METODA TRADICIONALE, VERTEX DHE SR IVOCAP.....126

Edit Xhajanka, Endrit Paparisto, Neada Hysenaj, Irida Cenolli, Tedi Verçani 126

REHABILITIMI I MAKSILËS ATROFIKE ME ANËN E IMPLANTEVE ZIGOMATIKË.....127

Prof. Asc. Dr. Luan Mavriqi, Dr. Denis Argjiri. 127

ROLI I LAZERIT NË TRAJTIMET DENTARE.....127

Prof. Ass. Merita Bardhoshi 127

MANAXHIMI KIRURGJIKAL I MOLARËVE TË TRETË MANDIBULARË.....128

Merita Bardhoshi, Tedi Verçani, Endrit Paparisto 128

NDIKIMI I DISA MJEKIMEVE DHE I GJËNDJEVE TË CAKTUARA NË PRODHIMIN DHE SEKRETIMIN E PËSHTYMES.....129

Doc. Dr. Sci. Abdyl Izairi[1], Prof. Dr. Maja Pandilova[2] 129

ROLI I KIRURGUT ORAL DHE MAKSILOFACIAL NË PATOLOGJITË QË PREKIN SINUSIN MAKSILAR 130

Dr. Shk. Algen Isufi..... 130

EFIKASITETI I PËRDORIMIT TË GLASSIONOMER CEMENTEVE ME REZINË TË MODIFIKUAR NË DHËMBËT E PËRHERSHËM NË FËMIJË.....131

Dr. Shk. Enida Petro[1], Dr. Shk. Manola Kelmendi[1], Sagita Doda[2], Shirli Kelmendi[2], Xhensila Tafa[2] 131

ORTODONCIA NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E ANOMALIVE TË NOFULLAVE NËPËRMJET KIRURGJISË ORTOGNATIKE.....132

Dr. Shk. Irina Isufi..... 132

NDIKIMI I BAKTEREMISË SË PËRKOHSHME PERIODONTALE TEK SËMUNDJET SISTEMIKE.....132

Dr. Shk. Med. Ilma Robo1, Prof. As. Saimir Heta2, Dr. Shk. Med. Nevila Alliu3, Msc. Tea Meta4, Prof. Dr. Vera Ostreni5..... 132

PËRDORIMI I KORTIKOSTEROIDEVE, PËR MINIMIZIMIN E FENOMENEVE INFLAMATORE POST TRAJTIMIT KIRURGJIKAL TE DHËMBËVE TË PËRMBAJTUR.....133

Dr. Shk. Nineta Saraçi..... 133

RESTAURIMET ESTETIKE NË REGJIONIN ANTERIOR. KOMPOZIT APO QERAMIKË?.....134

Dr. Shk. Stela Panteqi, Prof. Asc. Edit Xhajanka, Msc. Orges Simeon..... 134

TRAJTIMI DHE VECORITË E TRAUMAVE NË REGIONIN FACIAL.....135

Dr. Aldo Vangjeli..... 135

KRIPA E FLUORIZUAR, NJË ALTERNATIVË NË FLUORIZIMIN E POPULLATËS 136

Dr. Ama Mino, Dr. Nertila Luri, Dr. Daniela Kume, Dr. Ilvia Alimehmeti..... 136

SAKTËSIA E ANALIZËS CEFALOMETRIKE NË DIAGNOZËN DHE PLANIN E TRAJTIMIT ORTODONTIK TË PACIENTËVE ME MALOKLUZION KLASË E III-TË DHE KLASË E II-TË.137

Dr. Aurora Isufi, Dr. Renato Isufi, Prof. Dr. Virgjini Mulo, Prof. Dr. Lidija Kanurkova 137

RI-ORIENTIMI DREJTË SHËRBIMEVE PREVENTIVE ME TERAPINË E DREJTUAR TË BIOFILMIT 138

Dr. Besa Begu..... 138

LIDHJA MIDIS ANOMALIVE DENTARE DHE KLEFTËS SË BUZËS DHE QIELLZËS.....138

Dr. Bisela Asllanaj 138

RIKONSTRUKSIONI I DIFEKTEVE TË BUZËS SË POSHTME 139

Dr. Bisela Asllanaj 139

TURBO BITE NË SHËRBIM TË PRINCIPEVE MEKANIKE ORTODONTIKE.....139

Dr. Edlira Mulo, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo, Dr. Rudin Kusi..... 139

PREVALENCA DHE SIMPTOMAT E APNEAS OBSTRUKTIVE TË GJUMIT NË PACIENTËT DENTARË TË RRITUR 140

Dr. Enea Haxhiraj, Dr. Phd Yllka Abazi, Dr. Nexhmije Jaupi, Dr. Adem Aliu 140

EFEKTI DHE RËNDËSIA E LLUSTRIMIT NË MBUSHJET E KOMPOZITIT. 141

Dr.Eris Kotorri[1,2], Prof.asc. Edit Xhajanka[1], Dr. Ejonis Ibrahimi[2] 141

STRUKTURAT MË TË RËNDËSISHME ANATOMIKE NË IMPLANTOLOGJI, NJOHJA DHE KUJDESI NDAJ TYRE. 142

Dr. Eriselda Simoni[1], Dr. Renato Isufi[1], Dr. Denis Kadaifciu[1], Dr. Anis Thodhorjani[1], Prof. As. Merita Bardhoshi[2] 142

DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI ORTODONTIK I KANINËVE TË IMPAKTUAR (RASTE KLINIKE). 142

Dr. Ira Bollo[1], Dr. Enea Haxhiraj[2], Dr. Suada Demushi[3], Dr. Juliana Tare Er[3]. 142

PËRDORIMI I SPLINTIT ORAL NË PACIENTIN BRUKSIST 143

Dr. Irida Cenolli [1], Prof. Asoc. Edit Xhajanka [2] 143

ZGJERUESI "LEAF EXPANDER" NË KORRIGJIMIN E KAFSHIMIT TË KRYQËZUAR POSTERIOR BILATERAL NË PACIENTË ADULTË (RAST KLINIK). 144

Dr. Irida Skënderi 144

TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITIT. SHTRETËZIMI I KOMPOZITIT NË REGJIONIN ANTERIOR 145

Dr. Mentor Smailaj..... 145

KRAHASIMI NDËRMJET METODAVE TRADICIONALE DHE INOVATIVE TË TRAJTIMIT TË STOMATITIT PROTETIK 146

Dr. Neada Hysenaj, Dr. Endrit Paparisto, Prof. Asoc. Edit Xhajanka, Dr. Florion Tabaku 146

MENAXHIMI I ANOMALIVE DENTO-FACIALE NËPËRMJET "BSSO" ME PIEZOKIRURGJI.....146

Dr.Renato Isufi[1], Dr.Aurora Isufi [2], Prof.Dr.Ramazan Isufi [1] 146

ATROFITË E KRESHTAVE NË PACIENTË ME MUNGESA TË PLOTA TË DHËMBËVE 147

Dr. Tea Dhëmbi..... 147

APLIKIMI I PORCELANIT TE RESTAURIMET E NDRYSHME PROTETIKE.....148

Dr. Teuta Pustina 148

DËMTIMET E NERVIT LINGUAL.....148

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shpend Gashi[1], Dr. Fatos Shahini[2], Dr. Ardian Salihi[2], Shqipe Krasniqi[3].....148

NDËRLIDHJA ORTO-PERIO. EFEKTET E TRAJTIMIT ORTODONTIK NË INDET PARADONTALE.....149

MSc. Andia Kusta 149

TRAJTIMI I MALOKLUZIONIT TË KLASËS SË III 150

MSc. Andia Kusta 150

EFEKTIVITETI I MATERIALEVE QË PËRDOREN PËR APEKSIFIKIMIN E DHËMBËVE TË PËRHERSHËM TË PAFORMUAR. *150*

Msc. Daniela Kume[1], Msc. Adela Alushi[2], Msc. Ama Mino[3], Prof. Diana Brovina[4]. **150**

KRAHASIMI I DY METODAVE TË POLIMERIZIMIT TË PLASTMASËS NË PROTEZAT E LËVIZSHME, METODA TRADICIONALE VS METODA E POLIMERIZIMIT ME PRESION *151*

MSc. Dervish Kërçuku **151**

TRAUMAT DENTARE *152*

MSc. Marinela Malçi, MSc. Bujar Ferati **152**

VLERËSIMI I PËRDORIMIT TË MOTORRËVE ENDODONTIK GJATË PRAKTIKAVE DENTARE NGA MJEKËT E VENDIT TONË. *153*

Dr. Marinela (Malçi) Ferhati, Dr. Bujar Ferhati **153**

LEZIONET ORALE TEK PACIENTËT HIV POZITIV *154*

MSc. Naile Bregu **154**

A JANË PATOGJENËT PERIODONTAL REZISTENT APO SENSIBËL NDAJ TERAPISË ME ANTIBIOTIKË? *155*

Msc. Rid Gavazi, Msc. Ada Kërçi, Phd. Xhanina Lulaj. **155**

LIDHJA MIDIS NJË SHËNDETI ORAL TË MIRË DHE NJË DIETE TË BALANCUAR *155*

Alba Bimo[1], Flavia Domi[1] **155**

RITRAJTIMI RETROGRAD I DHËMBËVE ME RESTAURIME INTRARADIKULARE 156

Amet Demiri[1], Seha Demiri–Mustafai[2,3], Armed Demiri[2]. 156

IMPLANTIMI DHE RESTAURIMET PROTETIKE NË ZONËN ESTETIKE 157

Benarda Beqaraj 157

PËRDORIMI I GRAFTIT AUTOLOG TË DENTINËS (ADG) NË KOMBINIM ME A-PRF (STICKY DENTIN) 158

Bunjamin Xhaferi[1], E. Janev, M.Bajrami, G.J.Atanasovski, R.Civuli-Kalisi 158

FOTOGRAFIA BIOMIMETIKE OSE "PROTOKOLLARE" . 158

Djemal Ibrahimi 158

CEMENTIMI - NJË PROCES PËR T'U EKSPLORUAR..... 159

Dorina Mele 159

PËRCAKTIMI I HAPËSIRËS SË EKUILIBRIT PROTETIK NË PROTEZAT E LËVIZSHME 159

Endrit Paparisto, Nertila Luri, Tedi Verçani, Edlira Subashi, Irida Cenolli 159

ETAPAT KRYESORE NË KRIJIMIN E DIAGNOZËS PERIODONTALE. 160

Eni Jani[1], Edit Xhajanka[1], Anis Thodhorjani[1], Dhimitër Jani[1], Eneida Prifti[1] 160

QASJA E MOLEKULARE GJENETIKE NË DETEKTIMIN E DY PATOGJENËVE KRYESORË PERIODONTAL TEK PACIENTËT EDUNTULOZ.....161

Enis Veseli[1] 161

PËRDORIMI I TOKSINËS BOTULINE PËR KORRIGJIMIN ESTETIK TË "GUMMY SMILE" 162

Erisa Bllakaj Spa[1], Eriselda Pipero Spa[2], Sidorela Haka Spa[3] 162

PROBIOTIKËT ORALE DHE PËRDORIMI I TYRE NË STOMATOLOGJI.....162

Eva Habazaj, Edit Xhajanka, Anis Thodhorjani, Ilvia Tabaku..... 162

IMPAKTI I SËMUNDJEVE AUTOIMUNE NË SHËNDETIN ORAL 163

Grisela Fico 163

VLERËSIMI I SHËNDETIT ORAL TEK FËMIJËT ME AFTËSI TË KUFIZUARA 164

Jetmire Alimani Jakupi, Amela Cana..... 164

TRAJTIMI I KAFSHIMIT TË KRYQËZUAR ANTERIOR TEK PACIENTËT ADULT 165

Manjola Gusho, Xhina Mulo, Fatmir Lela, Nikolin Ropi, Fatiola Blaceri 165

FENOTIPI PERIODONTAL 360°. KONCEPTI, KLASIFIKIMI, RËNDËSIA KLINIKE.....166

Marjola Davidhi 166

PËRDORIMI I GRAFTIT AUTOLOG I DENTINËS (ADG) NË RUAJTJEN E ALVEOLAVËS DHE KRESHTËS ALVEOLARE. 167

Muhamet Bajrami, Bunjamin Xhaferi, Irena Stojanova, Bexhet Roci, Vasa Temelkova, TanjaArsovska. 167

MALOKLUZIONET DHE VESET.....168

Rozela Xhemnica, Edlira Mulo, Milton Rroço..... 168

CILËSIA E JETESËS PAS TRAJTIMIT KIRURGJIK TË PROCESEVE PERI-APIKALE DUKE PËRDORUR DY TEKNIKAT E MBUSHJEVE TË KANALEVE.....169

Seha Demiri –Mustafai[1,2*]; Kaltrina Beqiri Armend Demiri[1];Amet Demiri[3] 169

VLERËSIMI I KLASAVE TË KENNEDY-T DHE NËNKLASAVE 170

Semi Malo..... 170

LEZIONET ORALE SI PASOJË E PËRDORIMIT TË PUNIMEVE PROTETIKE.....171

Sherif Shaqri[1, 2], Edita Etemi[1], Kaltrina Beqiri[1]..... 171

REZISTENCA NË FRAKTURË TE RINDËRTIMET ZIRCONIA DHE FIBER- POST NË DHËMBËT E TRAJTUAR NË MËNYRË ENDODONTIKE 172

Tetore Olloni..... 172

ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE/.....174

ABSTRACTS OF MEDICAL SCIENCES 174

KUJDESI INFERMIEROR NË PACIENTËT ME SËMUNDJE MALINJE TË GJAKUT 174

Dr. Adela Perolla[1], Migerta Lahi[2] 174

RUXOLITINIB DHE COVID – 19 174

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Tatjana Caja 174

ACIDI URIK DHE VESHKA 175

Albana Gjyzari[1], Olta Qyrku[2], Ilirjan Gjyzari[3] 175

NJË RAST I RRALLË I MYCOSIS FUNGOIDES QË IMITON PSORIASIS VULGARIS 176

A. Xhaja, S. Dedej 176

ANOREKSIA DHE BULIMIA, PATOLOGJI TË DASHURISË 177

Alketa Çoku 177

KINETIKA E ANTITRUPAVE IGG DHE IGM SPECIFIKE NDAJ SARS-COV-2 NË SËMUNDJEN COVID 19 177

Andi Koraqi, Denada Lacej, Rea Karafili, Fatjon Cuko ... 177

FILLIMI AKUT I PSIKOZËS NË PACIENTË ME EPILEPSI TË LOBIT TEMPORAL 178

Ardian Braho[1], Fatime Elezi [1], Ariel Como[1], Drini Dobi [2], Maksim Basho [3], Pjerin Xhuvani [4], Eugjen Sotiri [1],Taulant Jupe[5] 178

NEFROPATIA DIABETIKE: SA URGJENTE ËSHTË NEVOJA PËR STRATEGJI TË REJA MJEKIMI? 179

Arjana Strakosha 179

NJË RAST ME LEZION DIELAFOY DHE NJË PËRDITËSIM I TRAJTIMIT AKTUAL 180

Arvit Llazani, Marsela Sina 180

RISITË NË PRAKTIKAT E MENAXHIMIT SPITALOR DHE AMBULATOR TË PATOLOGJIVE KARDIOVASKULARE GJATË PANDEMISË SË COVID-19 181

Dr. Aurel Demiraj[1], Arbër Shehu[2] 181

KOMPLIKACIONET KARDIOVASKULARE TË COVID-19 182

Dr. Aurel Demiraj[1], Flavio Sula[2] 182

MENAXHIMI I EMERGJENCAVE KARDIAKE GJATË PANDEMISË SË COVID-19 183

Dr. Aurel Demiraj[1], Silvi Zhobe[2] 183

TEKNIKAT DHE RISITË NË KARDIOLOGJINË INVAZIVE 2020 – 2022, COVID-19 DHE JO VETËM 184

Dr. Aurel Demiraj[1] 184

INSUFICIENCA KARDIAKE, NJË VËSHTRIM I PËRJITHSHËM I EPIDEMIOLOGJISË DHE FAKTORËVE TË RISKUT 185

Dr. Benard Shehu 185

PANKREATITI AKUT 185

Dariel Thereska, Savio Dosti 185

KIRURGJIA DHE PANDEMIA GLOBALE SARS – COVID 19 186

Dr. Med. Dariel Thereska, Ass. Prof Enton Bollano, Kosta Gjyli, Aleksandro Mako, Prof. Arben Gjata 186

DIAGNOZA LABORATORIKE E COVID-19. SITUATA AKTUALE NË PËRGJIGJE TË KONTROLLIT TË PANDEMISË DHE PERSPEKTIVA E SË ARDHMES.....187

Denada Lacej, Andi Koraqi, Rea Karafili, Fatjon Cuko... 187

A PO PËRJETOJNË PUNONJËSIT E KUJDESIT SHËNDETËSOR NË VIJËN E PARË SINDROMËN E DJEGIES DHE SHQETËSIMIN PSIKOLOGJIK PËR SHKAK TË PANDEMISË COVID-19? 188

Dr.Denada Selfo[1], Dr.Glodiana Sinanaj[2]..... 188

SHKAQET E INSUFIÇIENCËS RENALE KRONIKE NË FËMIJËT SHQIPTARË 189

Diamant Shtiza[1], Erida Zabuni[2], Brisilda Derstila[2], Enkelejda Shkurti[3]..... 189

INFEKSIONI URINAR, REFLUKS VEZIKO-URETERAL DHE ROLI I SHINTIGRAFISË RENALE STATIKE NË MOSHËN PEDIATRIKE 189

Diamant Shtiza[1], Brisilda Derstila[2], Erida Zabuni[2], Enkelejda Shkurti[3], Albert Lama[4]..... 189

HEMATURIA NË MOSHËN PEDIATRIKE: PËRVOJA E SHËRBIMIT TË NEFROPEDIATRISË 190

Diamant Shtiza[1], Jorgjia Bucaj[2], Lorena Sila[2] 190

MIGRENA HEMIPLEGJIKE – HM.....191

Diturim Xheladini, Assoc. Prof.Visar Miftari 191

ANEMIA TEK FËMIJËT 192

Prof. Edmond Pistulli, Dr. Sh. Arjan Hamiti, Xhesika Meta, Fribianka Hoxha. 192

NJË RISHIKIM I EKSPERIENCËS NË LIDHJE ME INFEKSIONIN SARS-COV2, PANDEMINË DHE LEKSIONET QË NXORRËM PREJ SAJ 193

Edmond Puca[1], Entela Puca[2], Elda Qyra[1], Monika Dede[1], Rozeta Kamberi[1], Najada Çomo[1] 193

VLERËSIME TË PËRGJITHSHME DHE PROCEDURAT REHABILITUESE TEK FËMIJËT ME PARALIZË SPASTIKE 194

Doc. Elona Hasalla, Phd. Cand. Ilda Taka, Prof. Dr. Ilia Mazniku, Msc. Blerta Hasalla, Dr. Sulejman Baha, Phd. Cand. Irena Xhaferri, Msc. Elona Dybeli, Msc. Brigida Sadikllari..... 194

SHËNDETI DENTAL NË SHTATËZANI.....195

Elvana Toska 195

EKLAMPSIA DHE PRE-EKLAMPSIA 195

Msc. Adriana Zhama, Sanie Ago, Xhesiara Koxhaj, Ermelinda Xhari, Dr. Emirvina Koliçi 195

OVARI POLICISTIK, NDRYSHIMET METABOLIKE DHE HORMONALE NË TË. 196

Msc. Fribianka Hoxha, Sindi Deliallisi, Taulant Mehmeti, Dr. Emirvina Koliçi..... 196

ANTIKORPET KUNDËR PROTEINËS SË CITRULUAR (ACPA) DHE FAKTORI RHEUMATOID (RF) NË ARTRITIN REUMATOID 197

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Dorina Ruci[2], Dr. Fatbardha Lamaj[3] 197

PREKJA PULMONARE DHE NDIKIMI I SAJ NË PROGNOZËN E PACIENTËVE MË COVID-19 198

E. Kolovani, R. Osmënaj, E. Ramosaço, N. Kryemadhi, Sh. Kurti, N. Çomo 198

TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE, KLINIKE E LABORATORIKE NË PACIENTË TË HOSPITALIZUAR ME INFEKSION NGA SARS-COV 2.....199

E. Ramosaço, E. Kolovani, N. Kryemadhi, Sh. Kurti, N. Çomo 199

MIKSOMA KARDIAKE: EKSPERIENCA E SHËRBIMIT TË KARDIOKIRURGJISË ''QSUT'' ME 49 RASTE 200

Ermal Likaj, Selman Dumani, Devis Pellumbi, Laureta Dibra, Saimir Kuci, Alfred Ibrahimi, Ali Refatllari 200

FIBRILACIONI ATRIAL NË PACIENTËT KARDIAK PAS KORIGJIMIT TË VALVULËS MITRALE 201

Dr. Gentian Stroni, Elda Sulaj 201

ÇRREGULLIMET HEMODINAMIKE POSTOPERATORE DHE KUJDESI INFERMIEROR.....201

Mbaresa Çela[1], Eralda Lila[2], Joana Nilo[2], Andi Sula[2], Dr. Gentian Stroni[3] 201

TRAJTIMI AMBULATOR I COVID-19 NË SHQIPËRI.....203

PhD. MD. Gentian Stroni[1]..... 203

ÇRREGULLIMI I PERSONALITETIT BORDERLINE 203

Gentjan Asllanaj[1] 203

SHËNDETI MENDOR NË STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE GJATË PANDEMISË SË COVID-19 NË SHQIPËRI 204

MSc. Gentjan Asllanaj[1], Dr. Shk. Fatime Elezi[2], Dr. Ardian Braho[2] 204

GRAVES DISEASE, SHKAKU MË I SHPESHTË I HIPERTIROIDIZMIT: DIAGNOZA DHE MËNYRAT E TRAJTIMIT 205

Dr. Gentjan Lita 205

GJENDJET FEBRILE TE FËMIJËT 206

Dr. Gentjan Lita 206

KUJDESI INFERMIEROR TE TË SËMURËT NË UROLOGJI. 207

Dr. Haxhire Gani, Mariglena Rrapaj, Franceska Beqiri, Xhesika Muça, Eden Naço. 207

KOLESTEROLI NË LIKIDIN ASCITIK: NJË MARKUES I THJESHTË PËR ASCITET MALINJE 208

Hysni Dede 208

RADIOLOGJIA INTERVENTISTE.....209

Dr.Sh.M.Ilirian Laci, Sabina Kembora 209

TRU-CUT BIOPSIA NË DIAGNOZËN E LEZIONEVE TË GJIRIT 209

Dr. Sh. M. Ilirian Laci[1], Dr. Alketa Spahiu[2], Prof. Asc. Helidon Nina[1], Dr. Sh. M. Leart Berdica[1]. 209

BIOPSIA TRU-CUT SI METODA FILLESTARE E DIAGNOSTIKIMIT NË TUMORET E KOCKAVE.....210

Dr. Sh. M. Ilirian Laci[1], Dr. Alketa Spahiu[2], Dr. Sh. M. Artan Bodeci[1], Dr. Ledian Fezollari[3], Prof. Dr. Kenan Bayrakçi[4].....210

REZULTATET E TRU CUT BIOPSISË SË DREJTUAR NËN CT NË LEZIONET PULMONARE 211

Dr. Sh. M. Ilirian Laci[1], Dr. Alketa Spahiu[2], Dr. Sh. M. Artan Bodeci[1], Dr. Evisa Kozma[1], Dr. Benard Shehu[1], Dr. Sh. M. Klerida Shehu. 211

SFIDAT E FIZIOTERAPISË NË PACIENTËT POST AVC. ..212

Ilirjana Zekja[1]; Baftie Vata[2] 212

TRAJTIMI I DHIMBJES LUMBARE ME SHOCK WAVE ..212

Irena Kola[1], Adelajda Hoxha, Asilda Baculi, Danjel Isaku, Redis Halla, ...212

ANALIZAT RUTINË DIAGNOSTIKUESE TË COVID-19 ...213

Klara Hysenaj[1], Rezarta Stena [2].....213

PËRFITIMET E REHABILITIMIT KARDIOPULMONAR TEK PACIENTËT ME COPD DHE SËMUNDJE KONGJESTIVE TË ZEMRËS 214

Ledi Neçaj 214

NJË RAST ME PIODERMA GANGRENOZE NË NJË PACIENTE ME MRSA DHE SARCOIDOZË. MENAXHIMI I SAJ. 215

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2].....215

APLASIA CUTIS CONGENITALE TE BEBE TË LINDURA NGA NËNA QË KANË KALUAR COVID GJATË TREMUJORIT TË PARË TË SHTATZANISË. 216

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2] 216

KORMOBITETI I AVC NË PACIENTËT POST-COVID. 217

Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi. 217

INHIBIMI I RECEPTORËVE MINERAKORTIKOIDË TË HIPERAKTIVIZUAR ME FINERONON, NJË MEKANIZËM I RI VEPRIMI NË MJEKIMIN E NEFROPATISË DIABETIKE. 217

Margarita Gjata Resuli 217

PËRDORIMI I BARNAVE ANALGJEZIKE NË STUDENTËT E FSHMT.....218

Migerta Lahi, Dr.Sh.M. Alert Xhaja 218

ORF (ECTHYMA CONTAGIOSUM) E TRANSMETUAR NGA NJË LOPË TE NJË NJERI: RAPORTIM RASTI (DIAGNOSTIKIM I GABUAR I NJË SËMUNDJEJE TË RRALLË) 219

A. Xhaja, E. Shkodrani, M. Vargu 219

KANCERI DHE TRAUMA PSIKOLOGJIKE QË PËRJETON INDIVIDI DHE FAMILJARËT 220

Mimoza Dosti..... 220

SËMUNDJA E DIABETIT PO DËMTON VESHKAT DHE ZEMRËN TE PACIENTËT. TERAPITË E REJA PARANDALOJNË DËMTIMIN E TYRE. 221

Prof. Dr. Myftar Barbullushi 221

DHIMBJET E GJOKSIT DHE SINKOPET NË MOSHËN FËMINORE 221

Prof.As.Numila Maliqari, Prof.As.Loreta Kuneshka..... 221

FAKTORËT QË NDIKOJNË NË VONESËN E TË FOLURIT. 222

MSc. Orla Kaimi, Elma Prifti, Kis Mahmutaj, Kaltrina Gashi, Kejsi Balla..... 222

VËSHTIRËSITË E LOGOPEDIT NË PACIENTË ME ÇRREGULLIME TË SJELLJES 222

MSc. Orla Kaimi, Eneida Buzi..... 222

NDIKIMI I GJUHES RECEPTIVE NE ZHVILLIMIN E GJUHES VERBALE.....223

MSc. Orla Kaimi 223

TRAJNIMET KIRURGJIKALE NË EPOKËN E COVID-19..224

Prof. Asc. Rovena Bode, Prof. Xheladin Draçini, Dr. Lorenzo Bode, Dr. Arentin Sula, Dr. Elda Papa, Dr. Ervin Kananaj 224

COLICA PELVIS MINOR DHE CYSTOPATOLOGJIA AKUTE NË OBSTETRIKË DHE GJYNEKOLOGJI. 225

Msc. Atea Milo Çollaku, Dr. Tatjana Milo, Dr. Violeta Imeraj, Dr. Kongres Imeraj 225

A ËSHTË I LIDHUR ACIDI FOLIK ME ULJEN E PËRPJEKJEVE PËR VETËVRASJE DHE VETË-DËMTIM TË QËLLIMSHËM?.....225

Ylber Visha..... 225

SFIDAT DHE MENAXHIMI SI PËRGJIGJE NDAJ PANDEMISË ME COVID-19 NË REPUBLIKËN E MAQEDONISË SË VERIUT 226

Doc. Dr. Zamira Bexheti-Zylbeari, Doc. Dr. Bashkim Ismaili, Mr. Dr. Gazmend Zylbeari, Dr. Elinda Jonuzi, Dr. Art Zylbeari, Elita Masha 226

ABSTRAKTET E FARMACISË/ 229

ABSTRACTS OF PHARMACY.....229

NJOHURITË DHE KËSHILLIMI I FARMACISTËVE NDAJ RËNIES.....229

Anila Lilo 229

PËRCAKTIMI I PAPASTËRTIVE NË BARNA, NJË HAP I RËNDËSISHËM PËR TË GARANTUAR CILËSINË.....230

Lorena Karaj, Prof. Asoc. Ela Hoti 230

STUDIM PËR IDENTIFIKIMIN E PËRGATESAVE PEDIATRIKE QË MUNGOJNË NË RECEPTURË DHE MUND TË PËRGATITEN NGA FARMACISTI.....231

Prof. Dr. Ledjan Malaj, MSc. Ani Tusha, MSc. Alkida Rraja 231

NDIKIMI I DEGRADIMIT TË SHIKIMIT NË ADERENCËN TERAPEUTIKE NË MOSHËN E TRETË 231

Prof. Dr. Ledjan Malaj[1], MSc. Sindi Huti[2], MSc. Josiana Selami[3] 231

MENAXHIMI I LABORATORIT GALENIK NË FUNKSION TË RRITJES SË PERFORMANCËS SË FARMACISË 232

Prof. Ledjan Malaj[1,2], Zehadin Gashi[3], MSc. Yllka Omuri[1], Drilon Gashi[4] 232

VËSHTRIM I PËRGJITHSHËM MBI VALIDIMIN E PROCESEVE TË PRODHIMIT NË INDUSTRINË FARMACEUTIKE 233

Eni Bushi, Ledjan Malaj 233

ANALIZË MBI MUNDËSINË E VËNIES NË ZBATIM TË SISTEMIT "LEAN" NË SISTEMIN SHËNDETËSOR NË SHQIPËRI 234

Eni Bushi, Ledjan Malaj 234

SITUATA AKTUALE DHE SFIDAT E EDUKIMIT NË FARMACI 234

MS. Orion Dido, Prof. Ledjan Malaj 234

ABSTRAKTET E DENTISTRISË/

ABSTRACTS OF DENTISTRY

ABSTRAKTET E DENTISTRISË/

ABSTRACTS OF DENTISTRY

CURRENT STATE IN CONTEMPORARY DENTAL MEDICINE

Univ. Prof. PhD Norina Forna, Assoc. Prof. PhD Doriana Agop-Forna

Faculty of Dental Medicine, University of Medicine and Pharmacy "Grigore T.Popa" Iasi (Romania)

Abstract

Goals of contemporary dental medicine consists of fulfilling demands of patients for modern treatments that ensure esthetics and complete recovered functions of stomatognathic system. Dental medicine is currently at a crossroads of past, present, and future with evolving therapeutic approaches as well as the digital tools and techniques. These changes represent a challenge for both general dentists and those specialized in various domains of dentistry (periodontologists, implantologists, oral surgeons, orthodontics, esthetic dentistry) that need specialization courses for the accumulation of comprehensive theoretical and practical knowledge of new technologies. A major issue is represented by the interdisciplinary collaboration to decrease the negative effects of cardiovascular pathology, diabetes, gastric and liver pathology on long-term outcome in complex oral rehabilitation. Digital technologies consists of telemedicine systems, digital expert systems based on processing of CBCT images and virtual planning for pro-prosthetic and pro-implant stages or implant surgery, 3D navigation systems (implant stage), digital analysis of occlusion (T-SCAN), CADIAX system (assessment of temporomandibular joint and occlusion), dental scanner 3D (digital impression), CAD/CAM systems, surgical lasers, facial arch and computerized axiography system (Arcus Digma), digital systems for the assessment of esthetic facial parameters, oral surgical lasers (diode, Er:YAG, Er,Cr:YSGG, CO2, Nd:YAG).

Key words: digital, technologies, tools, lasers, interdisciplinary.

SITUATA AKTUALE E MJEKËSISË DENTARE BASHKËKOHORE

Univ. Prof. PhD Norina Forna, Assoc.Prof. PhD Doriana Agop-Forna

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë dhe Farmacisë "Grigore T.Popa" Iasi (Romania)

Abstrakt

Qëllimi i mjekësisë dentare bashkëkohore konsiston në plotësimin e plotë të kërkesave të pacientëve për trajtime moderne që sigurojnë estetikën dhe funksionin e plotë të sistemit stomatognatik. Mjekësia dentare është tashmë në një udhëkryq midis së shkuarës, së tashmes dhe së ardhmes duke përshirë qasjet terapeutike si dhe teknikat dhe mjetet dixhitale. Këto ndryshime përfaqësojnë një sfidë si për dentistët e përgjithshëm dhe për ata të specializuar në fusha të ndryshme (periodontologji, implantologji, kirurgji norale, ortodonci, dentistri estetike) që kërkojnë kurse specializuese për të siguruar përftimin e njohurive të reja teorike dhe praktike të teknologjive të reja. Një cështje madhore përfaqëson dhe bashkëpunimi interdisiplinar për të ulur efektet negative të patologjive kardiovaskulare, diabetit, patologjive gastrike dhe të mëlcisë për një rezultat afatgjatë të rehabilitimit të kavitetit oral. Teknologjitë dixhitale konsistojnë në sistemet e telemedicinës, sistemet eksperte dixhitale që bazohen në përpunimin e imazheve të përftuara nga CBCT dhe planifikimi virtual i stadeve pre-protezuese dhe pre-implantuese ose implantuese, sistemi i navigimit 3D (stadi i implantit), analiza dixhitale e okluzionit (T-SCAN), sistemi CADIAX (assessment of temporomandibular joint and occlusion), Skaneri dentar 3D, Sistemi CAD/CAM, lazeri kirurgjikal, harku facial, sistemi i aksiografisë së kompjuterizuar (Arcus Digma), sistemi dixhital për arritjen e parametrave faciale estetike, lazerat orale kirurgjikale (diode, Er:YAG, Er,Cr:YSGG, CO2, Nd:YAG).

Fjalë kyç: teknologjitë dixhitale, aparatura, lazera, ndërdisiplinar.

TRUE BONE REGENERATION – WHAT THE BODY NEEDS

Prof. Dr. Peter JM Fairbairn

Abstract

In modern Dental Implantology, like in Orthopedics and Regenerative Medicine, our aim is to restore the form and function of the lost bone, so that we can give back to our patients exactly the same tissue, a healthy bone tissue which can remodel and adapt to the transmitting occlusal forces. Only the host can regenerate bone so especially in the aesthetic zone we need to work with and up-regulate this host healing for optimal long-term outcomes. A new generation of novel alloplastic materials may elicit a controlled action and reaction to the host tissue environment, whilst exhibiting controlled chemical breakdown and resorption with an ultimate replacement by new bone. As surgeons, if bone regeneration is the aim of our treatment, a fully resorbable material should be used so that the newly formed bone will be in identical to the lost host bone and no residual graft should be present in the long term. Long-term incorporation of non-resorbable graft particles in the augmented bone leads to incomplete regeneration, so in these cases repair or bone augmentation are more appropriate terms. Novel synthetic biomaterials are designed to be not only osteoconductive but also osteoinductive, i.e. to stimulate the differentiation of multipotent cells towards osteoblasts capable of depositing bone matrix, and there are currently numerous medical research papers showing this. All this medical research can teach us how to engineer functional bone in Dentistry and Implantology, we can learn and understand the role of periosteum, the importance of angiogenesis and biomechanics, so that we translate this knowledge into clinical applications for the benefit of our patients. The aim of this lecture is to discuss these concepts and developments, and to present new minimally invasive protocols in order to optimize the host regeneration.

Keywords: dental implantology, synthetic biomaterials, bone.

RIGJENERIMI I KOCKAVE

Prof. Dr. Peter JM Fairbairn

Abstrakt

Në implantologjinë dentare moderne, si dhe në ortopedinë, mjekësinë rigjeneruese, qëllimi ynë është të rivendosim formën dhe funksionin e kockës së humbur, në mënyrë që të mund t'u japim pacientëve tanë saktësisht të njëjtin ind, një ind kockor të shëndetshëm që mund të rimodelohet dhe përshtatet me forcat okluzale transmetuese. Si kirurg, nëse qëllimi i trajtimit tonë është rigjenerimi i kockave, duhet të përdoret një material plotësisht i absorbueshëm në mënyrë që kocka e sapoformuar të jetë identike me kockën e humbur të strehuesit dhe të mos ekzistojë grafti i mbetur për një kohë të gjatë. Inkorporimi afatgjatë i grimcave të graftit jo të absorbueshëm në kockën e shtuar çon në rigjenerim jo të plotë, kështu që në këto raste riparimi ose shtimi i kockës janë terma më të përshtatshëm. diferencimi i qelizave multipotente drejt osteoblasteve të afta për të depozituar matricën e kockave, dhe aktualisht ka studime të shumta kërkimore mjekësore që tregojnë këtë. I gjithë ky kërkim mjekësor mund të na mësojë se si të inxhinierojmë kockën funksionale në stomatologji dhe implantologji, ne mund të mësojmë dhe kuptojmë rolin e periosteumit, rëndësinë e angiogjenezës dhe biomekanikës, në mënyrë që ta përkthejmë këtë njohuri në aplikime klinike për të mirën e pacientëve tanë. Qëllimi i këtij leksioni është të diskutojë këto koncepte dhe zhvillime dhe të paraqesë protokolle të reja minimalisht invazive në mënyrë që të optimizohet rigjenerimi i hostit.

Fjalë kyç: implantologjia dentare, biomateriali sintetik, kocka.

THE TRANSPALATAL BAR

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Giuseppina Malcangi, Dr. Angelo Michele Inchingolo

Abstract

The transpalatal bar is a fixed orthodontic appliance that allows the distalization and possible expansion of the molars by means of a biomechanical approach which, using the biomechanical action of the toe-in, allows bilateral or unilateral movement. The advantage of this orthodontic device is that it is not visible, it does not require the cooperation of the patient but has the limit in the need for a strong manual skill of the operator to achieve the results of Doctor Norman Cetlin.

Key word: transpalatal bar, orthodontic, etc.

HARKU TRANSPALATINAL

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Giuseppina Malcangi, Dr. Angelo Michele Inchingolo

Abstrakt

Harku transpalatal është një pajisje ortodontike fikse që lejon distalizimin dhe zgjerimin e mundshëm të molarëve me anë të një qasje biomekanike e cila, duke përdorur veprimin biomekanik të toe-in, lejon lëvizje uni ose bilaterale. Avantazhi i kësaj pajisje ortodontike është se ajo nuk është e dukshme, ajo nuk kërkon bashkëpunimin e pacientit, por ka limitin në nevojën për një aftësi të fortë manuale të operatori për të arritur rezultatet e doktorit Norman Cetlin. Kjo realizohet në të tre planet e hapësirës për të arritur një balancë neuromuskulare.

Fjalë kyç: pajisje ortodontike, bari transpalatinal, balancë neuromuskulare etj.

SPACE RECOVERY IN ORTHDONTICS

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Gianna Dipalma, Dr. Alessio Danilo Inchingolo

Abstract

The space can be obtained through two distinct procedures which are the extraction of selected teeth usually the first premolars since in cases of crowding in the incisal area they are the most proximal, or by means of distalization which is the displacement of the posterior direction of the molars, then of the premolars, canines and finally the incisors. They sell used systems with and without clutch.

Key word: space, orthodontics, teeth etc.

RIKUPERIMI I HAPËSIRËS NË ORTODONCI

Prof. Attilio Castaldo, Dr. Gianna Dipalma, Dr. Alessio Danilo Inchingolo

Abstrakt

Hapësira mund të përftohet nëpërmjet dy procedurave të dallueshme të cilat janë ekstraksioni i dhëmbit të zgjedhur zakonisht premolari i parë pasi në rastet e grumbullimeve në zonën incizale ata janë më proksimalisisht, ose me anë të distalizimit që lidhet me zhvendosjen e drejtimit posterior të molareve, pastaj të premolarëve, kaninëve dhe në fund të incizivëve. Ata shesin sisteme të përdorura me dhe pa kapje.

Fjalë kyç: rikuperim i hapësirës, ortodonci, sisteme etj.

NEUROPATHIC OROFACIAL PAIN

Prof. Daniela Di Venere, Prof. Alessandra Laforgia

Abstract

Neuropathic orofacial pain may be generally classified as peripheral or central, or, based on the symptomology as episodic and continuous. In this work we specially analyze posttraumatic trigeminal neuropathies and provide clinical guidelines for differential diagnosis.

Key word: neuropathic orofacial pain, differential diagnosis.

DHIMBJA NEUROPATIKE OROFACIALE

Prof Daniela Di Venere, Prof. Alessandra Laforgia.

Abstrakt

Hyrje: Dhimbja neuropatike orofacile mund të klasifikohet në përgjithësi si periferike ose qëndrore ose bazuar në simptomatologjinë në episodike dhe konstante. Në këtë punim në veçanërisht do të analizojmë neuropatinë trigeminale posttraumatike dhe do të ofrojmë guidat klinike për diagnozën diferenciale.

Fjalë kyç: dhimbja neuropatike orofacile, diagnozë diferenciale.

NUTRACEUTICALS AND SUPERFOODS: NOVEL PROTOCOLS AND ADJUVANT APPLICATIONS FOR THE BONE DEFECTS HEALING

Prof. Felice Lorusso, Prof. Antonio Scarano.

Abstract

The bone defects healing represents a regenerative field of medicine that require a multidisciplinary approach for the treatment of the damaged hard tissue and calcium homeostasis affected by local trauma, degenerative pathologies, neoplasms, or congenital disorders. The recent insights are oriented to novel applications of nutraceuticals molecules due to a biological activity on the mesenchymal cells osteogenic differentiation and new bone formation in vivo. The aim of the present investigation was to evaluate the mesenchymal cells osteogenic differentiation and proliferation and the in vivo new bone formation through adjuvant supplements-assisted therapy by curcumin, apigenin and resveratrol. In vitro, it was reported an over-expression of COLL1, COLL4 and COLL5 genes in presence of Apigenin, Curcumin and Resveratrol. In vivo, the apigenin induced a significant increase of bone healing in critical size defects in rats calvaria whose evidence encourages a translational application of adjuvant supplements-assisted therapy for the bone defects repair. Given what is already known about the effects of these molecules, longer term studies in models of experimental bone defects might be required to elucidate their effects.

Key word: nutraceuticals, bone, defects.

NUTRACEUTIKËT DHE SUPERUSHQIMET: PROTOKOLLET E REJA DHE APLIKIMET NDIHMËSE PËR RIPARIMIN E DEFEKTEVE KOCKORE

Prof. Felice Lorusso, Prof. Antonio Scarano.

Abstrakt

Hyrje: Shërimi i defekteve të kockave përfaqëson një fushë rigjeneruese të mjekësisë që kërkon një qasje multidisiplinare për trajtimin e indeve të forta te dëmtuara dhe hemostazën e kalciumit të prekur nga trauma lokale, patologji degjenerative, neoplazite, ose çrregullimet e lindura. Njohuritë e fundit janë të orientuara në aplikimet e reja të molekulave nutraceutike për shkak të një aktiviteti biologjik në qelizat mezenkimale të diferencimit osteogjenik dhe formimin kockave të reja in vivo.

Qëllimi i studimit të tanishëm ishte për të vlerësuar qelizat mezenkimale të diferencimit osteogjenik dhe përliferimin dhe in vivo formimin e kockave të reja përmes terapisë ndihmëse me suplemente nga curcumin, apigenin dhe resveratrol. In vitro, u raportua një mbi-shprehje e gjeneve COLL1, COLL4 dhe COLL5 në prani të Apigenin, Curcumin dhe Resveratrol.In vivo, apigenin nxiti një rritje të konsiderueshme të shërimit të kockave në defektet e madhësisë kritike në calvaria craium te minjve, prania e të cilit inkurajon një aplikim të terapisë ndihmëse me suplemente për riparimin e defekteve të kockave. Duke pasur parasysh atë që tashmë është e njohur në lidhje me efektet e këtyre molekulave, studimet afatgjata në modelet e defekteve eksperimentale të kockave mund të kërkohen për të sqaruar efektet e tyre.

Fjalë kyç: nutraceutike, kockë, defekte etj.

ORTHODONTIC AND SURGICAL MANAGEMENT OF DENTAL ANOMALIES IN PATIENTS WITH CLEID CRANIAL DYSPLASIA

Prof. Francesco Inchingolo, Dr. Gianna Dipalma.

Abstract

Cleidocranial dysplasia (CCD) is a rare, autosomal dominant skeletal dysplasia with a prevalence of one per million births. The main causes of CCD are mutations in the core binding factor alpha-1 (CBFA1) or runt-related transcription factor-2 (RUNX2), located at the 6p21 chromosomal region. RUNX2 plays important roles in osteoblast differentiation, chondrocyte proliferation and differentiation, and tooth formation. The disease is characterized by clavicular aplasia or hypoplasia, Wormian bones, delayed closure of cranial suture, brachycephalic head, maxillary deficiency, retention of primary teeth, inclusion of permanent teeth, and multiple supernumerary teeth. The importance is establishing an early diagnosis and an appropriate treatment in these patients to prevent impacted teeth complications and to offer them a better quality of life.

Key word: anomalies, cleidocranial dysplasia, treatment etc.

MENAXHIMI ORTODONTIK DHE KIRURGJIKAL I ANOMALIVE DENTARE TEK PACIENTËT ME DISPLAZI KLEIDOKRANIALE

Prof. Francesco Inchingolo, Dr. Gianna Dipalma.

Abstrakt

Hyrje: Displaplazia Kleidokraniale (CCD) është një displazi e rrallë skeletale autozomale dominante me një prevalencë 1 për 1 milion lindje. Shkaku më i shpeshtë i kësaj displazie janë mutacionet e faktorit të bërthamës alpha-1 (CBFA1) ose me faktorin Runt të lidhur me transkiptimin factor-2 (RUNX2), të lokalizuara në rregjionin kromozomal 6p21. RUNX2 luan një rol të rëndësishëm në diferencimin e osteoblasteve, shumimin dhe diferencimin e kondrociteve dhe formimin e dhëmbëve. Sëmundja karakterizohet nga hipoplazi apo mungesë e klavikules, vomerit, vonesa në mbylljet e suturave kraniale, kokë bradicefalike, mungesa maksilare, persistencë të dhembëve të qumeshtit, përmbajte të dhëmbëve të përheshëm, dhëmbë supranumeratum. E rëndësishme është që të vendosim nje diagnose të hershme dhe një trajtim të përshtatshëm në këta pacientë në mënyrë që të parandalojmë komplikacionet e dhëmbeve të impaktuar dhe tu ofrojmë një cilësi jetesë më të mirë.

Fjalë kyç: displaplazi, mutacione, komplikacione.

TMJ DISORDERS: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS OF AN OLD PROBLEM.

Prof. Giampietro Farronato

Abstract:

Neuromuscular gnathology originates from the field of gnathology that, following the diagnosis and therapy on subjects affected with temporomandibular dysfunction, focuses mainly on the neuromuscular component of the stomatognathic system, in addition to the articular component.

Neuromuscular gnathology also uses low frequency transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) in order to obtain a balance and relaxation of the neuromuscular component of the stomatognathic system, a necessary condition to restore the physiological conditions of the stomatognathic system and to initiate rehabilitation therapy.

Over the last ten years the number of patients affected by temporomandibular dysfunction has constantly increased: the reason for this is that people are more aware of the importance of seeing a dentist once the first symptoms and sign appear, something that in the past was totally ignored. Patients were, in fact, frequently referred, even from the medical doctor, to other specialists such us orthopedists and/or neurologists, based on the wrong conviction that most of these signs and symptoms were not due to dysfunctions affecting the stomatognathic system. The increase in the use of protocols and instruments such as electromyographs and electrognatographs, has enabled a better definition of the guidelines for the therapy.

Key word: diagnostic, neuromuscular gnathology, electrognatographs.

ÇRREGULLIMET E ATM: ASPEKTET DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE TË NJË PROBLEMI TË VJETËR

Prof. Giampietro Farronato

Abstrakt

Gnatologjia neuromuskulare e ka origjinën nga pjesa e gnatologjise, që duke ndjekur diagnozën dhe terapinë e subjektit të prekur me disfunksion temporomandibular, fokusohet më tepër në komponentët neuromuskulare të sistemit stomatognatik sesa tek komponentët artikulare. Gnatologjia neuromuskulare gjithashtu përdor stimulimin nervor elektrik transkutan me frekuencë të ulët (TENS) në mënyrë që të arrijë balancimin dhe relaksimin e sistemit stomatognatik,një kusht i nevojshëm që të restaurojë kushtet psikologjike të sistemit stomatognatik dhe që të niset terapia rehabilituese. Gjatë 10 viteve të fundit nr. i pacientëve të prekur nga crregullimet e ATM është rritur në mënyrë konstante: arsyeja për këtë lidhet me faktin që pacientët janë më të ndërgjegjësuar për të shkuar tek dentisti sapo shenjat shfaqen, dicka që në të kaluarën injorohej totalisht. Në fakt, pacientët referoheshin shpesh madje dhe nga doktori i përgjithshëm tek specialistë të tjerë si ortopedi apo neurologu, bazuar në bindjen e gabuar që pjesa më e madhe e këtyre shenjave dhe simptomave nuk ishin pasojë e disfunksionit të sistemit Stomatognatik. Rritja e përdorimit të protokolleve dhe metodave diagnostikuese si elektomiografia dhe elektrognatografia kanë mundësuar një përkufizim dhe zgjidhje më të mira për terapinë.

Fjalë kyç: gnatologji, ATM, çrregullim etj.

MANAGEMENT OF SEVERE CURVATURES DURING ROOT CANAL TREATMENTS: THE HYBRID CRYSTALOGRAPHIC PHASES APPROACH

Prof. Gianluca Gambarini, Dott. Alessio Zanza

Abstract

Severe curvatures are one of the most complex situations to treat, because of the increased likelihood of intracanal separation of endodontic instruments and iatrogenic errors. As thoroughly demonstrated in literature, the mechanical stresses acting on endodontic instruments rotating in a curved anatomy are greater both in terms of cyclic fatigue and flexural stress. Moreover, bidimensional conventional RX are not always able to accurately detect anatomy variations, especially in the case in which they are on the buccal-palatal/oral aspects. Furthermore, clinicians use to interpret root canal anatomy in 2-dimension, misinterpreting the third dimension and thus not considering an adjunctive curvature.

The aim of this lecture will be to discuss a clinical approach for the management of severe curvatures based on the alternating use of austenitic and martensitic rotary instruments with the aim to enhance each property of nickel-titanium alloy, limiting as much as possible its drawbacks. The proposed protocol, defined as “The Hybrid Crystallographic Phases Approach” is the direct results of several articles published in the recent years that will be discussed with the audience. The attention will be focused both on the clinical cases and on the scientific concepts behind the protocol, highlighting the importance of the pre-treatment

anatomy interpretation, the evidence-based dentistry and the stipulation of predictable protocols based on scientific data.

Key word: canal tratments, complex situations, hybrid crystallographic.

MENAXHIMI I KANALEVE SHUMË TË HARKUAR GJATË TRAJTIMIT ENDODONTIK: QASJA E FAZAVE KRISTALOGRAFIKE HIBRIDE

Prof. Gianluca Gambarini, Dott. Alessio Zanza

Abstrakt

Kthesat e forta janë një nga situatat më komplekse për tu trajtuar, e lidhur kjo me mundësinë për thyerje intrakanalare të instrumentave endodontike dhe gabime jatrogjenike. Siç demostrohet gjerësisht në literaturë, stresi mekanik që marrin instrumentat endodontike rotatore në një kanal me kthesa të forta është i lartë si në lodhjen ciklike dhe në stresin fleksural. Siç dihet, grafitë bidimensionale tradicionale nuk janë gjithmonë në gjëndje të kapin variacionet anatomike sidomos ato që janë në aspektin buko-palatinal/oral. Klinicistët përpiqen të interpretojnë anatominë e kanaleve bazuar në grafitë bidimensionale, duke mos interpretuar dot dimensionin e tretë dhe duke mos marrë në konsideratë një kurvaturë të mundshme.

Qëllimi i këtij leksioni do të jetë të diskutojë një qasje klinike për menaxhimin e kthesave të forta bazuar në alterimin e përdorimit instrumentave rotatore austenitike dhe martensitike (austenitic and martensitic**)** me qëllim që të përforcojë çdo instrument me aliazhe të nikel titaniumit, duke limituar sa më shumë të jetë e mundur të metat e tyre. Protokolli i propozuar, i përkufizuar si 'Qasja e Fazave Kristalografike Hibride' është rezultati i shumë artikujve të publikuara vitet e fundit që do të diskutohen me pjesmarrësit. Vëmendja do të përqëndrohet si tek rastet klinike dhe tek konceptet shkencore sipas protokollit, duke theksuar rëndësinë e një interpretimi të saktë anatomik paratrajtimit, të dhënave statistikore dhe protokolleve të bazuara në të dhënat shkencore.

Fjalë kyç: kthesat e forta, instrumenta rotatore austenitike dhe martensitike.

SALIVA AND SENSING. OPPORTUNITIES AND FUTURE DEVELOMPMENTS

Prof. Gianluca Martino Tartaglia, Prof. Arben Markoci, Prof. Francesco Inchingolo

Abstract

Saliva analysis showed to be a promising tool to detect biomarkers related to NDDs demyelinating and inflammatory diseases that are associated with an aging population. The use of these platforms may allow an early, non-invasive, and simpler diagnosis, potentially improving the life of many patients and reducing the economic and social burden of these

diseases. Its use in clinical practice today is limited due to the absence of standardized methods of collection and analysis of salivary samples, as well as the lack of specific ranges of clinical relevance that can differentiate patients from controls based on the analysis of a single biomarker. The speech faces the issues in order to improve future clinical research in the area.

Key word: Saliva, inflammatory diseases.

SALIVA DHE SENSIVITETI. MUNDËSITË DHE ZHVILLIMET E SË ARDHMES

Prof. Gianluca Martino Tartaglia, Prof. Arben Markoci, Prof. Francesco Inchingolo

Abstrakt

Pështyma gjithmonë është parë si një mjet premtues për të dedektuar biomarkuesit të lidhur me sëmundjet inflmatore dhe demielinizuese që lidhen me një popullatë në plakje Përdorimi i këtyre platformave mund të na lejoje një diagnozë të hershme,jo invazive dhe të thjeshtë. Duke rritur në mënyrë potenciale jetën e shumë pacientëve dhe duke ulur pasojat ekonomike dhe sociale të këtyre sëmundjeve. Përdorimi në praktikën klinike në kohët e sotme është i limituar lidhur me mungesën e metodave të standartizuara në mbledhjen dhe analizimin e mostrave të pështymës. Gjithashtu kjo lidhet dhe me mungesën e intervaleve specifike klinike që mund të diferencojnë pacientët nga kontrollet bazë tek biomarkuesit e vetëm. Referimi merret me këtë temë në mënyrë që të kemi mundësi të bëhen përmirësime të kërkimeve klinike në këtë fushë.

Fjalë kyç: pështyma, sëmundje inflamatore.

MINI MASTER IN INTERCEPTIVE ORTHODONTICS

Prof. Giuseppe Marzo, Prof. Vincenzo Quinzi

Abstract

Orthodontics of the growing patient. Nowadays it is rare that a child is visited by a dentist after changing teeth; more and more, thanks to the social awareness of the importance of oral health, the first visit takes place during the milk or mixed dentition. The most common question that is asked to the general or specialist dentist is whether the little patient needs braces. Given that from the first dentition, we are in a position to diagnose the presence of a malocclusion - more or less clear -, the dentist must determine, after the diagnosis has been determined, what are the ideal times and methods of treatment. Orthodontics of the first years of life represents one of the most fascinating chapters because at this stage the dentist faces not only the individual variability of facial growth and its modifiability, according to the child's oral habits and the development of the dento-alveolar processes, but also the possibility to perform simple and shorter treatments that are not at all expensive and that are able to definitively solve a malocclusion in more cooperative patients. Pediatric orthodontics has many indications and many advantages.

Key word: mini master, orthodontics, advantages.

MINI MASTER NË ORTODONCINË INTERCEPTIVE

Prof. Giuseppe Marzo, Prof. Vincenzo Quinzi

Abstrakt

Ortodoncia e pacientit në rritje. Në ditët tona ndodh rrallë që një fëmijë të vizitohet nga dentisti pas ndërrimit të dhëmbëve; gjithmonë e më shumë, në sajë të ndërgjegjësimit social për rëndësinë e e shëndetit oral, vizita e parë ndodh gjatë denticionit të qumështit ose të përzier. Pyetja më e zakonshme që i bëhet dentistit të përgjithshëm apo specialist është nëse pacientit të vogël i nevojitet të vendosë aparat. Duke qenë se që në denticionin e parë, jemi në gjëndje të diagnostifikojmë prezencën e një malokluzioni pak a shumë të qartë, dentisti duhet të përcaktojë, pasi të jetë përcaktuar diagnoza, cilat janë kohët dhe mënyrat ideale të trajtimit. Ortodoncia e viteve të para të jetës përfaqëson një kapitull nga më magjepsësit sepse në këtë fazë dentisti përballet jo vetëm me variabilitetin individual të rritjes faciale dhe me modifikueshmërinë e saj, sipas veseve orale të fëmijës dhe të zhvillimit të proceseve dento-alveolare, po edhe me mundësinë që të kryejmë trajtime të thjeshta dhe më të shkurtra dhe aspak të kushtueshme dhe që janë në gjende të zgjidhin në mënyrë definitive një malokluzion në pacientë më bashkëpunues. Ortodoncia pediatrike ka shume indikime dhe shumë avantazhe.

Fjalë kyç: mini master, ortodoncia, avantazhe.

MAXILLARY SINUS GRAFTING. 1977-2022 WHAT HAS CHANGED.

Dr. Achile Peivandi

Abstract

The placement of endosseous implants in posterior edentulous maxilla is normally a challenging task in implant dentistry due to maxillary sinus pneumatization. Various sinus augmentation techniques have been used with impressive success rates aimed at developing these sites for implant placents. Knowledge of anatomy of maxillary sinus guides us not only in proper preoperative treatment planning but also helps us to avoid the possible complications that may arise during sinus augmentation procedures. This topic attracts a rising number of publications that may arise during sinus augmentation procedure. The topic attracts a rising number of publications with most of them reporting results that suggest, the patients with atrophic maxilla requiring implant treatment can benefit considerably from use of sinus augmentation. This presentation explains the basic techniques, namely, direct and indirect techniques used for maxillary sinus elevation and retrace the evolution in the technics used for 50 years now.

Key word: maxillary sinus, grafting, anatomy etc.

NGRITJA E SINUSIT MAKSILAR. 1977-2022 ÇFARË KA NDRYSHUAR.

Dr.Achile Peivandi

Abstrakt

Vendosja e implanteve endoseoze në maksillën e pasme të dhëmbëve është normalisht një detyrë sfiduese në stomatologjinë implantare për shkak të pneumatizimit të sinusit maksilar. Teknika të ndryshme të shtimit të sinuseve janë përdorur me përqindje mbresëlënëse suksesi që synojnë zhvillimin e këtyre vendeve për implantet e implanteve. Njohja e anatomisë së sinusit maksilar na udhëheq jo vetëm në planifikimin e duhur të trajtimit para operacionit, por gjithashtu na ndihmon të shmangim ndërlikimet e mundshme që mund të shfaqen gjatë procedurave të rritjes së sinusit. Kjo temë tërheq një numër në rritje të publikimeve që mund të lindin gjatë procedurës së shtimit të sinusit. Tema tërheq një numër në rritje publikimesh, ku shumica e tyre raportojnë rezultate që sugjerojnë se pacientët me maksillë atrofike që kërkojnë trajtim implant mund të përfitojnë shumë nga përdorimi i shtimit të sinusit. Ky prezantim shpjegon teknikat bazë, përkatësisht teknikat e drejtpërdrejta dhe të tërthorta të përdorura për ngritjen e sinusit maksilar dhe rigjenerojnë evolucionin në teknikat e përdorura që prej 50 vjetësh.

Fjalë kyç: maksilla, sinus lift, anatomia etj.

FULL ARCH IMPLANT REHABILITATION. FROM 1998 CONVENTIONAL TO 2022 FULL DIGITAL.

Dr. Achile Peivandi

Abstract

The fixed full-arch implant restoration is among the most rewarding type of treatments in dentistry. The clinician is able to provide patients who present with terminal dentition or unstable dentures a fixed solution with the same function, stability, and aesthetic of natural dentition. In addition to replacing the patient teeth this implant solution dramatically improves patients comfort, self-confidence and quality of life. Clinicians who provide these services for their patients have commonly encountered a complex clinical procedure requiring numerous appointments and considerable chair time in order to produce the optimal prosthetic design. This clinical inefficiency is caused by many factors, including difficulties in capturing an accurate impression, visualization where the teeth should be positioned with in the restorative space and correctly recording the jaw relationship of the patient. However, by making full use of traditional tools and methods and taking advantage of modern innovations like the CAD/AM provisional implant prosthetics we can simplify the process, save valuable chair time and produce a more predictable outcome. Investing more time in properly completing the steps at beginning of the restorative process can save substantial time in subsequent appointments and result in a more accurate and efficient clinical workflow.

Key word: full arch, implant, rehabilitation etc.

REHABILITIMI I PLOTË I ARKADËS DENTARE ME IMPLANTE. NGA MËNYRA KONVENCIONALE NË 1998 DERI TEK 2022, DIXHITALIZIM I PLOTË.

Dr.Achile Peivandi

Abstrakt

Restaurimi fiks i implantit me hark të plotë është ndër llojet më shpërblyese të trajtimeve në stomatologji. Mjeku klinik është në gjendje t'u sigurojë pacientëve që paraqesin proteza terminale ose proteza të paqëndrueshme një zgjidhje fikse me të njëjtin funksion, stabilitet dhe estetikë të dhëmbëve natyralë. Përveç zëvendësimit të dhëmbëve të pacientit, kjo zgjidhje implantare përmirëson në mënyrë dramatike rehatinë, vetëbesimin dhe cilësinë e jetës së pacientit. Klinikët që ofrojnë këto shërbime për pacientët e tyre zakonisht kanë hasur në një procedurë komplekse klinike që kërkon takime të shumta dhe kohë të konsiderueshme në karrige për të prodhuar dizajnin optimal protetik. dhëmbët duhet të pozicionohen me në hapësirën restauruese dhe duke regjistruar saktë marrëdhëniet nofulla të pacientit. Megjithatë, duke shfrytëzuar plotësisht mjetet dhe metodat tradicionale dhe duke përfituar nga inovacionet moderne si proteza e përkohshme e implantit CAD/AM, ne mund të thjeshtojmë procesin, të kursejmë kohën e vlefshme të karriges dhe të prodhojmë një rezultat më të parashikueshëm. Investimi i më shumë kohë në përfundimin e duhur të hapave në fillim të procesit restaurues mund të kursejë kohë të konsiderueshme në takimet e mëvonshme dhe të rezultojë në një rrjedhë pune klinike më të saktë dhe efikase.

Fjalë kyç: hark i plotë, implant, rehabilitim etj.

MANAGEMENT OF TMJ DISORDERS, NEW TREATMENT APPROACH

Dr. Ahmed Shaban

Abstract

TMJ disorders are multi factorial disease and recently many literatures started to find solutions for that problem and the solutions varied between the conservative and surgical approaches and in our lecture we will display all treatment modalities including recent advances in that field

Key word: treatement, tmj disorders.

MENAXHIMI I ÇRREGULLIMEVE TË ARTIKULACIONIT TEMPOMANDIBULAR, MËNYRAT E REJA TË TRAJTIMIT

Dr. Ahmed Shaban

Abstrakt

Hyrje: çrregullimet e artikulacionit temporomandibular janë sëmundje multifaktoriale dhe tashmë shume literatura kanë filluar të gjejnë zgjidhje për këtë problem, zgjidhje që variojnë midis qasjeve konservative dhe atyre kirurgjikale. Në leksionin tonë në do të paraqesim të gjitha mënyrat e trajtimit duke përfshirë dhe përparimet e fundit në këtë fushë.

Fjalë kyç: artikulacion tempomandibular, përparime, sëmundje.

ARTIFICIAL INTELLIGENCE BASED DIAGNOSIS OF SALIVARY GLAND DISORDERS USING SIALO-CBCT

Dr. Akhilanad Chauradia

Abstract

Salivary gland tumors accounts for less than 3% of head and neck neoplasms. Salivary gland tumors involve the parotid gland and most of the remaining lesions are in the submandibular gland. Approximately 80% Salivary gland tumors are benign and 80% of these benign lesions are pleomorphic adenoma and 10% are Warthin tumor. Malignant tumors account for 4-20% of salivary gland tumors such as mucoepidermoid carcinoma (35%), pleomorphic adenoma with malignant degeneration. Sialography is a well-established tool which demonstrates the fine morphology of the salivary duct system. Traditional sialography using plain radiography has been replaced by Cone beam computed tomography-sialography (sialo-CBCT) due to increased spatial resolution, accessibility and 3-dimensional representation using a relatively low radiation dose. Since the examination of the Sialo-CBCT scans is challenging due to the salivary ducts complexity, oral radiologists perform their evaluation on 2D Maximum Intensity Projection images. This results in a mostly qualitative, incomplete, and observer-dependent analysis. By using artificial intelligence, we have developed an automatic method for the segmentation and comprehensive quantitative structural analysis of the parotid salivary ducts in sialo-CBCT scans. It consists of segmentation of the primary and secondary ducts, computation of 3D tree model of salivary gland, quantitative analysis of salivary gland features and visualisation of tree model. By using Artificial intelligence, the salivary gland pathologies can be diagnosed with utmost accuracy and specificity overruling the human eye limitations.

Key word: artificial intelligence, tumors, sialo-cbct.

DIAGNOZA E ÇRREGULLIMEVE TË GJËNDRAVE SALIVARE, BAZUAR NË INTELIGJENCËN ARTIFICIALE ME "SIALO-CBCT"

Dr. Akhilanad Chauradia

Abstrakt

Hyrje: Tumoret e gjëndrave të pështymës përbëjnë më pak se 3% të neoplazive të kokës dhe qafës. Tumoret e gjëndrave të pështymës gjenden më shpesh në gjëndrën parotide dhe shumica e lezioneve të mbetura gjenden në gjëndrën submandibulare. Rreth 80% të tumoreve të gjëndrave të pështymës janë beninje ku 80% e tyre janë adenoma pleomorfe dhe 10% tumor Wartin. Tumoret malinje përbëjnë 4-20% të tumoreve të gjëndrave të pështymës, ku karcinoma mukoepdermoide përbën 35% dhe një pjesë nga adenoma pleomorfike me degjenerim malinj. Sialografia është një mjet shumë i mirë që demostron morfologjinë fine të sistemit të duktuseve salivare. Sialografia tradicionale që përdorte radiografinë e thjeshtë është zëvendesuar nga sialografia-tomografi e kompjuterizuar (sialo-CBCT) e cila ka një rezolucion, aksesueshmëri dhe paraqitje 3 dimensionale më të lartë duke perdorur nivel radiacioni relativisht më të ulët. Duke qënë që ekzaminimi me Sialo-CBCT është i vështirë lidhur kjo me kompleksitetin e sistemit të duktusve salivare, radiologjistet orale përdorin shpesh imazhet 2D për vlerësimin e patologjive. Kjo çon në një analizë cilësore jo komplete që varet nga analiza e vëzhguesit.

Duke përdorur inteligjencën artificiale ne kemi zhvilluar një metodë automatike për segmentimin dhe analizimin cilësor struktural krahasues të duktusit të gjendrës parotide duke përdorur skanerat sialo-CBCT. Ajo konsiston në segmentimin e duktusit primar dhe sekondar, realizimin e një modeli 3D të pemës së gjendrës salivare si dhe një analizë sasiore e gjendrës salivare mbi modelin e pemës. Duke përdorur inteligjencën artificiale patologjitë e gjendrave të pështymës mund të diagnostikohen në mënyrë më të saktë dhe specifike duke kapërcyer limitimet e syrit të njeriut.

Fjalë kyç: tumor, gjendër pështyme, sialo-cbct.

ORAL MUCOSA FLUORESCENCE AND EARLY DIAGNOSIS OF POTENTIALLY MALIGNANT LESIONS

Dr. Anna Netti

Abstact

In the last period new screening techniques, based on the autofluorescence assessment, have emerged. Fluorescence is the property of some molecules, named fluorophores, which are able to adsorb light and then reemit light at a longer wavelength. Goal of this techniques is the enhanced visualization of oral mucosa to facilitate the early detection of oral premalignant and malignant lesions: after fluorescence visualization, normal mucosa appears

predominantly green, while a displastic lesion appears dark. This difference is explained by five phenotypic changes that affect the epithelial and stromal fluorescence according to the progression of dysplasia: 1) decomposition of the collagen matrix due to the disappearance of collagen cross-links; 2) decrease of FAD fluorescence after the increased metabolic activity in the epithelial layer; 3) enhanced neo-angiogenesis during progression, which leads to a large blood concentration in the stroma (increased absorption at 410 nm); 4) increased nuclear scattering with consequent reduction of all fluorescence in the epithelial layer; 5) epithelial thickening which leads to decreased fluorescence. This new technique is easy-to-perform and completely not invasive. Indeed its employment is not confined to expert examinators and does not induces pain or discomfort in the patients.

Key word: oral mucosa, autofluorescence assessment.

FLUORESHENCA E MUKOZËS ORALE DHE DIAGNOZA E HERSHME E LEZIONEVE POTENCIALISHT MALINJE

Dr. Anna Netti

Abstrakt

Në periudhën e fundit janë shfaqur teknika të reja të shqyrtimit, bazuar në vlerësimin e autofluoreshences. Fluoreshenca është veti e disa molekulave, të quajtura fluorofores, të cilat janë në gjendje të adsorbojne dritë dhe pastaj te riemetojne dritë në një gjatësi valore më të gjatë. Qëllimi i këtyre teknikave është vizualizimi i zgjeruar i mukozës orale për të lehtësuar zbulimin e hershëm të lezioneve premalinje dhe malinje orale: pas vizualizimit të fluoreshences, mukoza normale duket kryesisht e gjelbër, ndërsa një lezione displazik duket i errët.

Ky ndryshim shpjegohet nga pesë ndryshime fenotipike që ndikojnë në fluoreshencën epiteliale dhe stromale sipas progresionit të dizplazisë: 1) dekompozimi i matriksit te kolagjenit për shkak të zhdukjes së lidhjeve të kryqëzuara të kolagjenit; 2) rënie e fluoreshencës FAD pas rritjes së aktivitetit metabolik në shtresën epiteliale; 3) rritja e neo-angiogjeneza gjatë progresionit, e cila çon në një përqendrim të madh të gjakut në strome (absorbim rritet deni në 410 nm); 4) rritja e shpërndarjeve bërthamore mepasoje reduktimin e te gjithë fluoreshencës në shtresën e epitelit; 5) trashje epiteliale e cila çon në rënie të fluoreshencës. Kjo teknikë e re është e lehtë për t'u kryer dhe krejtësisht jo invazive. Në fakt, puna e saj nuk kufizohet vetëm te ekspertët e ekzaminimit dhe nuk shkakton dhembje ose diskomfort te pacientët.

Fjalë kyç: fluoreshencë, mukozë orale, diagnozë, lezion malinj etj.

HYBRID TREATMENTS. ORTHODONTICS OF THE 3rd MILLENNIUM

Dr. Arturo Fortini

Abstract

This topic is mainly addressed to doctors who want to deepen their knowledge of the latest generation Straight Wire technique combined with transparent masks in orthodontic treatment. The biomechanical and clinical procedures that characterize the modern Straight Wire technique clearly go from the in-depth knowledge of the materials used and the detailed review of the modern typologies of pre-informed brackets and the rational use of mechanics with reduced traction force integrating the aesthetics offered by transparent masks in fulfilling the therapeutic requests of the adult patient. A special attention will be paid to personalized digital procedures. The journey through mechanics for the treatment of orthodontic problems will serve as an opportunity to deepen the knowledge of the most useful accessory devices and the modern use of auxiliary elements in biomechanics (elastics, bite lifters, skeletal anchorage with miniscrews).

Key word: hybrid treatments, straight wire technique, orthodontics.

TRAJTIMET HIBRIDE. ORTODONCIA E MILENIUMIT TE III

Dr. Arturo Fortini

Abstrakt

Kjo temë i drejtohet kryesisht doktorëve që duan të thellojnë njohuritë në teknikën Straight Wire të gjeneratës së fundit e kombinuar me maskerinat trasparente ne perdorim te trajtimit ortodontik. Procedurat biomekanike dhe klinike që karakterizojnë tekniken moderne Straight Wire kalojnë dukshëm nga njohja e thelluar e materialeve që përdoren dhe rishikimi i detajuar i tipologjive moderne të braketave te pre-informuara dhe përdorimi racional i mekanikave me forcë ferkimi të ulur duke integruar estetiken qe ofrojne maskerinat trasparente ne plotesimin e kerkesave terapeutike te pacientit adult. Një vëmendje e veçantë do ti kushtohet procedurave të personalizuara digitale. Udhëtimi përmes mekanikave për trajtimin e problemeve ortodontike do të shërbeje si rast për të thelluar njohjen e aparaturave aksesore më të përdorshme dhe përdorimin modern të elementëve ndihmës në biomekanike (elastike, ngritës kafshimi, ankorim skeletik me minivida).

Fjalë kyç: ortodoncia, trajtime hibride.

FUNCTIONAL APPROACH TO THE GROWING PATIENT

Dr. Assunta Patano, Dr. Anna Maria Ciocia

Abstract

Functional orthodontic treatment acts on the orofacial musculature allowing to correct morphological abnormalities, caused by tongue malpositions or spoiled habits that cause alterations in craniofacial development. Elastodontics is a specific functional approach that use removable elastomeric appliances to produce neuromuscular,orthopedic and dental effects.

Thus, these devices are useful in the developmental age, when skeletal structures are characterized by important plasticity and adaptation capacity, allowing to remove factors responsible for malocclusions. Elastomeric devices are generally well tolerated by patients requiring simple collaboration and management. This work shows the effectiveness of elastodontic therapy in growing patients with class II malocclusion analyzing the effects on the airway spaces.

Key word: Functional Orthodontic, dental effect.

QASJET FUNKSIONALE TEK PACIENTI NE RRITJE

Dr. Assunta Patano, Dr. Anna Maria Ciocia

Abstrakt

Trajtimi ortodontik funksional vepron mbi muskulaturën orofaciale duke lejuar të korrigjojë anomalitë morfologjike, të shkaktuara nga keqvendosjet e gjuhës ose zakonet e prishura që shkaktojnë ndryshime në zhvillimin kraniofacial.

Elastodontika është një metodë e veçantë funksionale që përdor pajisje elastomerike për të prodhuar efekte neuromuskulare, ortopedike dhe dentare.

Kështu, këto pajisje janë të dobishme në periudhën e zhvillimit, kur strukturat skeletore karakterizohen nga plasticiteti dhe aftësia adaptuese, duke lejuar heqjen e faktorëve përgjegjës për kmalokluzionet. Pajisjet elastomerike përgjithësisht tolerohen mirë nga pacientët që kërkojnë bashkëpunim dhe administrim të thjeshtë. Ky punim tregon efektshmërinë e terapisë elastodontike tek pacientët në rritje me malokluzion të klasës II duke analizuar efektet në hapësirat e frymëmarrjes.

Fjalë kyç: trajtim ortodontik, elastodontika, pajisje elastomerike etj.

POST- EXTRACTIVE: NEW APPROACH IN THE MANAGMENT OF ALVEOLI

Dr. Bartolomeo Assenza

Abstract

The immediate placement of implants in post-extraction sites is currently the subject of a heated debate in the dental community and various preservation techniques have been proposed to counteract the alterations of hard and soft tissues resulting from an extraction, without however contributing to a sufficient solution. performing and predictable.

The success of implant therapy in post-extraction depends strictly on avoiding volumetric changes and reabsorption of the buccal cortex. It is in this context, therefore, that the growing need on the part of oral surgeons to identify a solution that allows to increase or at least preserve the alveolar bone crest must be inserted both from a quantitative and qualitative point of view. Therefore, the treatment plan of a post-extraction socket cannot be separated from a careful analysis of the case, based on the knowledge of the biological principles that regulate bone healing in the presence of an implant and on the repercussions that the inappropriate use of materials can lead to the evolution of reparative processes.Scientific research has contributed to the understanding of the etiology of the aesthetic complications that can arise from the immediate placement of the implant and, in parallel, has suggested the development of new implant morphologies with incorporated healing chambers capable of supporting and promoting biological reparative processes. The purpose of the speaker is to provide a wide and comprehensive exposition on the state of the art in the treatment of post-summer alveoli, in relation to all biological problems.

Key word: implants, alveoli, biological problems.

POST-EKSTRAKSIONI: QASJE E RE NË MENAXHIMIN E ALVEOLAVE

Dr. Bartolomeo Assenza

Abstrakt

Vendosja e menjëhershme e implanteve në vendet pas nxjerrjes është aktualisht objekt i një debati të ashpër në komunitetin dentar dhe teknika të ndryshme të ruajtjes janë propozuar për të kundërshtuar ndryshimet e indeve të forta dhe të buta që vijnë nga një nxjerrje, pa kontribuar megjithatë në një zgjidhje të mjaftueshme. performuese dhe e parashikueshme.

Suksesi i terapisë së implantit në post-ekstraksion varet rreptësisht nga shmangia e ndryshimeve vëllimore dhe riabsorbimi i korteksit bukal. Prandaj, është në këtë kontekst që nevoja në rritje nga ana e kirurgëve oral për të identifikuar një zgjidhje që lejon rritjen ose të paktën ruajtjen e kreshtës së kockës alveolare duhet të futet si nga pikëpamja sasiore ashtu

edhe cilësore. Prandaj, plani i trajtimit të një prizë pas nxjerrjes nuk mund të ndahet nga një analizë e kujdesshme e rastit, bazuar në njohuritë e parimeve biologjike që rregullojnë shërimin e kockave në prani të një implanti dhe në pasojat që ka përdorimi i papërshtatshëm i materialeve. mund të çojë në evoluimin e proceseve reparative. Kërkimet shkencore kanë kontribuar në kuptimin e etiologjisë së komplikimeve estetike që mund të lindin nga vendosja e menjëhershme e implantit dhe, paralelisht, ka sugjeruar zhvillimin e morfologjive të reja të implantit me dhoma shëruese të inkorporuara të afta për të mbështetur dhe promovuar proceset biologjike riparuese.

Qëllimi i folësit është të ofrojë një ekspozitë të gjerë dhe gjithëpërfshirëse mbi gjendjen e artit në trajtimin e alveolave pas verës, në lidhje me të gjitha problemet biologjike.

Fjalë kyç: alveola, implante.

SALIVARY MARKERS QUANTIFICATION OF OXIDATIVE STRESS IN PATIENTS WITH PERIODONTITIS, BEFORE AND AFTER GASEOUS OZONE THERAPY ADD-ON TO PERIODONTAL TREATMNENT

Dr. Biagio Rapone

Abstract

The pathophysiological mechanism that governs the progression of periodontitis, a clinically diagnosed inflammatory-infectious disease, involves a network of interacting molecular pathways comprising proinflammatory mediators and increased oxidative stress. The aim of our research was to determine the effects of gaseous ozone therapy add-on intensive periodontal treatment on the salivary levels of oxidative stress in patients with moderate periodontitis. A randomized, one-blinded, controlled clinical trial with 3 months follow-up was conducted. A total of 70 patients were included in the study and randomized to receive intensive periodontal treatment plus gaseous ozone therapy (Group Test) or periodontal treatment alone (Group Control). Salivary samples for determination of total antioxidant status (TAS), total oxidant status (TOS), and nitric oxide (NO), glutathione (GSH), malondialdehyde (MDA) levels, and 8-hydroxy-2'deoxyguanosine (X8-OHdG) concentrations were collected from each patient prior to the treatment and at 3 months after the therapy. A significant decreased levels of NO and MDA were registered in Test Group in comparison with Control Group ($p<.0001$) and the concentration of GSH were found to be significantly increased in test group when compared with control group. Gaseous ozone therapy in addition to periodontal treatment mitigates salivary oxidative stress in patients with moderate periodontitis.

Key word: gaseous ozone therapy, periodontal treatment, etc.

MATJA SASIORE E MARKUESVE SALIVARË TË STRESIT OKSIDATIV NË PACIENTË ME PERIODONTIT, PARA DHE PAS OZONOTERAPISË PËRGJATË TRAJTIMIT PERIODONTAL

Dr. Biagio Rapone

Abstrakt

Mekanizmat patofiziologjikë që përcaktojnë progresionin e periodontiteve, sëmundje me bazë infeksiozo-inflamatore, përfshin një sërë përgjigjesh molekulare me përfshirjen e mediatorëve parainflamatore dhe rrit stresin oksidativ. Qëllimi i studimit tonë është të përcaktojë efektet e ozonoterapisë që përdoret gjatë trajtimeve periodontale intensive bazuar tek niveli i markuesve salivare të stresit oksidativ. U realizua një studim klinik i rastësishëm bazuar në një ndjekje 3 mujore. Në studim u përfshinë 70 pacientë që u ndanë në mënyrë të rastësishme në dy grupe, njëri që u trajtua me terapi periodontale intensive dhe ozonoterapi (grupi i punës) dhe tjetri që bëri vetëm terapi periodontale (grupi i kontrollit). Teste salivare për të përcaktuar nivelin e gjendjes antioksidante (TAS), gjendja totale oksidante (TOS), oksidi nitror (NO), glukationi (GSH), nivelin e malondialdehidet (MDA), dhe përqëndrimi i 8-hidroksi-2 deoksiguanoz (X8-OHdG) u mblodhën tek pacientët në fillim dhe 3 muaj pas terapisë. Një ulje sinjifikante e niveleve të NO dhe MDA u kap në grupin e punës në krahasim me grupin e kontrollit ($p<.0001$) dhe përqëndrimi GSH u pa gjithashtu i lartë tek grupi i punës në raport me atë të kontrollit. Ozonoterapia që përdoret gjatë trajtimit periodontal zbut stresin tek pacientët me periodontit të moderuar.

Fjalë kyç: markues salivarë, periodontit, ozonoterapi etj.

POSITIONAL PLAGIOCEPHALY IN THE DEVELOPING PATIENT: PREVENTIVE MEASURES

Dr. Chiara Di Pede, Dr. Giulia Palmieri

Abstract

Positional plagiocephaly (PP) is an asymmetrical deformation of the skull caused by a variety of factors. It is critical to prevent skull deformity in order to avoid aesthetic and functional consequences. Inadequate intake of vitamin D and folic acid during pregnancy may increase the risk of skull deformation. Using an orthotic helmet for PP treatment has many disadvantages. Babies should avoid sleeping in the prone position and should spend at least 30 minutes in tummy time. Finally, using a passive sleep curve mattress has advantages such as low cost, easy handling, no compliance, and a marked improvement in head shape; the special concave support the occipital region while avoiding extrinsic pressures, allowing harmonious skull growth guided by normal brain expansion.

Key word: Positional plagiocephaly, orthotic helmet etc.

PLAGJIOCEFALIA POZICIONALE TEK PACIENTËT NË ZHVILLIM: MASAT PARANDALUESE

Dr. Chiara Di Pede, Dr. Giulia Palmieri

Abstrakt

Plagiocefalia pozicionale (PP) është një deformim asimetrik i kafkës i shkaktuar nga një shumëllojshmëri faktorësh. Është e rëndësishme të parandalohet deformimi i kafkës në mënyrë që të shmangen pasojat estetike dhe funksionale. Dozat e pamjaftueshme të vitaminës D dhe acidit folik gjatë shtatzënisë mund të rrisin rrezikun e deformimit të kafkës.

Përdorimi i një helmete ortotike për trajtimin e PP ka shumë disavantazhe. Foshnjat duhet të shmangin gjumin në pozicionin e prirur dhe duhet të kalojnë të paktën 30 minuta në anën e barkut. Së fundi, përdorimi i një dysheku kurbë pasive ka avantazhe të tilla si kosto të ulët, trajtimin e lehtë, pa përputhje, dhe një përmirësim në formën e kokës, suporti special konkav i regjionit oksipital duke shmangur presionet extrinsike, duke lejuar rritjen harmonike të kafkës udhëhequr nga zgjerimi normal i trurit.

Fjalë kyç: plagiocefalia pozicionale, helmetë ortotike etj.

SOFT TISSUE MANAGEMENT AS A KEY TO SUCCESS IN IMPLANT-PROSTHETIC TREATMENT

Dr. Christian Monti

Abstract

In the modern treatment plan, it is now validated in the international literature to place post-extractive and immediately loaded implants that follow precise indications and strict surgical and prosthetic protocols. However, the long-term success of these rehabilitations cannot ignore the proper management of the soft tissues around the implants, both at the time of implant surgery and in the second surgical stage of uncovering. The new trend, called Perio-Implantology, thus shifts the practitioner's attention from the bone to the soft tissues that are the real players in this change.

Key word: soft tissue, implant-prosthetic treatment etc.

MENAXHIMI I INDEVE TË BUTA, SI ÇELËS PËR SUKSES NË TRAJTIMIN IMPLANTO-PROTETIK

Dr.Christian Monti

Abstrakt

Në planin modern të trajtimit, tashmë është vërtetuar në literaturën ndërkombëtare vendosja e implanteve postekstraktive dhe me ngarkesë të menjëhershme që ndjekin indikacionet e sakta dhe protokollet strikte kirurgjikale dhe protetike. Megjithatë, suksesi afatgjatë i këtyre rehabilitimeve nuk mund të injorojë menaxhimin e duhur të indeve të buta rreth implanteve, si në kohën e operacionit të implantit ashtu edhe në fazën e dytë kirurgjikale të zbulimit. Trendi i ri, i quajtur Perio-Implantologji, e zhvendos kështu vëmendjen e praktikuesit nga kocka në indet e buta, që janë pikë kyçe në këtë ndryshim.

Fjalë kyç: inde të buta, trajtim implanto-protetik etj.

INCIDENTAL FINDINGS IN ORTHODONTIC RADIOGRAPHS.

Dr. Daniela Azzollini

Abstract

In order to make a correct diagnosis and effective orthodontic treatment planning, it is necessary to request radiological examinations for orthodontic purposes. The examinations that are routinely requested by the orthodontist are orthopanoramic radiography, latero-lateral teleradiography, and in some cases CBCT. The orthodontist, therefore, may be the first figure to detect pathological and non-pathological incidental findings in this type of imaging. This is of particular interest for the clinician because some of these findings may require medical or odontological management. The often asymptomatic patient is unaware of his condition or, if symptomatic, may finally find an explanation for some symptoms.

Key word: orthodontic treatment, radiological examinations, teleradiography.

GJETJET RASTËSORE NË RADIOGRAFITË ORTODONTIKE

Dr. Daniela Azzollini

Abstrakt

Hyrje: Për të bërë një diagnozë të saktë dhe planifikimin efektiv të trajtimit ortodontik, është e nevojshme të kërkohen ekzaminime radiologjike për qëllime ortodontike. Ekzaminimet që kërkohen në mënyrë rutinore nga ortodonti janë ekzaminime radiologjike, teleradiografia latero-laterale dhe në disa raste CBCT. Ortodonti, pra, mund të jetë figura e parë që mund të zbulojë gjetje rastësore patologjike dhe jo-patologjike në këtë lloj imazhesh. Kjo është me interes të veçantë për klinikën sepse disa nga këto gjetje mund të kërkojnë menaxhim mjekësor ose odontologjik. Pacienti shpesh asimptomatik nuk është në dijeni të gjendjes së tij ose, nëse është simptomatik, më në fund mund të gjejë një shpjegim për disa simptoma.

Fjalë kyç: ekzaminime radiologjike, ekzaminime radiologjike, teleradiografia.

INFLUENCE OF MAXILLARY SINUS VASCULARIZATION ON SCHNEIDERIAN MEMBRANE PERFORATIONJS DURING SINUS ELEVATION SURGERY.

Dr. Denisa Hazballa

Abstract

Schneiderian membrane (SM) is of big importance for endosteal placement and osseointegration. But during the sinus lifting procedure, complications can occur. These complications are strongly correlated with the individual anatomical variations, membrane thickness, the shape of the sinuses and the presence of antral septa are the potential factors. But the surgical procedure outcomes is often compromised from the vascular complications too. The anastomosis between the infraorbital artery and the posterior superior alveolar artery owing to the location has the potential to cause bleeding issues during lateral window osteotomies. But we have also noticed another problem which leads to the perforation of (SM), the presence of the posterior superior alveolar artery. The presence of this extraosseous artery can often be a cause for complication of the procedure due to the anatomy and the place where it comes out of the bone.

Key word: schneiderian membrane, maxillary sinus, surgery.

INFLUENCA E VASKULARIZIMIT TË SINUSIT MAKSILAR NË PERFORACIONET E MEMBRANËS "SCHNEIDERIAN" GJATË NGRITJES SË SINUSIT

Dr. Denisa Hazballa

Abstrakt

Hyrje: Membrana Shniderit (SM) paraqet një rëndësi të madhe për vendosjen endosteale dhe osteointegrimin. Por gjatë proçedurës së sinus lifting, mund të ndodhin komplikime. Këto

komplikime janë të lidhura fort me variacionet anatomike individuale, trashësinë e membranës, formën e sinuseve dhe praninë e septave antrale .

Rezultatet: Por rezultatet e procedurës kirurgjikale shpesh kompromethohen nga komplikimet vaskulare gjithashtu. Anastomoza midis arteries infraorbitale dhe arteries superiore alveolare posteriore për shkak të vendndodhjes ka potencial për të shkaktuar probleme hemoragjie gjatë osteotomisë së mureve laterale. Por kemi vënë re edhe një problem tjetër që çon në perforimin e (SM), praninë e arteries superiore alveolare posteriore. Prania e kësaj arterie ekstrakockore shpesh mund të jetë një shkak për komplikimin e procedurës për shkak të anatomisë dhe vendit ku del nga kocka.

Fjalë kyç: membrana e shniderit, sinusi, proçedurë kirurgjikale.

SURGICAL DENTAL THERAPY IN A PATIENT WITH RETT'S SYNDROME: A CASE REPORT

Dr. Elisabetta De Ruvo

Abstract

Rett's syndrome is a central nervous system-related degenerative condition that disproportionately affects women between the ages of two and four (1:15,000 in Europe). Molecular genetic tests after a clinical examination are necessary to achieve a proper diagnosis.

Objective of the report: In order to aid patients in an ever-safer manner, oral rehabilitation has been improved, especially through dental surgeries at the dental clinic of the University "Aldo Moro" of Bari.

Materials and methods: Twenty-six female SR patients underwent examinations. A preliminary evaluation with panoramic radiography was performed. The patient underwent restorative surgery under general anesthesia followed by strict follow-up visits at 1, 2, and 4 weeks.

Results: Several behaviors and symptoms were observed but just one patient revealed physiological occlusion, and no abnormalities in number, size, form, or structure of the teeth.

Conclusion: Patients with SR require dental bites and surgical treatments. Early diagnosis is crucial in order to focus on preventive and therapeutic measures for oral disorders. Lasers in dental practice: cystectomy in patients with coagulation issues. Anticoagulant therapy can be inhibited by fibrin glues or electrocoagulation meanwhile laser can promote quick hemosthasis when needed. A cardiopathic patient who had suffered a stroke and was taking anticoagulant medication came in for screening. 4.3 and 4.5 were mobile and surgery was carried out. Treatment consisted in tranexamic acid in the preoperative phase and a cystectomy. Bleeding was controlled by using an 808nm diode laser. No significant

postoperative issues were detected and a follow-up check was performed at 7, 15, and 30 days, or until healing.

Key word: Rett's syndrome, anticoagulant.

TERAPIA DENTARE KIRURGJIKALE NË NJË PACIENT ME SINDROMËN E RET-IT: NJË RAPORT RASTI

Dr. Elisabetta De Ruvo

Abstrakt

Sindroma e Retit është një gjendje degjenerative e sistemit nervor qëndror që prek në mënyrë disproporcionale femrat nga dy deri në katër vjeç (1:15.000 në Evropë). Testet gjenetike molekulare pas një ekzaminimi klinik janë të nevojshme për të arritur një diagnozë të duhur.

Qëllimi: Në mënyrë që të ndihmojë pacientët në një mënyrë gjithnjë e më të sigurt, rehabilitimi oral është përmirësuar, veçanërisht nëpërmjet kirurgjive dentare në klinikën dentare të Universitetit "Aldo Moro" të Barit.

Materiali dhe Metoda: 26 paciente femra të SR iu nënshtruan ekzaminimeve. U krye një vlerësim paraprak me radiografi panoramike. Pacientët iu nënshtruan një operacioni restaurues nën anestezi të përgjithshme, pasuar nga vizita të rrepta follow-up në 1, 2 dhe 4 javë.

Rezultatet: U vërejtën disa sjellje dhe simptoma, por vetëm një pacient shfaqi okluzionin psikologjik dhe asnjë anomali të numrit, madhësisë, formës ose strukturës se dhëmbëve.

Konkluzione: Pacientët me SR kërkojnë bite dentare dhe trajtime kirurgjikale. Diagnoza e hershme është vendimtare në mënyrë që të përqëndrohemi tek masat parandaluese dhe terapeutike për çrregullimet orale. Lazerët në praktikën dentare: cystectomy në pacientët me probleme të koaguacionit. Terapia antikoagulante mund të frenohet nga ngjitësit fibrin ose elektrokoagulation ndërkohë lazeri mund të nxisë hemostazën e shpejtë kur është e nevojshme. Një pacient kardiopat që kishte pësuar një hemorragji cerebrale dhe po merrte ilaçe antikoagulante erdhi për ekzaminim. 4.3 dhe 4.5 paraqesnin të lëvizshmëri djhe u realizua trajtimi kirurgjikal i tyre. Trajtimi përbëhej nga acidi transeksual në fazën preoperative dhe një cisteektomi. Gjakderdhja u kontrollua duke përdorur një diode lazer 808nm. Nuk u zbulua asnjë çështje e rëndësishme postoperative dhe u krye një follow-up pas 7, 15 dhe 30 ditësh, ose deri në shërim.

Fjalë kyç: Sindromi Rett, antikoagulant.

DIRECTED BONE REGENERATION

Dr. Fabio De Propris

Abstract

Background: Guided bone regeneration (GBR) is currently the most widely used technique to reconstruct localized peri-implant bone defects. Anatomy Tips Access to surgical flaps and sutures Type of biomaterials to choose Regenerative techniques Management of complications Patient selection

Objectives: To evaluate the stability of hard tissue volume during the healing phase of GBR with particulate bone graft and absorbable collagen membrane.

Conclusions: GBR with absorbable membrane and bovine particulate bone would undergo horizontal volume reduction during the healing phase. New bone formation in the coronal site can only be predicted within the osseous envelope.

Key word: alveolar bone regeneration; bone substitute; clinical study; cone beam CT; instability; tissue pressure.

RIGJENERIMI I DREJTUAR I KOCKËS

Dr. Fabio Propris

Abstrakt

Sfondi: Rigjenerimi i drejtuar i kockës (GBR) është aktualisht teknika më e përdorur për të rindërtuar defektet e lokalizuara të kockave peri-implantare. Këshilla të Anatomisë Qasja në flapa dhe qepje kirurgjikale, Lloji i biomaterialeve për të zgjedhur, Teknika rigjeneruese, Menaxhimi i Komplikimeve, Përzgjedhja e pacientit

Objektivat: Të vlerësohet qëndrueshmëria e vëllimit të indeve të forta gjatë fazës së shërimit të GBR me graft kockor grimcash dhe membranë kolagjeni të absorbueshme.

Përfundime: GBR me membranë të absorbueshme dhe kockë të grimcave të gjedhit do t'i nënshtrohej reduktimit horizontal të vëllimit gjatë fazës së shërimit. Formimi i kockave të reja në vendin koronal mund të jetë i parashikueshëm vetëm brenda mbështjellësit kockor.

Fjalë kyç: rigjenerim i kockës alveolare; zëvendësues i kockave; studim klinik; CT me rreze kon; paqëndrueshmëria; presioni i indeve.

MALIGNANCIES AND BIOSENSORS: A FOCUS ON ORAL CANCER DETECTION THROUGH SALIVARY BIOMARKERS

Dr. Fabio Viapiano

Abstract

Because of the late stage at which it is usually diagnosed, oral cancer is one of the deadliest types of cancer, with a five-year survival rate of less than 50%. In this regard, the burgeoning fields of biosensing and point-of-care diagnostics have the potential to play a significant role in the early detection of oral cancer. Saliva is gaining popularity as a non-invasive diagnostic biofluid, and many salivary biomarkers of oral cancer have been proposed.

The purpose of this study is to summarize the most recent advances in the field of biosensing related to the detection of salivary biomarkers commonly associated with oral cancer. Saliva as an alternative biofluid, along with its advantages, disadvantages, and collection procedures, analyzing both the clinical and technological benefits and challenges associated with detecting oral cancer using salivary biomarkers.

Key word: oral cancer, salivary biomarkers.

MALINJANCAT DHE BIOSENSORËT: NË FOKUS ZBULIMI I KANCERIT ORAL NËPËRMJET BIOMARKUESVE SALIVARË

Dr. Fabio Viapiano

Abstrakt

Hyrje: Për shkak të fazës së vonë në të cilën zakonisht diagnostikohet, kanceri oral është një nga llojet më vdekjeprurëse të kancerit, me një normë pesë-vjeçare mbijetese prej më pak se 50%. Në lidhje me këtë, fushat në lulëzim të "biosensing" dhe diagnostikimin e pikës së kujdesit kanë rol sinjifikant në zbulimin e hershëm të kancerit oral. Saliva po fiton popullaritet si një biofluid diagnostik jo invaziv, dhe shumë biomarkues salivaei të kancerit po merren në kosideratë.
Qëllimi i këtij studimi është të përmbledhë përparimet më të fundit në fushën e" lidhur me zbulimin e biomarkuesve salivare që janë zakonisht të lidhur me kancerin oral. Saliva si një biofluid alternativ, së bashku me avantazhet e saj, disavantazhet, dhe procedurat e mbledhjes, duke analizuar të dy përfitimet klinike dhe teknologjike dhe sfidat e lidhura me zbulimin e kancerit oral duke përdorur biomarkuesit salivare.

Fjalë kyç: kanceri oral, biomarkues, salivare etj.

SNORING AND OSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME OSAS IN DEVELOPMENT AGE: DIAGNOSIS, PREVENTION AND THERAPY

Dr. Giuseppina Malcangi

Abstract

The aim of the study is to illustrate the clinical, anamnestic, and diagnostic approach as well as to indicate the "evidence-based" recommendations and indications of the new national guidelines for the dental management of snoring and obstructive sleep apnea syndrome in developmental individuals (OSAS), which affects school-age children between 1 and 6 percent. OSAS is characterized by recurrent episodes of complete (apnea) or partial (hypopnea) blockage of airflow, through the upper airway during sleep, in addition to "habitual" snoring. Diagnosis of pediatric OSAS begins with specific questionnaires given to parents. Polysomnography (PSG) is the gold standard for establishing the presence and severity of OSAS. The pathological diagnostic criteria are different from those in adults. The treatment of OSAS is multidisciplinary (pediatrician, dentist, pulmonologist, neurologist). The role of the dentist is to recognize snoring and OSAS and intervene therapeutically with the application of oral devices. They demonstrated functional improvement of respiratory disorders. Orthodontic therapy is preliminary to treatment of adenotonsillectomy and use of CPAP. In conclusion dentists should make parents more aware of the OSAS issue so that it is easier to intercept the condition, treat it with dedicated devices and also indicate the adoption of correct lifestyles at the same time.

Key word: apnea, syndrome, diagnosis, prevention etc.

GËRHITJA DHE SINDROMI I APNESË OBSTRUKTIVE TË GJUMIT OSAS NË MOSHËN E ZHVILLIMIT: DIAGNOZA, PARANDALIMI DHE TERAPIA

Dr. Giuseppina Malcangi

Abstrakt

Qëllimi i studimit është të ilustrojnë qasjen klinike dhe diagnostikuese si dhe të tregojë rekomandimet "e bazuara në prova" dhe indikacionet e udhëzimeve të reja kombëtare për menaxhimin dentar të gërhitjes dhe sindromës obstruktive të apnesë së gjumit në individët në zhvillim (OSAS), që prek fëmijët e moshës shkollore midis 1 dhe 6 për qind. OSAS karakterizohet nga episode të përsëritura të bllokimit të plotë (apnea) ose parciale (hipoapnea) të rrjedhjes së ajrit, nëpërmjet rrugëve së sipërme te frymëmarrjes gjatë gjumit, përveç gërhitjes "zakonore". Diagnoza e OSAS pediatrike fillon me pyetësorë specifikë që u jepen prindërve. Polisomnografia (PSG) është standardi i arit për vendosjen e pranisë dhe ashpërsisë së OSAS-it. Kriteret patologjike diagnostikuese janë të ndryshme nga ato tek të rriturit. Trajtimi i OSAS është multidisiplinar (pediatër, dentist, pulmonolog, neurolog). Roli

i dentistit është të njohë gërhitjen dhe OSAS-in dhe të ndërhyjë terapikisht me aplikimin e pajisjeve orale. Ata demonstruan përmirësimin e çrregullimeve funksionale te frymëmarrjes. Terapia ortodontike është paraprake për trajtimin e adenotonsillectomise dhe përdorimin e CPAP. Në përfundim, dentistët duhet t'i bëjnë prindërit më të vetëdijshëm për çështjen e OSAS-it, në mënyrë që të jetë më e lehtë ta interceptojnë gjendjen, ta trajtojnë atë me pajisje të përshtatshme dhe gjithashtu të tregojnë adoptimin e mënyrës së duhur të jetesës në të njëjtën kohë.

Fjalë kyç: gërhitje, gjumi osas, diagnoza, parandalimi, terapi etj.

ODONTOMAS AND DISORDERS OF TOOTH ERUPTION IN GROWING PATIENTS: DIAGNOSIS AND THERAPY

Dr. Grazia Marinelli, Dr. Alessio Danilo Inchingolo

Abstract

Introduction: Odontoma is the most common benign odontogenic tumor of the oral cavity. Most odontomas are asymptomatic in fact are discovered during routine radiographic investigations and can cause disorders of tooth eruption.

Aim: This work shows the surgical-orthodontic management of two young patients in whom the presence of an odontoma caused the inclusion of the corresponding permanent element.

Methods: Two patients aged 11 and 12 were operated under general anesthesia at the Odontostomatology Complex Operating Unit of the Polyclinic of Bari. The two odontomas were removed and a button and a chain were attached to the included elements to pull and bring them back into the arch with the use of a fixed orthodontic appliance.

Results and Conclusions: The early diagnosis of these problems, in growing patients in which there are delays in the eruption of permanent teeth, is essential to set up a timely and correct treatment plan and thus increase the chances of recovery of the dental element.

Key word: odontoma, diagnosis, therapy etc.

ODONTOMAT DHE ÇRREGULLIMET E ERUPTIMIT TË DHËMBËVE NË PACIENTIN NË RRITJE: DIAGNOZA DHE TERAPIA

Dr. Grazia Marinelli, Dr. Alessio Danilo Inchingolo

Abstrakt

Odontoma është tumori më i zakonshëm beninj odontogjenik i kavitetit oral. Shumica e odontomave janë asimptomatike dhe shpesh zbulohen gjatë ekzaminimeve rutine radiografike dhe mund të shkaktojë çrregullime të eruptimit të dhëmbëve.

Qëllimi: Ky punim tregon menaxhimin kirurgjikal-ortodontik të dy pacientëve të rinj në të cilët prania e një odontome shkaktoi impaktimin në nofull të dhëmbit korrespodues të përhershëm.

Metoda: Dy pacientë të moshave 11 dhe 12 vjeç u operuan nën anestezi të përgjithshme në Njësine Operative Odontostomatologjisë ne Poliklinikën e Barit. Pasi u hoqën dy odontomat një buton dhe një zinxhir u ngjiten me dhembet e impaktuar për ti tërhequr dhe sjellë ato përsëri në hark me përdorimin e një pajisje ortodontike fikse.

Rezultatet dhe Konkluzionet: Diagnoza e hershme e këtyre problemeve tek pacienti në rritje që kanë vonesa në eruptimin e dhëmbëve permanente, është thelbesore për të ngritur në kohë një plan të saktë trajtimi dhe kështu rrit shanset e shërimit të elementit dentar.

Fjalë kyç: odontomat, diagnoza, terapi, etj.

MAXILLARY PEG-SHAPED LATERAL INCISORS AND CANINES INTRAOSSEOUS MALPOSITION: AN EARLY TREATMENT

Dr. Irene Ferrara

Abstact

Peg-shaped lateral maxillary incisors represent a local predisposing risk factor for the inclusion of permanent maxillary upper canines. The aim of this work is to describe an early treatment strategy to prevent the impaction of maxillary permanent canines in presence of lateral incisors with this shape anomaly. This is the case report of a 9 year-old female patient in early mixed dentition. Dental analysis revealed: dental class II malocclusion, bilateral crossbite, peg-shaped 1.2 and 2.2. The initial panoramic radiography shows an intraosseous malposition of the maxillary permanent canines (1.3, 2.3). Both elements therefore show intraosseous positioning with a high risk of inclusion. The orthodontic strategy included a first phase of maxillary orthodontic expansion using a HAAS-type expander. An expansion of 6.5 mm and normalisation of the skeletal discrepancy was achieved. The spontaneous eruption of the permanent canines occurred 18 months after the avulsions of the deciduous teeth. Early orthodontic treatment associated with avulsions of deciduous teeth is an effective strategy to develop an adequate arch size and prevent impaction and inclusion of maxillary canines in the presence of peg-shaped lateral incisors.

Key word: canines, inclusion, treatment.

INCIZIVËT LATERALË DHE KANINËT MAKSILARË "PEG" TË KEQPOZICIONUAR INTRAKOCKORË: TRAJTIMI I HERSHËM

Dr. Irene Ferrara

Abstrakt

Hyrja: Prania e peg-lateralit në maksile përfaqëson një faktor lokal predispozues rreziku për retensionin në nofull kanineve të sipërme maxilar te përhershem. Qëllimi i këtij punimi është të përshkruajë një strategji të hershme të trajtimit për të parandaluar impaktimin e kaninit të përhershëm maxilar në prani të incizivit lateral me këtë anomali.

Ky është rasti i një pacienteje 9-vjeçare me denticion të përzierë. Analiza dentare e zbuluar: malokluzion dental klasa II, crossbite bilaterale, peg-lateral. Radiografia panoramike fillestare tregon një keqpozicionim intrakockor të kanineve të përhershem maxillar. Prandaj të dy elementet tregojnë pozicionim intrakockor me një risk të lartë për impaktim.

Strategjia ortodontike përfshin një fazë të parë të zgjerimit ortodontik maxilar duke përdorur një zgjerues të tipit HAAS. U arrit një zgjerim prej 6.5 mm dhe normalizimi i mospërputhjes së diskrepances skeletale. Eruptimi spontan i kanineve të përhershëm ndodhi 18 muaj pas avulsioneve të dhëmbëve te qumeshtit. Trajtimi i hershëm ortodontik i lidhur me avulsionet e dhëmbëve te qumështit është një strategji efektive për të zhvilluar një madhësi të përshtatshme të nofullave dhe për të parandaluar impaktimin e kanineve maxilare në prani të Peg-Lateraleve.

Fjalë kyç: kanin, retension, trajtim.

CURRENT STATUS OF BULK-FILL COMPOSITES AND UNIVERSAL ADHESIVES

Ivana Radovic DDS MSc PhD

Associate Professor, Clinic for Paediatric and Preventive Dentistry; Vice-dean for Research, School of Dental Medicine, University of Belgrade

Abstract

Adhesive systems and composite resin materials have been markedly improved since their introduction into clinical practice.

For many years dentin adhesives were clasified into two main categories, according to their adhesive strategy: etch-and-rinse and self-etch adhesives. More recently new products became available under the name of "universal adhesives". The term "universal" generally

implies that these adhesives can be used following any of the three aproaches: etch-and-rinse, self-etch or selective enamel etching.

Likewise, for many years, 2mm incremental placement technique has been the gold standard for placement of light curing composite materials. Bulk-fill composites have been developed in response to growing demand for more efficiency in daily work. These materials are available in high viscosity and flowable form and can be placed in increments of 4 to 5 mm thickness.

This presentation will assess good old proven principles of adhesion, as well as new concepts that have been proposed in order to make adhesive application procedure simple, repeatable and dependable in everyday practice, as well as to provide long term durability at the adhesive interface. Presentation will also cover possibilities of bulk fill composites, as well as current clinical and laboratory knowledge about reliability of bulk fill technique.

Key word: composites, adhesive etc.

GJENDJA AKTUALE E KOMPOZITËVE "BULK FILL" DHE NGJITËSVE UNIVERSAL

Ivana Radovic DDS MSc PhD

Associate Professor, Clinic for Pediatric and Preventive Dentistry; Vice-dean for Research, School of Dental Medicine, University of Belgrade

Abstrakt

Sistemet adezive janë përmirësuar dukshëm që nga futja e tyre në praktikën klinike.

Për shumë vite ngjitësit e dentinës u klasifikuan në dy kategori kryesore, sipas strategjisë së tyre ngjitëse: adezivë me etch-and-rinse dhe self-etch. Kohët e fundit u bënë të disponueshme produkte të reja me emrin "adezivë universalë". Termi "universal" përgjithësisht nënkupton që këto ngjitës mund të përdoren duke ndjekur një nga tre metodat: gdhendje dhe shpëlarje, vetë-gdhendje ose gdhendje selektive të smaltit.

Po kështu, për shumë vite, teknika e vendosjes në rritje prej 2 mm ka qenë standardi i artë për vendosjen e materialeve kompozite të lehtësuese. Kompozitat me mbushje me shumicë janë zhvilluar në përgjigje të kërkesës në rritje për më shumë efikasitet në punën e përditshme. Këto materiale janë të disponueshme në viskozitet të lartë dhe formë të rrjedhshme dhe mund të vendosen në rritje prej 4 deri në 5 mm trashësi.

Ky prezantim do të vlerësojë parimet e mira të vjetra të provuara të ngjitjes, si dhe konceptet e reja që janë propozuar për ta bërë procedurën e aplikimit të adezivit të thjeshtë, të përsëritshëm dhe të besueshëm në praktikën e përditshme, si dhe për të siguruar qëndrueshmëri afatgjatë në ndërfaqen e ngjitësit. Prezantimi do të mbulojë gjithashtu

mundësitë e përbërjeve të mbushjes me shumicë, si dhe njohuritë aktuale klinike dhe laboratorike rreth besueshmërisë së teknikës së mbushjes me shumicë.

Fjalë kyç: kompozitë, adezivë, etj.

EVALUATION THE USE OF BAROPODOMETRIC PLATFORM IN DIAGNOSIS AND THERAPY OF DCMP

Dr. Luigi Zagaria

Abstract

DCMP are a pathology that presents many difficulties in its diagnosis since it has a rather varied and vast symptomatological corollary that can be associated with many other pathologies by subjecting the patient to various specialist visits without reaching a certain diagnosis. The use of the baropodometric padana allows you to make a diagnosis aimed at what may be the causes of the onset of the disease, discerning the stomatognathic, visual oculomotor or breech problems. This scientific study aimed to evaluate the effective value of the use of the baropodomental platform in the diagnostic process of the DCMP.

The aim of this study was to investigate gender-specific influences of different symmetric and asymmetric occlusion conditions on postural control during standing and walking. The study involved 60 healthy adult volunteers (41 f/19 m) aged between 22 and 53 years. Postural control measurements were carried out using a pressure plate by measuring plantar pressure distribution during standing and walking test conditions. Seven different occlusion conditions were tested. The plantar pressure distributions during walking and standing are independent test conditions. The coefficient of variance across all variables between the conditions and genders was not significant: $t(46) = 1.51$ ($p = 0.13$). No statement can be made whether, or not, the influence of gender is greater than the influence of the conditions. Healthy male and female test subjects did not show any difference between seven occlusion conditions on the plantar pressure distribution while standing or walking. No differences between the genders were found for any of the investigated variables. In contrast to custom-made occlusion.

Key word: baropodometric platform.

VLERËSIMI I PËRDORIMIT TË PLATFORMËS BAROPODOMETRIKE NË DIAGNOZËN DHE TERAPINË E DCMP- SË

Dr. Luigi Zagaria

Abstrakt

DCMP është patologji që paraqet shumë vështirësi në diagnozën e saj pasi ajo ka një bashkërendim te shume variacioneve dhe simptomatologjive që mund të shoqërohet me shumë patologji të tjera duke e referuar pacientin në vizita të ndryshme neper specialistë te ndryshem pa arritur një diagnozë të caktuar. Përdorimi i padanës baropodometrike ju lejon të bëni një diagnozë që synon se cilat mund të jenë shkaqet e fillimit të sëmundjes, duke dalluar problemet stomatognatike, okulomotore vizuale. Ky studim shkencor kishte për qëllim të vlerësonte vlerën efektive të përdorimit të platformës baropodomentale në procesin diagnostikues të DCMP.
Qëllimi i këtij studimi ishte të hetonte ndikimet specifike gjinore të kushteve të ndryshme simetrike dhe asimetrike të okluzionit në kontrollin postural gjatë qëndrimit dhe ecjes. Studimi përfshiu 60 vullnetarë të rritur të shëndetshëm (41 f/19 m) të moshës nga 22 deri në 53 vjeç. Matjet e kontrollit postural u kryen duke përdorur një pllakë presioni duke matur shpërndarjen e presionit plantar gjatë kushteve të testimit në këmbë dhe ecje. U testuan shtatë kushte të ndryshme okluzioni.
Shpërndarja e presionit plantar gjatë ecjes dhe qëndrimit në këmbë janë kushte të pavarura prove. Koeficienti i variancës në të gjitha variablat midis kushteve dhe gjinive nuk ishte i rëndësishëm: t(46) = 1.51 (p = 0.13). Nuk mund të bëhet asnjë deklaratë nëse ndikimi i gjinisë është apo jo më i madh se ndikimi i kushteve. Subjektet e shëndetshme të studimit mashkull dhe femër nuk treguan ndonjë ndryshim midis shtatë kushteve të okluzioneve në shpërndarjen e presionit plantar gjatë qëndrimit në këmbë ose në ecje. Nuk u gjetën dallime midis gjinive për ndonjë nga variablat e hetuara. Ndryshe nga ockluzioni i bërë sipas zakonit.

Fjalë kyç: platforma baropodometrike.

OUTCOMES OF ENDODONTIC TREATMENTS

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD.

Department of Dental Medicine and Oral Health, Division of Preventive an Operative Dentistry, Endodontics, Periodontology, Prosthodontics, Restorative Dentistry and Implantology Medical University Graz.

Abstract

The main goal of endodontic treatment is to provide a tight apical and coronal seal.

A hermetic seal allows healing of the periapical tissue, prevents apical periodontitis and arrests infection of the root canal. After any endodontic root canal treatment, it is important to asses the treatment result.

Different root canal obturation methods have been proposed for complete and impermeable fillings. Even if cold lateral condensation is still considered the technique to refer to, there are numerous alternatives that use heat to achieve optimal adaptation of gutta-percha to the root canal space.

The single cone canal flling technique that uses only the master cone has gained popularity with the advent of nickel titanium rotary instrumentation systems.

In the present presentation, the success of endodontic treatment of the different especially warm gutta-percha techniques will be reviewed.

Key word: treatment, root canal, endodontic.

REZULTATET E TRAJTIMEVE ENDODONTIKE

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD.

Department of Dental Medicine and Oral Health, Division of Preventive an Operative Dentistry, Endodontics, Periodontology, Prosthodontics, Restorative Dentistry and Implantology Medical University Graz.

Abstrakt

Hyrje: Qëllimi kryesor i trajtimit endodontik është të sigurojë një vulosje të mirë apikale dhe koronare. Një vulosje e mirë lejon shërimin e indive periapikale, parandalon periodontitet apikale dhe ndalon infeksionin e kanalit radikular. Pas çdo lloj trajtimi endondotik të kanaleve radikulare është e rëndesishme të kontrollojmë rezultatin e trajtimit.

Materiali dhe Metodat: Metoda të ndryshme të mbushjes së kanaleve janë propozuar për të siguruar një mbyllje komplete dhe të papershkrueshme. Edhe pse metoda e kondesimit lateral në të ftohtë konsiderohet akoma si teknika ku referohemi, ka një numer të madh alternativash që përdorin nxehtësine që të arrijnë një adaptim optimal të gutaperkës në hapesirën kanalare. Teknika e mbushjes së kanalit që përdor një master kon ka fituar popullaritet me ndihmesën e përdorimit të instrumentave rotatore të nikel-titaniumit. Në këtë prezantim do të shikojmë sukseset endodontike të metodave të ndryshme të mbushjes së kanaleve dhe në veçanti do të shqyrtohet metoda me gutaperkë të ngohur.

Fjalë kyç: trajtim, endodonti, kanalet radikulare.

THE MANAGEMENT OF TRAUMATIC DENTAL INJURIES.

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD.

Department of Dental Medicine and Oral Health, Division of Preventive an Operative Dentistry, Endodontics, Periodontology, Prosthodontics, Restorative Dentistry and Implantology Medical University Graz.

Abstract

Traumatic dental injuries of permanent teeth occur frequently in children and young adults. The most commonly used classification system for dental trauma is Andreasen's classification and is applied to both deciduous and permanent teeth. Tooth crown fractures

and luxations are the most commonly occurring of all dental injuries. Avulsion of permanent teeth is one of the most serious dental injuries, and a prompt and correct emergency management is very important for the prognosis. Managing dental trauma is based on the type of injury, proper diagnosis, treatment planning and follow up are important for improving a favorable outcome. The most common procedures employed in managing dental trauma include root canal treatment, surgical tooth repositioning, and flexible splinting. Surgical treatment can be used to successfully treat crown root fractures and fractures involving the alveolar bone or luxation of the tooth.
In this lecture, the management for each trauma type will be presented. The aim ist o improve the knowledge about dental trauma treatment.

Key word: traumatic, injuries, prognosis.

MENAXHIMI I DËMTIMEVE NGA I TRAUMAT DENTARE

Lumnije Kqiku MD, DDS, PhD.

Department of Dental Medicine and Oral Health, Division of Preventive an Operative Dentistry, Endodontics, Periodontology, Prosthodontics, Restorative Dentistry and Implantology Medical University Graz.

Abstrakt

Traumat dentare të dhëmbëve të përhershëm ndodhin me shpesh në femije dhe të rinj. Klasifikimi me i përdorur për traumat dentare është klasifikimi i Andersenit që aplikohet në të dy sistemet dentare të përkohshëm dhe të përhershëm. Frakturat e kurorave të dhëmbëve dhe luksacionet janë më të shpeshtat ndër dëmtimet dentare. Avulsioni i dhëmbëve permanente është një nga dëmtimet dentare më serioze dhe një menaxhim urgjent korrekt është shumë i rëndësishëm për prognozen. Menaxhimi i traumave dentare bazohet tek tipi i dëmtimit, diagoza e duhur, plani i trajtimit dhe ndjekja. Këto janë shumë të rëndësishme për sigurimin e një rezultati të favorshëm. Procedurat më të zakonshme të përdorura për menaxhimin e traumave dentare përfshijnë trajtimin endodontik, ripozicionimin kirurgjikal të dhëmbëve dhe splintimin fleksibël. Trajtimi kirurgjikal mund të përdoret me sukses për të trajtuar frakturat kurorë-rrënjë dhe frakturat që përfshijnë kockën alveolare ose luksacionin e dhëmbëve. Në këtë leksion, do të prezantohet menaxhimi për cdo lloj tip trauma dentare. Qëllimi është të përmiresojmë njohuritë rreth trajtimit të traumave dentare.

Fjalë kyç: traumat, fraktura, prognoza.

DIGITAL WORKFLOW IN THE CONTEMPORARY PRACTICE

Dr. Marco Farronato

Abstract

The contemporary practice is highly influenced by the digital workflow. Recent trends allow the clinician to operate in a fully digital workflow. The new technologies can help not only for the 3D analysis but also for guided operations. We study new technologies and their applications in the field of orthodontics and oral surgery in general. One of those promising disruptive technologies that can be used today is the Augmented Reality.

RRJEDHA DIXHITALE NË PRAKTIKËN BASHKËKOHORE

Dr. Marco Farronato

Abstrakt

Praktika bashkëkohore është shumë e influencuar nga rrjedha dixhitale. Trendet e reja lejojnë klinicistin që të operojë në një territor plotësisht dixhital. Teknologjitë e reja mund tu ndihmojnë jo vetëm për analizat 3D por dhe për udhëheqjen e ndërhyrjeve. Në studiojmë teknologjitë e reja dhe përdorimet e tyre në përgjithësi në ortodonci dhe kirurgjinë orale. Një nga teknologjitë më premtuese që mund të përdorim ne sot është 'Augmented Reality' (AR).

D.O.O.R. AND S.O.O.R. TECHNIQUES: HORIZONTAL AUGMENTATION OF ATROPHIC RIDGES WITHOUT THE USE OF GRAFTS

Dr. Mauro Libertucci

Abstract

D.O.O.R. technics and S.O.O.R. (Double or Single OverturningOf Ridge) allow the clinician to increase the thickness of horizontally resorbed atrophic ridges without the use of material grafts. In particular, these are interventions that find their elective site of application in monoedentulias in which there is an important reabsorption of the vestibular cortex.The technique consists of splitting the ridge followed by a voluntary fracture of the vestibular portion, insertion of the implant with primary stability in the apical part only and repositioning of the fractured cortex REVERSED in the lingual vestibule direction. In this way, the cortical part will come into contact with the implant while the medullary part will be in contact with the periosteum.The repositioned fragment does not require any fixation synthesis and it is advisable to insert the healing abutment immediately. The biological mechanisms involved in this type of surgery allow the recovery of large volumes horizontally even of the order of 7-8 millimeters with a success rate of over 99% High definition surgical photos and videos of clinical cases with 20-year follow up will be shown to illustrate in detail these two techniques that show the full potential that biology can express during natural healing processes. Controls with CBCT in SUPERIMPOSITION will also be shown to follow bone healing processes over time.

Key word: D.O.O.R, superimposition.

TEKNIKAT D.O.O.R. DHE S.O.O.R. : AUGMENTIMI HORIZONTAL I KRESHTAVE ATROFIKE PA PËRDORIMIN E GRAFTEVE

Dr. Mauro Libertucci

Abstrakt

Teknikat D.O.O.R. dhe S.O.O.R. (Double or Single OverturningOf Ridge) lejojnë klinicistin që të shtojë trashësinë e kreshtave të atrofizuara horizontalisht pa përdorimin e grafteve të ndryshme. Në vecanti flitet për intervente që gjejnë përdorim në pacientë monoedentuloze që kanë një rezorbim të rëndësishëm të kockës kortikale vestibulare.
Teknika konsiston në ndarjen e kreshtës që pasohet me një frakturë vullnetare të porcionit vestibular, vendosjen e implantit me stabilitet primar vetëm në pjesën apikale dhe ripozicionimin e kockës kortikale të frakturuar në kah të kundërt në sensin vestibulo lingual. Në këtë mënyrë pjesa kortikale do të gjendet në kontakt me implantin ndërsa pjesa medulare do të jetë në kontakt me periostin.
Fragmenti i ripozicionuar nuk ka nevojë për asnjë sintezë fiksimi dhe është e këshilluar të vendoset menjëherë tapa e shërimit. Mekanizmat biologjike të përfshirë në këtë tip të kirurgjisë lejojnë rikuperimin në vëllim të lartë në sensin horizontal deri në 7-8 milimetra me një përqindje suksesi deri në 99%.
Do të demostrohen foto dhe video kirurgjikale në cilësi të lartë të rasteve klinike të një periudhe 20 vjecare për të ilustruar dhe në detajet më të vogla këto dy teknika që tregojnë potecialin që biologjia mund të shprehë përgjatë proceseve natyrale të shërimit. Do të demostrohen dhe kontrollet me CBCT për të parë procesin e shërimit kockor në kohë.

Fjalë kyç: porcioni vestibular, ripozicionim i kockës.

DENTAL TRAUMA IN MIXED DENTITION: CORRELATIONS WITH ORTHODONTICS

Dr. Nicole De Leonardis, Dr. Grazia Garofoli

Abstract

Dental trauma is a very common occurrence that can affect both pre-school children (i.e., in baby dentition) and school-age children (i.e., in mixed or permanent dentition) and in fact is responsible for about 30% of oral pathologies. Data in the literature report that at least 10% of patients have experienced dental trauma before or during orthodontic treatment. In these cases, the question arises as to how to set up the orthodontic treatment plan, that is, to decide what the most appropriate time is to begin orthodontic movement of the traumatized tooth elements. Dental trauma is more common in one's early and second decades of life. There are primary, secondary, and tertiary preventative strategies that can be used to lessen the risk of trauma. The literature is primarily based on case reports and retrospective systematic

reviews on a small number of patients, and there is little scientific research on the orthodontic treatment of injured teeth. Patients with traumatized teeth should be informed by their orthodontists of the potential danger of root resorption as a result of the orthodontic movement as well as the potential for future trauma during therapy.

Key Word: dental trauma, orthodontic.

TRAUMA DENTARE NË DENTICIONIN MIX: LIDHJA ME ORTODONCINË

Dr. Nicole De Leonardis, Dr. Grazia Garofoli

Abstrakt

Trauma dentare është një dukuri shumë e zakonshme që mund të prekë si fëmijët e moshës parashkollorë (pra, në dentitionin e përkohshëm) dhe fëmijët e moshës shkollore (pra, në dentition të përzier ose të përhershëm) dhe në fakt është përgjegjës për rreth 30% të patologjive orale. Të dhënat në literaturë raportojnë se të paktën 10% e pacientëve kanë përjetuar trauma dentare para ose gjatë trajtimit ortodontik. Në këto raste, lind pyetja se si do të vendoset plani i trajtimit ortodontik, domethënë, të vendoset se cila është koha më e përshtatshme për të filluar lëvizjen ortodontike të elementeve të traumatizuara të dhëmbëve. Trauma dentare është më e zakonshme në dekadat e para dhe të dyta të jetës. Ekzistojnë strategji parandaluese primare, sekondare dhe terciare që mund të përdoren për të pakësuar rrezikun e traumave.

Literatura bazohet kryesisht në raportet e rasteve dhe shqyrtimet retrospektive sistematike mbi një numër të vogël pacientësh dhe ka pak kërkime shkencore mbi trajtimin ortodontik të dhëmbëve të frakturuar.

Pacientët me dhëmbë të traumatizuar duhet të informohen nga ortodontët e tyre për rrezikun e mundshëm të rezorbimit te rrënjës si rezultat i lëvizjes ortodontike si dhe për mundësinë për trauma të tjera gjatë terapisë.

Fjalë kyç: trauma dentare, denticion mix.

USEFULNESS OF SANDERS DEVICE IN CORRECTING CLASS II AND DEEPBITE

Dr. Pasquale Avantario, Dr. Merigrazia Campanelli

Abstract

Orthopedic functional devices are used to improve mandibular length in skeletal class II patients. Sander Bite Jumping was observed to be the most effective device to improve the mandibular length.

The double Sander plate is an orthopedic-functional device used in cases of second skeletal class with mandibular retrusion and possibly for the simultaneous control of the growth of the upper jaw. It is also very useful for correcting deep bite.

The advantages deriving from the sander device, which still make it a device widely used by doctors, are recognizable in the clamps, the length of which allows you to influence the jaw even in the rest position, such as at night, the effectiveness in a short time, comfort and good tolerability for the patient.

Key word: Orthopedic functional, class II.

AVANTAZHET E PAJISJES "SANDERS" NË KORRIGJIMIN E KLASËS II DHE KAFSHIMIT TË THELLË.

Dr. Pasquale Avantario, Dr. Merigrazia Campanelli.

Abstrakt

Pajisjet funksionale ortopedike përdoren për të përmirësuar gjatësinë mandibulare në pacientët me klasë të II skeletale. "Sander Bite Jumping" u vëzhgua si pajisja më efektive për të përmirësuar gjatësinë mandibulare.

Pllaka e dyfishtë e Sander është një pajisje ortopedike-funksionale e përdorur në rastet e klasës së dytë skeletale me retruzion mandibular dhe ndoshta për kontrollin e njëkohshëm të rritjes së nofullës së sipërme. Gjithashtu, është shumë i dobishme për të korrigjuar kafshimin e thellë.

Avantazhet që rrjedhin nga pajisja e Sanderit, të cilat ende e bëjnë atë një pajisje të përdorur gjerësisht nga mjekët, janë të njohura në clamps, gjatësia e së cilës ju lejon të ndikoni nofullën edhe në pozicionin e qetësise, të tilla si natën, efektivitetin në një kohë të shkurtër, rehatinë dhe tolerueshmërine e mirë nga pacienti.

Fjalë kyç: pajisje ortopedike, Sader Bite Jumping.

THE OT EQUATOR ABUTMENT SYSTEM AND ITS ADVANTAGES

Dr. Rosario Acampora, MDT Simone Fedi.

Abstract

Introducing the OT Equator abutment system

The advantage of the defined solution systems for the planning of all the benefits on the implants when taking into account the vertical determinations of the spaces. Available in two versions, cast and prefabricated titanium abutments that are used with every brand of implant on the market and manufactured with mm derivatives from 0.5 mm to 7 mm.

Features: The unique design and low 2.1mm profile of the OT Equator 4 in 1 System provides superior external security and retention compared to other connection systems. Due to its lower radii, the OT Equator is designed to correct up to 28 degrees of divergence between implants without affecting the functionality of the plastic cap. There is a full line of OT Equator application accessories and instruments.

Key word: OT Equator Abutment system, dentist, dental laboratory.

ÇFARË ËSHTË DHE PËRPARËSITË QË OFRON SISTEMI I MONKONEVE "OT EQUATOR"

Dr. Rosario Acampora, MDT Simone Fedi.

Abstrakt

Prezantim i sistemit te abutmenteve OT Equator.

Përfitimet: Ky sistem ofron zgjidhje të shumta për planifikimin e trajtimit të protezave mbi implante kur merren parasysh kufizimet vertikale të hapësirës. I disponueshëm në dy versione, abutmente titani të derdhura dhe të parafabrikuara të cilat janë të perdorshme me çdo markë implanti në treg dhe të prodhuara me lartësi nga 0,5 mm deri në 7 mm.

Veçoritë: Dizajni unik dhe profili jashtëzakonisht i ulët 2,1 mm i Sistemit OT Equator 4 në 1 ofron stabilitet të jashtëzakonshëm dhe mbajtje superiore në krahasim me sistemet e tjera të lidhjes. Për shkak të rrezes së tij më të ulët, OT Equator është disenjuar për të korrigjuar divergjencën deri në 28 gradë midis implanteve pa ndikuar në funksionalitetin e kapakut plastik . Ekziston gjithashtu një linjë e plotë e aksesorëve dhe instrumenteve aplikues të OT Equator.

Fjalë kyç: sistemi i Abutmenteve OT Equator, mjek stomatolog, laborant dentar.

REALITY AUGMENTATION AND VISOR USE IN DENTISTRY

Dr. Silvio Buongiorno

Abstract

Aim: Evaluate if virtual reality can be a tool anxiety control at all stages of treatment without representing an obstacle for the operator.

Material and Methods: This research analyses two articles about the use of virtual reality in dentistry including only the devices used by patients. Effectiveness of virtual reality as a distraction on anxiety and pain during impacted mandibular third molar surgery under local Anesthesia, the use of immersive virtual reality for pain control during periodontal scaling and root planning procedures in dental hygiene clinic.

Results and Conclusion: The new technology VR allows to reduce stress, anxiety and pain, regardless of the age of patients and it could be used in preparing patients before undergoing dental treatment.

Key word: anxiety, pain, dental treatment etc.

PËRDORIMI I REALITETIT VIRTUAL NË DENTISTRI

Dr. Silvio Buongiorno

Abstrakt

Qëllimi: Të vlerësojë nëse realiteti virtual mund të jetë një mjet kontrolli ankthi në të gjitha fazat e trajtimit pa përfaqësuar një pengesë për operatorin.

Materiali dhe Metodat: Ky kërkim analizon dy artikuj rreth përdorimit të realitetit virtual në stomatologji duke përfshirë vetëm pajisjet e përdorura nga pacientët. Efektshmëria e realitetit virtual si një shpërqendrim mbi ankthin dhe dhimbjen gjatë operacionit se molarit të tretë mandibular të impaktuar nën anestezinë lokale, përdorimi i realitetit për kontrollin e dhimbjes gjatë trajtimit periodontal dhe lëmimit te rrënjës në klinikën dentare.

Rezultate dhe konkluzione: Teknologjia e re VR lejon të reduktojë stresin, ankthin dhe dhimbjen, pavarësisht nga mosha e pacientëve dhe mund të përdoret në përgatitjen e pacientëve përpara se t'i nënshtrohen trajtimit dentar.

Fjalë kyç: teknologjia VR, ankth, stres etj.

FORENSIC EVALUATION OF THE POST-TRAUMATIC EVENT

Dr. Stefania Costa

Abstract

Aim: Recent studies highlight the underestimation of traumatic orofacial lesions and related individual sequelae. Forensic assessment should not be limited to the detection of dental fractures and traumas, and the persistence of painful symptomatology and functional and muscular limitation should be considered pathological. The purpose of this study is to determine whether there is a relationship between damage assessment and TMD.

Methods: The research for the keywords "damage assessment" and "TMD" joined by the connective "AND", on the search engine PubMed, produced 69 results. There were 5 articles included that satisfied the question: 4 retrospectives, and 1 prospective study.

Results: All studies show direct proportionality between severity and type of trauma with soft tissue changes. Damage assessment should always be supported by diagnostic examination on both sides of the face, regardless of the characteristics of the impact: TMJ is often subject to involvement by indirect trauma, despite the restitutio ad integrum.

Conclusion: This review wants to expose the existing correlation between orofacial damage and the individual sequelae that in direct and indirect ways involved in a good percentage of the TMJ. Future studies will clarify the real extent of a traumatic event, as well as its management and treatment.

Key word: post-traumatic, TMD etc.

VLERËSIMI MJEKO-LIGJOR I NGJARJEVE POST-TRAUMATIKE

Dr. Stefania Costa

Abstrakt

Qëllimi: Studimet e fundit nxjerrin në pah nënvlerësimin e lezioneve traumatike orofaciale dhe pasojat individuale. Vlerësimi mjeko-ligjor nuk duhet të kufizohet vetëm në evidentimin e frakturave dhe traumave dentare ,por dhe persistenca e simptomatologjisë si dhe kufizimi funksional dhe muskulor duhet të konsiderohet patologjike. Qëllimi i këtij studimi është të përcaktojë nëse ka një marrëdhënie midis vlerësimit te demit dhe TMD(ccregullimet temperomandibulare).

Metoda: Kërkimi për fjalët kyçe "vlerësimi i dëmit" dhe "TMD" bashkuar nga lidhësja "dhe",ne PubMed, dha 69 rezultate. Kishte 5 artikuj që plotësonin pyetjet: 4 retrospektiva dhe 1 studim prespektiv.

Rezultatet: Të gjitha studimet tregojnë lidhje të drejtpërdrejtë midis ashpërsisë dhe llojit të traumës me ndryshime ne indet e buta . Vlerësimi i dëmit duhet të suportohet gjithmonë nga ekzaminimi diagnostikues në të dy anët e fytyrës, pavarësisht nga karakteristikat e ndikimit: ATM është shpesh subjekt i përfshirjes nga trauma indirekte.

Konkluzionet: Ky rishikim dëshiron të ekspozojë korrelacionin ekzistues midis dëmit orofacial dhe pasojave individuale që mënyre direkte dhe indirekte përfshijne në një përqindje të mirë të ATM. Ne studimet e ardhshme do të qartësojmë shtrirjen reale të një ngjarjeje traumatike, si dhe menaxhimin dhe trajtimin e saj.

Fjalë kyç: vlerësim, mjeko-ligjor, ngjarje, TMD etj.

COSMETIC AND ORTHOGNATHIC OPERATIONS IN THE FACE AND JAWS

Dr. Stylianos Dalampiras

Prof. in Oral & Maxillofacial Surgery

Abstract

The modern approach in the treatment of esthetic problems in the Oral and Maxillofacial region, demands more than a correct rehabilitation of the patient. Demands perfection in the surgical result. In this lecture, a series of patients with problems in the soft and the hard tissues, are presented.

A variety of cases treated, some in the ambulatory practice under local anesthesia and some severe cases of orthognathic surgery treated under general anesthesia. Common ground of the above mentioned operations- so different in severity- was the dedication and the commitment of the surgeons, to follow and preserve the rules of esthetic procedures. More than that, one exceptional case of a complex orthognathic anomaly, reflects the value of interdisciplinary cooperation, where the specialty of orthodontics is proven to be of a great assistance, in order to achieve a satisfactory outcome.

Key word: cosmetic operations, orthognathic anomaly.

OPERACIONET KOZMETIKE DHE ORTOGNATIKE NË FYTYRË DHE NOFULLA

Dr.Stylianos Dalampiras

Prof. in Oral & Maxillofacial Surgery

Abstrakt

Teknikat e fundit në trajtimet estetike të problemeve në regjionin Oral dhe Maksilofacial kërkojnë më shumë se vetëm një rehabilitim korrekt të pacientit. Kërkohet perfeksion në një rezultat kirurgjikal. Në këtë leksion do të prezantohen një sërë pacientësh me probleme të indeve të forta dhe të buta.

Një shumllojshmëri rastesh janë trajtuar , disa në klinika ambulatore me anestezi lokale dhe disa raste me të vështira që kërkonin ndërhyrje kirugjikale ortognatike me anestezi të përgjithshme.

Baza e përbashkët e operacioneve të përmëndura më sipër-kaq të ndryshme – ishte dedikimi dhe angazhimi i kirurgeve që të ndiqnin dhe të siguronin rregullat e procedurave estetike.

Më shumë se kaq, një rast i vecantë me anomali komplekse ortognatike, reflekton vlerën e bashkëpunimit multidisiplinar, ku specialistët e ortodoncisë u provuan që janë një ndihmë e madhe për të arritur rezultatin e dëshiruar.

Fjalë kyç: operacione kozmetike, bashkëpunim multidisiplinar.

INTERCEPTIVE ORTHODONTIC THERAPY OF A SECOND CLASS SKELETAL MALOCCLUSION AND ANTERIOR OPEN BITE

Dr.Vincenzo Carpentiere

Abstract

The goal of this work is the correction of an open bite in a growing patient using a fixed lingual grid applied to the upper arch as a myofunctional device. Lingual grids are characterized by wire loops of variable number and diameter based on the space to be covered, they can be incorporated into the acrylic or welded onto a fixed lingual arch; be applied both on the upper or lower arch; in any case, to avoid the onset of decubitus it is important that the grid does not come into contact with the soft tissues.

Materials and methods: An 8.6-year-old child with a skeletal open bite in mixed dentition, second skeletal class, with atypical swallowing, finger sucking, interposition of the lower lip. The therapy involves a functional re-educator of the fixed lingual grid type, with two bands on 1.6 and 2.6. and the elimination of spoiled habits with the re-education of the muscle groups involved in the swallowing process; education in correct swallowing of liquids and solids.

Results: after eight months of therapy with re-education of the swallowing function and lingual grid, the dental open bite and the skeletal class are recovered.

Conclusions: In a growing patient, myofunctional therapy with appliances and the re-education of the muscle groups involved in the swallowing process allowed for an early correction of a dental and skeletal open bite.

Key word: malocclusion, open bite, myofunctional therapy.

TERAPIA ORTODONTIKE INTERCEPTIVE E NJË MALOKLUZIONI TË KLASËS SË DYTË SKELETALE DHE KAFSHIMI TË HAPUR ANTERIOR

Dr. Vincenzo Carpentiere

Abstrakt

Qëllimi i këtij punimi është korrigjimi i kafshimit të hapur në një pacient në rritje duke përdorur një grile fikse linguale te aplikuar në nofullën e sipërme si një pajisje miofunksionale. Grilat linguale karakterizohen harkime me variacion te nr. dhe dimensionit te telit në bazë të hapësirës për t'u mbuluar, Ato mund të inkorporohen në akrilik ose të saldohen në një hark të fiksuar lingual; të aplikohen si në harkun e sipërm ose të poshtëm; në çdo rast, për të shmangur shfaqjen e dekubituseve është e rëndësishme që rrjeta të mos bjerë në kontakt me indet e buta.

Materiali dhe metoda: Nje femije 8.6 vjeç me kafshim të hapur skeletal ne denticionin miks, klasë të dytë skeletale me gëlltitje atipike, thithje te gishtit, interpozicionim të buzës së poshtme. Terapia përfshin një aparat funksional riedukues si grila fikse linguale, me dy banda në 1.6 dhe 2.6. dhe eliminimin e zakoneve nëpërmjet riedukimin e grupeve të muskujve të përfshirë në procesin e gëlltitjes; edukimin në gëlltitjen korrekte të lëngjeve dhe të ushqimeve te ngurta.

Rezultatet: Pas tetë muaj terapie riedukuese të funksionit gëlltitës dhe rrjetës linguale, kafshimi i hapur dentar dhe klasa skeletale janë përmirësuar.

Konkluzionet: Në një pacient në rritje, terapia miofunksionale me pajisje dhe ri-edukimin e grupeve të muskujve të përfshira në procesin e gëlltitjes lejuan një korrigjim të hershëm të kafshimit të hapur dentar dhe skeletal.

Fjalë kyç: terapia ortodontike, terapi miofunksionale.

THE TWINBLOCK IN CLASS II MALOCCLUSIONS

Dr. Vitto Settanni

Abstract

The Twin-Block is one of the most widely used functional appliances in the developing class II treatment. The device was developed by William J. Clark and showed clinically positive improvements in sagittal discrepancy in 6-9 months. This device works by modifying the activity of various muscle groups that influence mandibular function and position. Changes in the sagittal and vertical position of the mandible generate pressure and tension by stretching the surrounding muscles and soft tissues. The resultant force is transmitted to the underlying dental and skeletal tissues causing orthodontic and orthopaedic changes. The orthodontist should intervene as early as possible with interceptive orthodontic therapies to improve or correct any detected malocclusion that could alter the child's quality of life.

Key word: malocclusion, twin-block.

TWINBLOCK NË MALOKLUZIONET E KLASËS SË II

Dr. Vito Settanni

Abstrakt

Twin-Block është një nga pajisjet funksionale më të përdorura në trajtimin e klasës II. Pajisja u zhvillua nga William J. Clark dhe tregoi përmirësime klinikisht pozitive ne diskrepancen sagitale në 6-9 muaj. Kjo pajisje punon duke modifikuar aktivitetin e grupeve të ndryshme të muskujve që ndikojnë në funksionin dhe pozicionin mandibular.

Ndryshimet në pozicionin sagittal dhe vertikal të mandibules gjenerojnë presion dhe tension duke terhequr muskujt përreth dhe indet e buta. Forca transmetohet në indet dentare dhe skeletore dhe shkakton ndryshime ortodontike dhe ortopedike. Ortodonti duhet të ndërhyjë sa më shpejt që të jetë e mundur me terapine ortodontike interceptive për të përmirësuar ose për të korrigjuar çdo malokluzion që mund të ndryshojë cilësinë e jetës së fëmijës.

Fjalë kyç: twinblock, malokluzion, përmirësim.

MINOR SALIVARY GLAND CARCINOMAS: ANALYSIS OF DIAGNOSTIC AND TREATMENT MODALITIES

Prof. Dr. Vladimir Popovski

University Clinic for Maxillofacial Surgery, *University "St. Cyril and Methodius"*

Abstract

Aims: Minor salivary gland carcinoma occurs infrequently but may pose a diagnostic and therapeutic dilemma for the Doctor of Dental Medicine and for the Oral and Maxillofacial surgeon. The purpose of this study was to contribute for determining treatment protocol and predictors of survival in this kind of malignancy.

Study Design: The clinical course of 39 consecutive patients with minor salivary gland carcinomas surgically treated on our clinic in five-year period was evaluated for the study. Comparison was created with relevant information concerning patient, disease, diagnostics and treatment distinctiveness. The efficiency of surgical resections and postoperative radiotherapy were compared with recurrence, histology, grade, stage and local and distant metastases, as a prognostic factors. Rank regression procedure was conducted for analysis of survival.

Results: Prevailing of mucoepidermoid (38,4%) and adenoid cystic (35.9%) carcinoma was revealed with palate as a commonest site. Lymph node metastases were confirmed in 18% while in 23% neck dissections were concomitant. 16 patients underwent planned postoperative radiation therapy. Multivariate analysis on the lesions showed that histology grade ($p<0.01$), tumor size ($p<0.01$), bone extension ($p = 0.014$), margin status and stage were associated with decreased survival. The recurrence rate at the primary site was significantly higher for adenoid cystic carcinoma than for other histology's. The average cumulative survival rate in follow up was 84%. Immunohistology was effective in distinguishing type and grade amongst adenocarcinoma, mucoepidermoid carcinoma and adenoid cystic carcinoma.

Conclusion: Exact preoperative assessment, staging and radical primary surgery irrespective of site and histological type are crucial to achieve best survival and locoregional control for minor salivary gland carcinoma.

Key word: Salivary gland tumor, computed tomography, immunohistochemistry, radiotherapy, regional control, survival.

KARCINOMA E GJËNDRAVE MINORE TË PËSHTYMËS: ANALIZA E DIAGNOZËS DHE MODALITETEVE TË TRAJTIMIT

Prof. Dr. Vladimir Popovski

Klinika Universitare e Kirurgjisë Maxillofaciale, Universiteti "Shën Cirili dhe Metodi"

Abstrakt

Qëllimi: Karcinoma e gjëndrave minore të pështymës nuk është shumë e shpeshtë, por mund të shfaq një dilemë në vendosjen e diagnozës dhe trajtimin terapeutik nga ana e mjekut stomatolog dhe kirurgut OMF. Qëllimi i këtij studimi është të ndihmojë në përcaktimin e protokollit të trajtimit dhe përqindjes së mbijetesës ndaj kësaj sëmundje malinje.

Metoda: Në studim u perfshi ecuria klinike e 39 pacientëve të njëpasnjëshëm me Karcinoma të gjendrave minore të pështymës të trajtuara në mënyrë kirurgjikale në klinikën tonë gjatë një periudhe 5 vjecare. Krahasimi u realizua bazuar në informacionin përkatës të pacientëve, ecurinë e sëmundjes, diagnozën dhe trajtimin përkatës. Efektshmëria e rezeksioneve kirurgjikale dhe radioterapia postoperatore u krahasuan me përsëritjen, histologjinë, gradën, stadin dhe metastazat lokale dhe të largëta si faktor përcaktues. Procedura e regresionit të rangut u përdor për analizën e mbijetesës.

Rezultatet: Karcinoma mukoepidermoide (38.4 %) dhe Karcinoma adenocistike (35.9%) u panë mbizotëruese në palatum. Metastazat e gjendrave limfatike u vunë re në 18% të rasteve ndërsa metastazat e qafës u vune re në 23% të rasteve. 16 Pacientë iu nënshtruan radioterapisë postkirurgjikale. Analiza e realizuar mbi lezionet tregoi që grada histologjike ($p<0.01$), madhësia e tumorit ($p<0.01$), përfshirja kockore ($p = 0.014$), kufinjtë e tumorit si dhe stadi ishin të lidhur me mbijetesën e ulur. Recidiva ishte statistikisht më e lartë për karcinomën adenocistike sesa patologjitë e tjera. Norma mesatare e mbijetesës ishte 84%. Imunohistologjia ishte efektive në dallimin e llojit dhe gradës midis adenokarcinomës, karcinomës mukoepidermoide dhe karcinomës adeno cistike.

Konkluzione: Vlerësimi i saktë preoperator, lokalizimi dhe kirurgjia primare radikale pavarësisht nga vendndodhja dhe lloji histologjik janë vendimtare për të arritur një mbijetesë të lartë si dhe kontroll më të mirë regjional të karcinomës të gjëndrave të vogla të pështymës.

Fjalë kyç: Tumor i gjendrave të pështymës, Tomografi e kompjuterizuar, imunohistokimi, radioterapi, kontroll regjional, mbijetesa.

ADVANCES IN PERIODONTAL REGENERATION

Beatrice Femminella, Michele Paolantonio

Abstract

Starting from the first experiments of the Scandinavian Research Groups on Periodontal Regeneration, the evolutionary process of reconstructive therapy of periodontal tissues is described.

After showing the biological basis of regenerative periodontal therapy, the evolution of the surgical technique and materials passing through the different types of membranes, Regenerative Therapy Combined with Fillers and Periodontal Regeneration Induced with Amelogenins is illustrated. Therefore, the new frontiers of Regeneration are envisaged using Growth Factors and Tissue Engineering based on the use of Periodontal Stem Cells.

Key word: periodontal regeneration, fillers, stem cells etc.

AVANCIMET NË RIGJENERIMIN PERIODONTAL

Beatrice Femminella, Michele Paolantonio

Abstrakt

Duke e nisur nga eksperimenti i parë i grupit kërkimor Skandinavian mbi rigjenerimin periodontal është përshkruar procesi evolucionar i terapisë rigjeneruese. Pasi tregohen bazat e terapisë regjenerative periodontale do të tregohet evolucioni i teknikave kirurgjikale dhe materialeve që kalojnë midis llojeve të ndryshme të membranave. Do të ilustrohet terapia e kombinuar rigjeneruese me fillersa dhe terapia rigjeneruese periodontale me Amelogjenezë. Megjithëse metodat e reja të rigjenerimit po bazohen tek përdorimi i faktorëve të rritjes dhe inxhinierisë indore bazuar te qelizat burimore periodontale.

Fjalë kyç: rigjenerim periodontal, fillers, qeliza burimore etj.

THE BIOMECHANICAL AND CLINICAL ADVANTAGES OF CONOMETRIC CONNECTION IN PERI-IMPLANT BONE PRESERVATION

Bruno G. Scalise, Luigi Paracchini.

Abstract

How can dental implant survivalbe assessed? What parameters should we take into account? The following points are considered fundamental: without the mobility of the implant at the clinical axamination;

-perimplant radiotransparency on endoral x-rays; without signs and syntoms of pain, infiammation and infection;

-absence of unscrewing and/or ruptures between the different parts that make up the implant prosthetic system;

-correct biomechanical beharior in telation to chewings loads. Placing our attention on the biomechanical behavior;

-one of the factories able to influence more or less the failure or success implantprosthetic is determined by the the design of the implant.

Small changes in the thickness of the dental implant may lead to significant differences in load absorption and trasmission. The weak link in the design of an implant system is the difference between the internal and external diameter of the fixture. In the face of this, the connection plays an extremely important role.

Key word: peri-implant, bone, implant.

PËRPARËSITË BIOMEKANIKE DHE KLINIKE TË LIDHJES KONOMETRIKE NË RUAJTJEN E KOCKËS PERIMPLANTARE

Bruno G. Scalise, Luigi Paracchini

Abstrakt

Si mund të vlerësohet mbijetesa e implantit dentar? Cilat parametra duhet të kemi parasysh?

Pikat e mëposhtme konsiderohen themelore: pa lëvizshmërinë e implantit në aksminimin klinik; radiotransparenca perimplantare në rrezet x endorale; pa shenja dhe sintoma dhimbjeje, inflamimi dhe infeksioni; mungesa e zhvidhosjeve dhe/ose këputjeve ndërmjet pjesëve të ndryshme që përbëjnë sistemin protetik të implantit; sjelljen e saktë biomekanike në raport me ngarkesat e përtypjes, duke e vendosur vëmendjen tonë në sjelljen biomekanike; një nga fabrikat që mund të ndikojë pak a shumë në dështimin ose suksesin e implantit protetik përcaktohet nga dizajni i implantit. Ndryshimet e vogla në trashësinë e implantit dentar mund të çojnë në dallime të rëndësishme në thithjen dhe transmetimin e ngarkesës. Lidhja e dobët në hartimin e një sistemi implantues është ndryshimi midis diametrit të brendshëm dhe të jashtëm të pajisjes: përballë kësaj, lidhja luan një rol jashtëzakonisht të rëndësishëm.

Fjalë kyç: Perimplant, sjellje biomekanike.

PRELIMINARY RESULTS ON THE ASSESSMENT OF PERI-IMPLANT INFLAMMATION OF HARD AND SOFT TISSUES BETWEEN UNI-Q-MUA AND MUA BRANEMARK

Eugenio Manciocchi[1,2], Gianmaria d'Addazio[1,2], Manlio Santilli[1,2], Imena Rexhepi[1,2], Giuseppe Tafuri[1,2], Sergio Caputi[1,2], Bruna Sinjari[1,2]

[1]Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

[2]Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

Abstract

Full arch immediate loading implant rehabilitation is now considered a valid solution with a good prognosis for the rehabilitation of edentulous patients. However, it is considered among the tough procedures in dentistry due to complications and technical problems. Among these are the presence of disparallelisms and the prosthetic management of immediate loading which can make these kinds of rehabilitations difficult. Several solutions have been proposed to simplify clinical protocols. These include the use of Multi Unit Abutments (MUA), used to manage the disparallelisms and the realization of the prosthesis. However, the unscrewing and the difficulty of positioning of MUA have raised the necessity to develop implants with integrated MUA. The aim of this study is to evaluate and compare from a biological and microbiological point of view the use of these two solutions for full arch immediate loading rehabilitation. Specifically, a total of 30 implants were placed with immediate loading protocol. 15 implants with integrated MUA (Test Group) and 15 implants with standard MUA (Control Group) in 5 patients, through a split mouth design study. Each patient received 6 implants. Data regarding periodontal indexes, crevicular fluid, radiological analysis, and patient's satisfaction degree, were recorded at different time points: T0 (implant insertion), T1 (after 6 months), T2 (after 12 months from implant placement). Data were collected as mean and standard deviation for quantitative statistical analysis. Moreover, a qualitative analysis was also performed. Preliminary results of 4 treated patients were collected and herein presented. One implant failed during 6 months of healing showing a 95,9% of global survival rate. At the baseline no differences were found in plaque and bleeding score. On the contrary a statistically significant difference was found at T1 in plaque and bleeding score where Test Group showed better results. All patients were rehabilitated following a totally digital workflow. Every patient showed a very high rate of satisfaction. First data collected for microbiological analysis showed encouraging results in Test Group, but they are not presented here cause of the small number of specimens inadequate for statistical analysis. Preliminary data encourage the use of integrated MUAs. They are extremely comfortable for the clinician and technician and shown a low degree of inflammation. However, more data is needed to have a complete perspective and to suggest a simplified working protocol based on the use of integrated MUAs.

Key word: Hard and soft tissue, peri-implant.

REZULTATET PARAPRAKE MBI VLERËSIMIN E INFLAMACIONIT PERI-IMPLANTAR TË INDEVE TË FORTA DHE TË BUTA NDËRMJET "UNI-Q-MUA" DHE "MUA BRANEMARK"

Eugenio Manciocchi[1,2], Gianmaria d'Addazio[1,2], Manlio Santilli[1,2], Imena Rexhepi[1,2], Giuseppe Tafuri[1,2], Sergio Caputi[1,2], Bruna Sinjari[1,2]

[1]Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

[2]Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

Abstrakt

Ngarkesa imediate e implantit konsiderohet tashmë një zgjidhje e vlefshme me një prognozë të mirë për rehabilitimin e pacientëve edentulous. Megjithatë, ajo konsiderohet midis procedurave të ashpra në dentistri për shkak të ndërlikimeve dhe problemeve teknike. Midis tyre janë prania e disparalelizmit dhe rehabilitimit protetik të ngarkesës imediate që mund t'i bëjë këto lloj rehabilitimesh të vështira. Janë propozuar disa zgjidhje për të thjeshtuar protokollet klinike. Këto përfshijnë përdorimin e Multi Unit Abutments (MUA), i përdorur për të menaxhuar disparalelizmin dhe realizimin e protezimit. Megjithatë, mosbesueshmeria dhe vështirësia e pozicionimit të MUA kanë ngritur nevojën për të zhvilluar implante me MUA të integruar.

Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë dhe të krahasojë nga pikëpamja biologjike dhe mikrobiologjike përdorimin e këtyre dy zgjidhjeve për rehabilitimin protetik në një hark të plotë. Një total prej 30 implantesh u vendosën me ngarkese imediate. 15 implante me MUA të integruar(grupi i punes) dhe 15 implante me MUA standarte (grupi i kontrollit) në 5 pacientë, nëpërmjet një studimi të ndarë të dizajnit të gojës. Çdo pacienti iu vendosen 6 implante. Të dhënat në lidhje me indekset periodontale, lëngun krevikular, analizën radiologjike dhe shkallën e kënaqësisë së pacientit, u regjistruan në pika të ndryshme kohore: T0 (futja e implantit), T1 (pas 6 muajsh), T2 (pas 12 muajsh nga vendosja e implantit). Të dhënat u mblodhën si devijime të zakonshme dhe standarde për analizën statistikore sasiore. Për më tepër, u krye edhe një analizë cilësore. Rezultatet paraprake të 4 pacientëve të trajtuar u mblodhën dhe u paraqitën këtu. Një implant dështoi gjatë 6 muajve të shërimit duke treguar një 95,9% të normës globale të mbijetesës. Nuk u gjetën dallime në indekset e pllakës dhe gjakosjes gingivare. Përkundrazi, një dallim statistikisht i rëndësishëm u gjet në T1 në indekset e pllakës dhe gjakosjes gingivare grupi i punës tregoi rezultate më të mira. Të gjithë pacientët u rehabilituan duke ndjekur një drejtim krejtësisht dixhital. Çdo pacient tregoi një shkallë shumë të lartë kënaqësie. Të dhënat e para të mbledhura për analizën mikrobiologjike treguan rezultate inkurajuese në grupin e punes, por ato nuk janë paraqitur këtu shkak të numrit të vogël të mostrave të papërshtatëshme për analiza statistikore. Të dhënat paraprake inkurajojnë përdorimin e MUA-s të integruar. Ata janë jashtëzakonisht të rehatshëm për klinikën dhe teknikun dhe treguan një shkallë të ulët të inflamacionit peri-implantar. Megjithatë, nevojiten më shumë të dhëna për të patur një perspektivë të plotë dhe për të sugjeruar një protokoll të thjeshtëzuar pune u bazuar në përdorimin e MUA- së së integruar.

Fjalë kyç: inde të forta dhe të buta, peri-implant.

THE OCCLUSION: CLOSE COLLABORATION BETWEEN DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

Prof. Dr. Francesco De Ponte

Abstract

In the lower third pathologies of the face, that involve upper and lower jaw, the occlusion represent the guide to the anatomic and functional restoration. In oncology, the reconstruction time need to take account of the future occlusion; in traumatology the occlusion could be an helpful aid in skeletal fragment repositioning; in orthognatic surgery is the founding element of therapeutic planning; in temporomandibular joint disorders malocclusion is the most common cause, etc. Therefore, I believe that the relationship between the maxillofacial surgeon and the dentist should be as close as possible in order to achieve the best occlusion and so the surgeon is not the only responsible of occlusal results.

Key word: dentistry, surgery, collaboration.

OKLUZIONI: BASHKËPUNIM I NGUSHTË MIDIS DENTISTRISË DHE KIRURGJISË MAKSILO-FACIALE

Prof. Dr. Francesco De Ponte

Abstrakt

Hyrje: Në patologjitë e një të tretës së poshtme të fytyrës, që përfshijnë nofullen e sipërme dhe të poshtme, okluzioni shërben si guide për restaurimin anatomik dhe funksional. Në onkologji koha e rindërtimit duhet të marrë parasysh okluzionin e ardhshëm. Në traumatologji okluzioni mund të shërbejë si ndihmë në ripozicionimin e fragmenteve skeletale. Në kirurgjinë ortognatike është një element themelor në planin e trajtimit terapeutik. Në çrregullimet e artikulacionit temporomandibular malokluzioni është shkaktari kryesor etj.

Përfundime: Prandaj unë besoj që mardhënia midis kirurgut maksilofacial dhe dentistit duhet të jetë sa më i ngushtë në mënyrë që të arrijmë okluzionin më të mirë dhe keshtu kirurgu nuk mbetet i vetmi përgjegjës për okluzionin përfundimtar.

Fjalë kyç: dentistri, kirurgji, bashkëpunim etj.

A RANDOMIZED, CONTROLLED, DOUBLE BLIND STUDY ON PERI-IMPLANT BONE RESORPTION IN PATIENT TREATED WITH CHLOREXIDINE GEL VS PLACEBO: A 5 YEAR HUMAN STUDY

Gianmaria d'Addazio1,2, Manlio Santilli1,2, Imena Rexhepi1,2, Ruggero Schiavone1,2, Giovanna Murmura, Sergio Caputi1,2, Bruna Sinjari1,2

[1]Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

[2]Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

Abstract

Literature has shown greater peri-implant marginal bone loss (MBL) during the first year of loading and more reduced, in subsequent years. Among the various causes that can lead implant failure it was included the presence of a microgap that makes the interface between the fixture and the abutment colonizable by bacteria, causing an inflammatory response with consequent bone resorption. Among the various local antiseptics used to reduce peri-implant inflammation chlorhexidine digluconate (CHX) was used during all surgical and prosthetic phases. A previous study has shown the ability to significantly reduce peri-implant bone loss till 1 year of follow-up. The aim of this study is to monitor the trend over time of patients from the same study and analyze the peri-implant bone stability after 5 years of follow-up. Further investigations were carried out to monitor success rates, biological and mechanical complications. 25 patients of the 34 enrolled initially underwent a control visit, to collect clinical parameters (gingival indices, mechanical complications) and a radiography. 13 patients belonging to group A (control) and 12 to Group B (test). Data were collected as means and standard deviations (SD) and used for statistical analysis. Only 1 patient reported failure with a total survival rate of 96%. 40% of the patients had not periodic oral hygiene sessions after the delivery of the restoration. In these patients the periodontal indices (plaque and bleeding) were above 25% and with a statistically significant difference compared to the patients who underwent regular checks. Total MBL was 0.95 ± 0.40 mm. Respectively 1.10 and 0.8 mm in the groups, with no statistically significant difference. MBL was also compared between patients under hygienic and non-hygienic control, showing differences without statistically significant. In two patients there was a slight increase in peri implant bone (0.1 and 0.2 mm) at 5 years. Moreover, mechanical complications were recorded a 28% of cases, over the years, led to a loosening of the abutment screw. CHX does not appear to have long-term effects on MBL. However, the short-term patients treated with CHX who had shown a reduced MBL maintained stable peri-implant levels with values lower than the control group, albeit with non-significant differences. The results also confirm in the long term, albeit with an indirect effect, that a rigid disinfection protocol can contribute to the maintenance of peri-implant health.

Key word: peri-implant, mechanical complications.

STUDIM "DOUBLE BLIND", RASTËSOR, I KONTROLLUAR, MBI REZORBIMIN KOCKOR PERI-IMPLANTAR NË PACIENTË TË TRAJTUAR ME KLORHEKSIDINË XHEL PËRKUNDREJT PLACEBO: STUDIM 5 VJEÇAR NË NJERËZ

Gianmaria d'Addazio1,2, Manlio Santilli1,2, Imena Rexhepi1,2, Ruggero Schiavone1,2, Giovanna Murmura, Sergio Caputi1,2, Bruna Sinjari1,2

[1]*Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy*

[2]*Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy*

Abstrakt

Literatura ka treguar humbje të mëdha të kockës perimplantare gjatë vitit të parë pas vendosjes dhe humbje të mëtejshme në vitet në vijim. Midis shkaqeve të ndryshme që mund të cojnë në humbjen e implantit është përfshirë dhe humbja e "microgap"që bën komunikim midis implantit dhe abatmentit të kolonizuar nga bakteret, duke shkaktuar një përgjigje inflamatore që pasohet me rezorbim kockor. Midis llojeve të ndryshme të antiseptikëve lokale që përdoren për të ulur inflamacionin peri -implantar Klorheksidine diglukonati është përdorur përgjatë gjithë fazave kirurgjikale dhe protezuese. Një studim i mëparshëm ka treguar aftësinë për reduktim sinjifikant të humbjes kockore periimplantare gjatë një periudhe 1 vjecare follow-up. Qëllimi i këtij studimi është të monitorojë trendin në kohë të pacientëve nga i njëjti studim dhe të analizojë stabilitetin e kockës periimplantare pas një periudhe folloë-up 5 -vjeçare. U mbajt investigacion i mëtejshëm që të monitorohej shkalla e suksesit si dhe komplikacionet biologjike dhe mekanike. 25 pacientë nga 34 që u përfshinë në fillim iu nënshtruan një vizitë kontrolli për të mbledhur të dhënat (Indeksi gingival, komplikacionet mekanike) dhe radiografitë. 13 pacientë u përfshinë në grupin A (kontrolli) dhe 12 në grupin B(punës). Të dhënat u mblodhën si fakte dhe devijacione standarte (SD) dhe u perdorën për analizën statistikore. Vetëm një pacient raportoi humbje me një përqindje mbijetese prej 96%. 40% e pacientëve nuk bënë seanca periodike të higjenës pas vendosjes së restaurimit. Tek këta pacientë treguesit periodontal (pllaka dhe gjakosja) ishin më shumë se 25% dhe kishte një diferencë të theksuar statistikore krahasuar me pacientët që i ishin nënshtruar kontrolleve të rregullta. MBL totale ishte 0.95 ± 0.40 mm. Përkatësisht 1.10 dhe 0.8 mm midis grupeve me një diference jo të rëndësishme statistikore. MBL gjithashtu u krahasua midis pacientëve që kishin bërë ose jo kontolle periodike higjenike, duke mos treguar një diference të rëndësishme statistikore.Tek 2 paciente kishe një rritje të lehtë të kockës perimplantare (0.1 dhe 0.2 mm) në 5 vjet. Megjithatë, problemet mekanike u raportuan tek 28% e rasteve,nëpër vite dhe u shoqeruan me humbjen e abutmentit Klorheksidina nuk duket të ketë efekte që zgjasin në kohë mbi MBL Megjithatë, në një kohë më teë shkurtër pacientët e trajtuar me klorheksidine të cilët kanë treguar një reduktim të MBL,duke mbajtur të stabilizuar nivelet periimplantare në vlera më të ulta se grupi i kontrollit, me një diferencë josinjifikante. Rezultatet gjithashtu konfirmojnë në kohëzgjatje për një rezultat indirekt, që një protokoll dezifenktues korrekt mund të kontribuojë në mirëmbajtjen e shëndetit peri-implantar.

Fjalë kyç: studim double blind, peri-implantar.

CLINICAL EXPERIENCES WITH CLEAR ALIGNERS

Giovanni Manes Gravina

Abstract

Orthodontic treatments with clear aligners need specific knowledge on biomechanics, design and clinical management. Despite the simplification of many procedures, the learning curve is still large and demanding. This presentation describes the clinical experiences of the speaker in the treatment of the various malocclusions on the transverse, sagittal and vertical planes.

Key word: clear aligners, orthodontic treatments.

EKSPERIENCA KLINIKE ME MASKERINAT TRANSPARENTE

Giovanni Manes Gravina

Abstrakt

Trajtimet ortodontike me maskerina trasparente kërkojnë njohuri specifike të biomekanikës, dizajnit dhe menazhimit klinik. Pavarësisht lehtësimit të shumë procedurave, ajo që duhet të mësojmë është akoma një rrugë e gjatë dhe më shumë pyetje. Ky prezantim përshkruan eksperiencën klinike të referuesit në trajtimin e shumë malokluzioneve në planet tranversale, sagitale dhe vertikale.

Fjalë kyç: eksperienca klinike, maskerina transparente.

EXPANSION AND EXTRACTIONS: SIMPLE SOLUTIONS OF SEVERE CROWDING IN THE MIXED DENTITION

Giuseppe Marzo

Abstract

Background/Objectives: Treatment of anterior crowding in the mixed dentition is frequently advocated due to its tendency to worsen in the permanent dentition and its association with negative self-perception. As treatment performed during growth might affect both skeletal and dental structures, the aim of the study was to compare the skeletal and dental effects of anterior crowding treatment by palatal expansion, serial extractions, or a combination of both in the mixed dentition phase.

Methods: Lateral cephalograms of 78 subjects (49 females and 29 males) aged 8.5±1.4 years successfully treated because of moderate to severe crowding of maxillary teeth were randomly selected. Based on the diagnosed etiology and treatment performed, subjects were allocated either to the sole expansion (EXP), serial extraction (EX), or expansion and extraction (EXP-EX) group until 26 records for each group were selected. Sagittal and vertical skeletal parameters and dental parameters were assessed, and between-group

comparisons were performed at baseline and after the eruption of all permanent posterior teeth.

Results: All treatment modalities significantly affected the vertical skeletal parameters, mainly related to the occlusal plane and mandibular inclination, but no significant between or within-group differences were observed regarding maxillary inclination. A significant decrease of the mandibular inclination and increased facial height index was seen between baseline and follow-up in all groups. However, a significant decrease of the gonial angle was observed in the EXP group due to its decreased lower part, while in the EX and EXP-EX groups due to its decreased upper part. Upper incisor inclination significantly increased in the EXP group, while the interincisal angle increased only in the EX group.

Conclusions: Expansion, serial extractions, and a combination of both have similar skeletal, mainly vertical effects if performed in the mixed dentition. However, a different effect on the gonial angle was observed, with serial extractions leading to a decrease of its superior and expansion to its inferior part. Though, when considering early treatment of anterior crowding, the vertical effects of both maxillary expansion and serial extractions should be considered, and only limited dental effects are expected.

EKSPANSIONET DHE EKSTRAKSIONET: ZGJIDHJE TË THJESHTA PËR GRUMBULLIMET MASIVE NË DENTICIONIN E PËRZIER

Giuseppe Marzo

Abstrakt

Hyrje: Trajtimi i grumbullimit të përparmë në denticionin miks rekomandohet shpesh për shkak të tendencës së tij për t'u përkeqësuar në denticionin permanent. Meqenëse trajtimi i kryer gjatë rritjes mund të ndikojë si strukturat skeletore ashtu edhe ato dentare, qëllimi i studimit ishte të krahasonte efektet skeletore dhe dentare të trajtimit të grumbullimit anterior nga zgjerimi palatal, ekstraktimet serike ose një kombinim i të dyjave në fazën e denticionit të përzier.

Materiali dhe Metodat: Janë përzgjedhur rastësisht cefalogramet anësore të 78 subjekteve (49 femra dhe 29 meshkuj) të moshës 8.5±1.4 vjeç të trajtuar me sukses pasi u zgjodhen raste të moderuara dhe të rënda të grumbullimeve në denticionin e përzier. Bazuar në etiologjinë e diagnostikuar dhe trajtimin e kryer, subjektet u ndanë ose në grupin e ekspansionit të vetëm (EXP), ekstraktimit serial (EX) ose zgjerimit dhe ekstraktimit (EXP-EX) derisa u zgjodhën 26 regjistrime për secilin grup. Janë vlerësuar parametrat e skeletit sagittal dhe vertikal dhe parametrat dentarë dhe janë kryer krahasime ndërmjet grupeve në fillim dhe pas daljes së të gjithë dhëmbëve posterior permanent.

Rezultatet: Të gjitha modalitetet e trajtimit ndikuan ndjeshëm në parametrat vertikal të skeletit, kryesisht të lidhura me planin okluzal dhe pjerrësinë mandibulare, por nuk u vunë re dallime të rëndësishme midis ose brenda grupit për sa i përket inklinimit maksilar. U vu re

një ulje e ndjeshme e inklinimit së mandibulës dhe rritje e indeksit të lartësisë së fytyrës ndërmjet fillimit dhe vazhdimit në të gjitha grumbullimet. Megjithatë, është vërejtur një ulje e ndjeshme e këndit gonial në grupin EXP për shkak të zvogëlimit të pjesës së poshtme të tij, ndërsa në grupet EX dhe EXP-EX për shkak të zvogëlimit të pjesës së sipërme. Pjerrësia e sipërme incizive u rrit ndjeshëm në grupin EXP, ndërsa këndi interincizal u rrit vetëm në grupin EX.

Përfundime: Ekspansioni, ekstraksionet serike dhe kombinimi i të dyjave kanë efekte të ngjashme skeletore, kryesisht vertikale nëse kryhen në dhëmbët miks. Megjithatë, u vu re një efekt i ndryshëm në këndin gonial, me ekstraksionet seri. Megjithëse, kur merret prasysh trajtimi i hershëm i grumbullimit anterior, duhet të merren parasysh efektet vertikale si të ekspansion të nofullës ashtu edhe të ekstraktimeve serike, dhe priten vetëm efekte të kufizuara dentare.

Fjalë kyç: ekstraksion, ekspansion, grumbullime anteriore.

VOLUMETRIC EVALUATION AFTER IMPLANT PLACEMENT WITH SOFT-TISSUE AUGMENTATION (STA): AN OBSERVATIONAL HUMAN STUDY

Giuseppe Tafuri, Gianmaria D'Addazio, Manlio Santilli, Imena Rexhepi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari

Abstract

Inserting implants to replace missing teeth is a common treatment with high success rates and long-term survival. However, the success of implant therapy depends on the correct management of hard and soft tissues. The stability of the soft tissue surrounding osseointegrated dental implants can significantly impact long-term clinical and esthetic stability. The Soft Tissue augmentation (STA) is now a key factor for the success of implant therapy. The current literature indeed indicates that the presence of an adequate width of keratinized attached mucosa around dental implants may lead to better soft and hard tissue stability, less plaque accumulation, limited soft tissue recession, and lower incidence of peri-implant mucositis. New methods with digital technologies for evaluating STA will be analyzed and preliminary data from a study will be presented.

The purpose of this study was to compare the volumetric changes that occurred after implant placement with STA with an autologous connective graft. The STL files of the impressions and a program used to evaluate quantitative volumetric changes between the two impressions were exploited to evaluate the changes in the soft tissues.

The preliminary results show that in sites with STA, the increase in thickness is stable over time. The use of optical scanning-based technologies for assessing volumetric changes is non-invasive, relatively simple, and permits multiple overt time comparisons.

Key word: impant placement, volumetric evaluation.

VLERËSIMI VOLUMETRIK PAS VENDOSJES SË IMPLANTIT ME TEKNIKËN "AUGMENTIM TË INDEVE TË BUTA" (STA): STUDIM OBSERVUES NË NJERËZ

Giuseppe Tafuri, Gianmaria D'addazio, Manlio Santilli, Imena Rexhepi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari

Abstrakt

Vendosja e implanteve për të zëvendësuar dhëmbët që mungojnë është një trajtim i zakonshëm me një shkallë të lartë suksesi dhe jetëgjatësie. Megjithëse, suksesi i vendosjes së implanteve varet nga menaxhimi korrekt i indeve të forta dhe të buta. Stabiliteti i indeve të buta që rrethojnë zonën e osteointegrimit të implantit dentar ndikon në mënyrë sinjifikante jetëgjatësinë e stabilitetit klinik dhe estetik të tij. Teknika"Soft Tissue augmentation" (STA) (teknika e shtimit të indeve të buta) është tashmë një faktor kyc në suksesin e implanteve. Literatura bashkëkohore indikon që prania e një gjerësie të përshtatshme të mukozës së atashuar së keratinizuar rreth implantit dentar mund të cojë në një stabilitet më të mirë të indeve të forta dhe të buta, më pak mundësi për akumulimin e pllakës, limitim e recesionit gingivar, mundësi më të ulur për mukozit periimplantar. Metodat e reja që bazohen tek teknologjia dixhitale për vlerësimin e STA do të analizohen dhe do të prezantohen në të dhënat paraprake të studimit.

Qëllimi i këtij studimi është të krahasojë ndryshimet vëllimore që ndodhin pas vendosjes së implantit me teknikën STA me graft konjuktiv autogjen. Të dhënat e masave dhe një program që është përdorur për të vlerësuar sasinë e ndryshimeve vëllimore midis 2 masave të marra është përdorur për të vlerësuar ndryshimet në indet e buta.

Rezulatet paraprake tregojnë që pas përdorimit të teknikës STA, rritja e trashësisë është e qëndrueshme në kohë. Përdorimi i teknologjisë skanuese optike që përdoret për vlerësimin e ndryshimeve vëllimore është jo invasive, relativisht e thjeshtë dhe lejon krahasimin e shumëfishtë në vazhdimësi.

Fjalë kyç: implant, STA, studim etj.

EVALUATION OF THE EFFECTS OF RAPID PALATE EXPANSION ON HANDWRITING AND BODY POSTURE IN PEDIATRIC PATIENTS WITH UNILATERAL POSTERIOR CROSSBITE: A CASE SERIES.

Imena Rexhepi [1], Bruna Sinjari [1], Tonino Traini[1], Michele D'Attilio[1], Tiziana Pietrangelo[2]

[1]Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" of Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy

[2]Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University "G. d'Annunzio" of Chieti - Pescara, Chieti, Italy.

Abstract

Handwriting is a complex activity that derives from the integrated operation of central and peripheral components. In the clinical setting, in subjects with peripheral component deficiencies we detect the presence of oscillations in muscle activity that the child tries to reduce by moving back the action towards proximal articulatory districts. In the light of these findings, it was recognized how body posture may influence handwriting features and vice-versa. In this context there are various studies that attempt to show the relationship between the Stomatognathic Apparatus and the postural system through the different muscle chains. Among the oral malocclusions, Posterior crossbite is a disgnathic jaw relationship common in patients undergoing growth linked with postural changes. Aim of this study is to evaluate changes in body posture and handwriting in children with unilateral posterior crossbites who are treated with palatal expanders. 12 children (aged 6-12 years old) with unilateral posterior crossbite were enrolled in the study. Stabilometric, Thermographic, Surface electromyographic, Kinesiographic and fine motor skills tests were performed before and after the treatment with a Rapid palatal expander (RPE) at T0pre (before using RPE), t0Post (immediately after using RPE), T1 (after 21 days of RPE use) and T3 (after 6 months). After 6 months of treatment with the RPE all the tests were performed and there was a significant correlation between the improvement of the unilateral posterior crossbite and pathological conditions related to body posture.

Key word: posture, handwriting.

VLERËSIMI I EFEKTEVE TË ZGJERIMIT TË SHPEJTË TË PALATUMIT NË SHKRIMIN E DORËS DHE POSTURËN E TRUPIT NË PACIENTËT PEDIATRIK ME KAFSHIM TE KRYQEZUAR POSTERIOR TË NJËANSHËM: NJË SERI RASTESH.

Imena Rexhepi [1], Bruna Sinjari [1], Tonino Traini[1], Michele D'Attilio[1], Tiziana Pietrangelo[2].

[1]*Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" of Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy*

[2]*Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University "G. d'Annunzio" of Chieti - Pescara, Chieti, Italy*.

Abstrakt

Hyrje: Shkrimi i dorës është një aktivitet kompleks që rrjedh nga funksionimi i integruar i përbërësve qendrorë dhe periferik. Në mjedisin klinik, në subjektet me mangësi të përbërësve periferik ne zbulojmë praninë e lidhjes midis aktivitetit të muskujve që fëmija përpiqet të zvogëlojë duke lëvizur prapa.

Në dritën e këtyre gjetjeve, u kuptua se si postura e trupit mund të ndikojë në veçoritë e shkrimit të dorës dhe anasjelltas. Në këtë kontekst ka studime të ndryshme që përpiqen të tregojnë marrëdhëniet midis Aparatit Stomatognatik dhe sistemit postural nëpërmjet zinxhirëve të ndryshëm të muskujve.

Ndër malokluzionet orale, kafshimi i kryqëzuar posterior është një marrëdhënie ndërnofullore problematike e zakonshme në pacientët që pësojnë rritje të lidhura me ndryshimet posturore. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndryshimet në posturën e trupit dhe shkrimin e dorës tek fëmijët me kafshim të kryqëzuar të njëanshëm posterior që trajtohen me zgjerues palatinal.

Në studim u perfshinë 12 fëmijë (6-12 vjeç) me kafshim të kryqëzuar të njëanshëm posterior. Testet stabilometrike, termografike, elektromiografike, kinesiografike dhe fine motorike u kryen para dhe pas trajtimit me një zgjerues të shpejtë palatinal (RPE) në T0 Para (para përdorimit të RPE), t0Pas (menjëherë pas përdorimit të RPE), T1 (pas 21 ditëve të përdorimit të RPE) dhe T3 (pas 6 muajsh). Pas 6 muaj trajtimi me RPE të gjitha testet janë kryer dhe ka pasur një korrelacion të rëndësishëm midis përmirësimit të kafshimit te njëanshëm posterior dhe kushteve patologjike të lidhura me posturën e trupit.

Fjalë kyç: postura, shkrimi i dorës, kafshim i kryqëzuar, etj.

RESTORATIVE DENTISTRY: NEW CRITERIA AND LIMITS

Luca Testarelli, Rodolfo Reda

Abstract

The evolution of adhesive techniques allows the restoration of the teeth with a minimum removal of sound tissue, a fundamental element to preserve the strength of the treated tooth. The development of aesthetic materials with resistances that can be superimposed on dental ones, or even more, represents the future of restorative dentistry, where metal is less and less suitable. The vital pulp therapy and the new bioceramici-based sealers allow to preserve the vitality even of very compromised teeth, and to conclude the rehabilitation with cemented partial restorations.
But does the same consideration apply to devitalized teeth? Is it still necessary to insert metallic or glass fiber post to restore a stable tooth surface for subsequent restoration? Under what conditions is it possible to use restorations that restore missing tissue, without resorting to post and core build up? When is it still necessary a restoration with full coronal reduction? When is an implant more predictable, even in the long term? These are the questions we will try to answer during the presentation.

Key word: adhesive techniques, limits.

DENTISTRIA RESTORATIVE: KRITERET E REJA DHE LIMITET

Luca Testarelli, Rodolfo Reda

Abstrakt

Evolucioni i teknikave adezive lejon trajtimin e dhëmbit me një humbje të vogël të indeve dhëmbore, element shumë i rëndësishëm ky për të ruajtur rezistencën e dhëmbit të trajtuar. Përmirësimi i materialeve estetike me rezistencë si ajo e vetë dhëmbëve përfaqëson të ardhmen e dentistrisë restorative, ku metalet janë gjithmonë e më pak të indikuara. Trajtimet e pulpës vitale dhe cementet e reja bioqeramike lejojnë që të ruajmë vitalitetin edhe të elementëve shumë të kompromentuar, duke përfunduar restaurimin me restaurime pjesërisht të cementuar.

Po a vlen e njëjta konsideratë dhe për dhëmbët e divitalizuar? Është akoma e nevojshme të përfshihen kunja metalike ose qeramike për të formuar një strukturë dentare stabile për trajtimin e mëpasshëm? Në cfarë situate është e mundur përdorimi i restaurimeve që zëvendësojnë indet e munguara, pa përfshirë kunja? Kur është akoma e nevojshme të limosh një dhëmb në 360°? Kur një implant është më i besueshëm edhe për një kohë të gjatë? Këto janë pyetjet që do përpiqemi tu japim përgjigje gjatë prezantimit.

Fjalë kyç: teknika adezive, limite.

MINIMALLY INVASIVE GINGIVAL PHENOTYPE MODIFICATION IN GINGIVAL RECESSION ASSOCIATED WITH A NON-CARIOUS CERVICAL LESION USING THE ROOT PLASTIQUE TECHNIQUE (RPT).

Luigi Romano

Abstract

Background: This study introduced the root plastique technique (RPT), the aim of which is to modify the gingival phenotype of sites with gingival recessions (GRs) associated with Non-Carious Cervical Lesions (NCCLs) prior to surgical treatment.

Methods: Changes in keratinized tissue thickness (KTT), keratinized tissue width (KTW), relative gingival recession (RGR), relative clinical attachment level (RCAL) and probing pocket depth (PPD) were measured at baseline (T0) and 2 months (T1) after the procedure was performed. All analyses were performed by means of hierarchical models.

Results: The study revealed statistically significant changes ($p<0.01$) in KTT, RGR, KTW, RCAL and KTW. No changes in PPD ($p>0.05$) were observed. Regression analyses of KTT increase and RGR reduction showed statistically significant correlation between the 2 variables ($p<0.05$). All the teeth with a KTT of <0.8mm at T0 reached or surpassed this threshold at T1.

Conclusion: RPT increases KTT and KTW. In most of the sites, a reduction in GR was also achieved.

Key word: gingival recessions, non-carious cervical lesions.

MODIFIKIMI MINIMALISHT INVAZIV I FENOTIPIT GINGIVAR NË RECESIONIN GINGIVAR TË LIDHUR ME LEZIONET CERVICALE JO-KARIOZE DUKE PËRDORUR TEKNIKËN 'ROOT PLASTIQUE' (RPT).

Luigi Romano

Abstrakt

Hyrje: Ky studim futi teknikën root plastique (RPT), qëllimi i së cilës është modifikimi i fenotipit gingivar tek recesione gingivale (GRs) të lidhura me lezionet Cervikale Jo-karioze (NCCLs) para trajtimit kirurgjikal.

Metoda: Ndryshimet në trashësinë e indeve të keratinizuara (KTT), gjerësia e indeve keratinized (KTW), recesioni gingival relativ (RGR), niveli relativ i atashimit klinik (RCAL) dhe thellësia e xhepit te sondueshem(PPD) u matën në fillim (T0) dhe pas 2 muaj (T1) pasi procedura u krye. Të gjitha analizat u kryen me anë të modeleve hierarkike.

Rezultatet: Studimi zbuloi ndryshime të rëndësishme statistikore (p0.05) . Analizat regresive të rritjes së KTT-së dhe zvogëlimit të RGR-së treguan korrelacion statistikisht të rëndësishëm ndërmjet 2 variablave ($p<0.05$). Të gjitha dhëmbët me një KTT e <0.8mm në T0 e kane arritur apo tejkaluar këtë në T1.

Konkluzionet: RPT rrit KTT dhe KTW. Në shumicën e rasteve u arrit gjithashtu një zvogëlim në GR.

Fjalë kyç: recesione gingivale, lezionet cervikale jo-karioze.

TEMPOROMANDIBULAR JOINT CONDYLAR HYPERPLASIA: CURRENT TREATMENT APPROACH ESTABLISHED BY COMBINED CLINICAL AND BASIC RESEARCH APPROACH.

Prof. Dr. Piero Cascone

Abstract

The most common post-natal, non-neoplastic pathology of the Temporomandibular Joint is Condylar hyperplasia (CH). CH is characterized by a progressive facial asymmetry and malocclusion due to unilateral condyle growth due to excessive growth of the condylar cartilage. Removal of the growth site on the condyle is required to stop the process of progressive asymmetry. Complex orthognatic surgery is then used to correct the asymmetry and malocclusion.

Recently, it has been discovered that removal of the pathological growth site only is followed by spontaneous facial remodeling returning to the original structure. The process takes place with the aid of an IOA and physiotherapy enabling the proprioceptive system to guide and reach the original location. Based upon more than 150 patients the clinical signs and symptoms, imaging, relevant classification and patient oriented treatment will be discussed. We will also discuss a potential molecular mechanism underlying the cause for severe changes in facial bones structure and related new animal model.

Key Word: temporomandibular joint condylar hyperplasia, asymmetry.

HIPERPLAZIA KONDILARE E ARTIKULACIONIT TEMPEROMANDIBULAR: QASJA AKTUALE E TRAJTIMIT BAZUAR TEK METODA E KOMBINUAR KLINIKE DHE KËRKIMORE

Prof. Dr. Piero Cascone

Abstrakt

Forma më e shpeshtë postnatale, jo neoplazike e patologjive te artikulacionit tempero mandibular është hiperplazia kondilare. Hiperplazia kondilare karakterizohet nga një asimetri faciale progresive dhe malokluzion rrjedhoje kjo e rritjes unilaterale te kondilit si pasojë e rritjes shumë të madhe të kartilagos kondilare. Heqja e pjesës së rritur të kondilit nevojitet për të ndaluar procesin e asimetrise progressive. Ndërhyrje kirurgjikale ortognatike komplekse përdoret zakonisht për të korrigjuar asimetrine dhe malokluzionin.

Së fundmi, është zbuluar që heqja e pjesës patologjike të rritur vetëm ndiqet nga një rimodelim spontan facial duke u rikthyer në strukturen origjinale. Procesi zhvillohet me ndihmën e IOA(Interoccluzal Appliance) dhe te fizioterapisë që bën të mundur që të udhëheqë sistemi proprioceptiv dhe të arrihet lokalizimi original. Bazuar në më shumë se 150 pacientë do të diskutohen shenjat dhe simptomat klinike, imazhet, klasifikimi përkatës dhe trajtimi i orientuar ndaj pacientit. Ne gjithashtu do te diskutojmë një mekanizëm të mundshem molekular që mendohet shkaktar për ndryshime të rënda në strukturen e kockave të fytyrës dhe modele të reja të lidhura me kafshët.

Fjalë kyç: hiperplazia kondilare, IOA(Interoccluzal Appliance).

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PAIN IN TEMPOROMANDIBULAR JOINT REGION

Prof. Dr. Reha Kisnisci

Abstract

Several painful condition may be seen in orofacial region in particular mimicking temporomandibular joint sign and symptoms. The pain may originate from the regions in proximity the joint area rendering difficulties for a proper diagnosis to be established. This further complicate the treatment and ailment of the condition. As of interest muscular symptoms and jaw movements may be presented in several condition that require orderly approach and understanding. A systematic diagnostic approach is essential for a targeted treatment. Several pathological entities, medical diseases and local causes with common yet also specific manifestations will be discussed. Hence the aim is to outline some conditions which can be confused with pain in temporomandibular region.

Key word: temporomandibulat joint, orofacial region.

DIAGNOZA DIFERENCIALE E DHIMBJES NË REGJIONIN TEMPEROMANDIBULAR.

Prof. Dr. Reha Kisnisci

Abstrakt

Shumë episode të dhimbshme mund të vihen re në regjionin orofacial në veçanti shenja dhe simptoma imituese të ATM. Dhimbja mund të jetë me origjine nga regjionet pranë gjë që e bën të veshtirë vendosjen e një diagnoze të saktë. Kjo komplikon trajtimin dhe qetësimin e situates. Dhimbjet muskulare dhe çrregullime të lëvizjes së artikulacionit mund të paraqiten në shumë situata që kërkojnë qasje të rregullt dhe kuptim të qaktë. Një diagnostikim i kujdeshëm është shumë i rëndesishëm për trajtimin e duhur. Do të diskutohen disa njësi patologjike, sëmundje mjekësore dhe shkaqe lokale me manifestime të zakonshme, por dhe të posaçme. Prandaj qëllimi është të përshkruaje disa kushte të cilat mund të ngatërohen me dhimbjen në regjionin temporomandibular.

Fjalë kyç: diagnoza diferenciale, dhimbje, regjioni temporomandibular.

INCLUDED PREMOLARS

Renzo Sorato

Abstract

A retained tooth is an unerupted tooth that retains its eruptive potential. When it is possible to recognize and eliminate the "cause" of the missing eruption, the tooth will be able to erupt spontaneously. It is the classic case of lack of space or the presence of a mechanical obstacle: supernumerary tooth, odontoma. An included tooth is an unerupted tooth that has lost its evolutionary ability. In this case, even by eliminating the possible cause, the probability that the included tooth erupts spontaneously is reduced. In the case of the canine, the main cause of the inclusion is an obstacle in the eruption process, and therefore when the included canine falls under our attention, the "cause" of the inclusion in almost all causes is no longer important. All teeth, whether milk or permanent, can, during the course of their development, remain included.

Key word: premolar, inclusion, etc.

PREMOLARË TË IMPAKTUAR

Renzo Sorato

Abstrakt

Dhëmbi i përmbajtur është një dhëmb i paeruptuar i cili ruan potencialin e tij eruptiv. Kur është e mundur të njohim dhe të eleminojmë "shkakun" e erupsionit të munguar, dhëmbi do jetë i aftë të eruptojë në mënyrë spontane. Është rasti klasik i mungesës së hapësirës apo i prezencës së një pengese mekanike: dhëmb supranumerat, odontome. Dhëmbi inkluz është një dhëmb i paeruptuar i cili e ka humbur aftësinë e tij evolutive. Në këtë rast edhe duke eleminuar shkakun e mundshëm probabiliteti që dhëmbi inkluz të eruptojë në mënyrë spontane është i reduktuar. Në rastin e kaninit shkaku kryesor i inkluzionit është një pengesë në procesin e erupsionit dhe prandaj kur kanini inkluz bie nën vëmendjen tonë "shkaku" i inkluzionit në pothuaj tërësinë e shkaqeve nuk është më i rëndësishëm. Të gjithë dhëmbët qoftë të qumështit qoftë permanente munden, gjatë kursit të zhvillimit të tyre të mbeten të inkluduar.

Fjalë kyç: premolar, inkludim etj.

DIRECT AND INDIRECT VEENERS

Vincenzo Campanella

Abstract

Dental veneers are a detailed layer of composite (direct veneers) or porcelain (indirect veneers) that is bonded over the impact of the tooth. Compared to crowns, porcelain veneers are a more conservative treatment for the aesthetics of anterior teeth and have a long history of documented success. The preparation of the veneers should be based on the bottom line so that the result is as aesthetic as possible and all components should be taken into consideration: shape, color, position of the margins. It is important that whatever preparation is obtained, it is based on a truly safe wax-up and not on the original tooth. If it is not done in this way, we may risk removing more than necessary of the healthy tooth. All this should not be done to keep in advance in the smalt, because this is a long connection and unacceptable to punish the teeth. Preparation in dentin should be avoided because there are less reliable dentin bonds and work of the modulus of elasticity and flexibility between dentin and porcelain more. This places the porcelain at a high risk of fracturing. Veneers bonded over dentin are 10 times more likely to chip and crack compared to veneers over enamel.

Key word: composite veneers, porcelain veneers.

FASETAT DIREKTE DHE INDIREKTE

Vincenzo Campanella

Abstrakt

Fasetat dentare janë një shtresë e hollë kompoziti (fasetat direkte) apo porcelani (fasetat indirekte) që bondohet mbi sipërfaqen e dhëmbit. Në krahasim me kurorat, fasetat e porcelanit janë trajtim konservativ për të përmirësuar estetikën e dhëmbëve anterior dhe kanë një histori të gjatë suksesi të dokumentuar. Përgatitja e fasetave duhet të bazohet në buzëqeshjen finale që rezultati të jetë sa më estetik dhe të merren në konsideratë të gjithë

komponentet: forma, ngjyra, pozicioni i margove . Është e rëndësishme që cfarëdo preparimi të kërkohet, të bazohet mbi wax-up in përfundimtar të planifikuar dhe jo mbi dhëmbin original. Nëse nuk bëhet në këtë mënyrë, mund të rrezikojmë të heqim më shumë pjesë sec të duhet të dhëmbit të shëndoshë. E gjithë përpjekja jonë duhet bërë që të mbahet preparimi në smalt, sepse kjo siguron një lidhje të gjatë dhe të besueshme mes punimit dhe indit dhëmbor. Preparimi në dentinë duhet të shmanget sepse ka më pak besueshmeri mes lidhjes së dentinës dhe punimit të fasetës dhe modulet e elasticitetit dhe fleksibilitetit mes dentinës dhe porcelanit ndryshojnë më shumë. Kjo e vendos porcelanin në një risk të lartë frakturimi. Fasetat e bonduara mbi dentinë kanë 10 herë më shumë shans të shkëputen dhe të dështojnë krahasuar me fasetat mbi smalt.

Fjalë kyç: faseta kompoziti, faseta porcelani.

MENAXHIMI I ANOMALIVE TË RËNDA DENTO-FACIALE NËPËRMJET KIRURGJISË BI-MAXILLARE APO TRI-MAXILLARE

Prof. Ramazan Isufi

Shef i Departamentit të Kirurgjisë Oro-Maksilofaciale Tiranë-Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Kirurgjia e nofullës bimaksillare është operacioni bazë për korrigjimin e anomalive të vështira dentofaciale. Nëpërmjet këtij operacioni ne përmirësojmë funksionin dhe pamjen e nofullave, duke ndryshuar pozicionin dhe madhësinë e tyre, duke hequr pjesë të kockave, duke zmadhuar ose rikonturuar nofullat në varësi të anomalisë dhe asimetrisë së tyre, pa përjashtuar çrregullimet e ATM-ve. ose Apnetë obstruktive të gjumit. Në Shqipëri ky operacion ka filluar të aplikohet për herë të parë pas viteve 2000 bazuar në protokollet bashkëkohore nga Prof. Ramazan Isufi dhe stafi i tij.

Qëllimi: Nëpërmjet këtij operacioni ne kemi përmirësuar funksionin, estetikën dhe profilin psiko-social të pacientëve tanë.

Konkluzioni: 1- Në garantimin e estetikës dhe funksionit në anomalitë e rënda dentofaciale, kërkohet një diagnozë korrekte, plan trajtimi dhe osteotomi në të dy nofullat. 2- Në suksesin e kirurgjisë së nofullës trimaksillare të aplikuar tek pacientët tanë, jemi mbështetur në përvojën e kirurgut apo ortodontit si dhe në përzgjedhjen e kujdesshme të pacientëve.

Fjalë kyç: anomali, dentofacial, kirurgji bimaxillare, kirurgji trimaxillare.

TEKNIKA "PGR" NË RIPARIMIN E DEFEKTEVE KOCKORE

Prof. Dr. Arbëresha Bexheti-Ferati, Prof. Dr. Kenan Ferati

Universiteti i Tetovës

Abstrakt

Defektet kockore paraqiten si rezultat i patologjive të ndryshme në regjionin stomatognat. Rehabilitimi i këtyre defekteve me kockë ose zëvendësues kockor është një sfidë me të cilën përballemi gjatë punës tone të përditëshme Vendi me defekt kërkon shartimin e kockave si një ndërhyrje kirurgjikale fillestare përpara vendosjes së implantit dentar. Në implantologjinë dentare, rindërtimi i defekteve kockore duke përdorur transplante kockore me bllok autolog, biomaterial ose një kombinim i të dyjave është një procedurë rutinë kirurgjikale. Ky punim synon të vlerësojë efikasitetin e transplanteve autogjene, trigonum retromollare, simphysis, dhe ramus mandibulare pas shtimit të foleve me defekt dhe aplikimit klinik të graftit në rajonin anterior maksilar me futjen e menjëhershme të një implanteve dentare në një procedurë të vetme kirurgjikale.

Fjalë kyç: teknika pgr, defekte kockore, proçedura kirurgjikale.

ROLI I FAKTORËVE JATROGJEN NË INICIMIN E DËMTIMEVE TË PARODONCIUMIT MARGJINAL

Prof Asoc Dr Fatmir Dragidella

Universiteti Prishtinës "Hasan Prishtina", Fakulteti Mjekësisë-Dega e Stomatologjisë, Klinika e Parodontologjisë dhe Mjekësisë Orale

Abstrakt

Te sëmundjet parodontale mbizotrojnë ndryshime patologjike kualitativisht të ndryshme: kalimi i sulkusit gingival në xhep parodontal, alterimi i indit lidhor dhe rezorbimi i kockës alveolare. Këto ndryshime në aparatin mbështetës të dhëmbëve paraqiten si pasoje e procesit kronik inflamator, dinamik dhe kompleks të këtyre indeve. Është vërtetuar që në zhvillimin e lezioneve parodontale, rol primar etiologjik ka pllaku dental (biofilmi) i cili me florën bakteriale dhe produktet e lidhura për to, shkaktojnë inflamimin e gingivës e më vonë sëmundjet parodontale. Faktorët e tjerë të shumtë lokal si : higjiena e dobët orale, guri i dhëmbit, kariesi, punimet joadekuate stomatologjike (mbushjet, kunorat, urat, aparatet ortodontike etj.) kanë veprim direkt (dëmtime mekanike dhe kimike) dhe indirekt (favorizimi i formimit dhe akumulimit të pllakut dental dhe shkaktimit të cregullimeve biomekanike). Këto dëmtime janë pasojë e gabimeve në modelimin e madhësisë, formës, sipërfaqes okluzale, gjatësisë dhe gjerësisë së kunorave; gabimeve në pozitën e punimeve stomatologjike ndaj gingivës së lirë dhe gabimeve në zonën e kontaktit të dhëmbëve. Stomatologu ka një rol të rëndësishëm në ruajtjen e shëndetit oral. Punimet e papërshtashme stomatologjike shkaktojnë dëmtime të indeve mbështetëse të dhëmbit, me pasoja për shëndetin oral në përgjithësi. Puna e ndërgjegjëshme e stomatologut dhe punimet kualitative stomatologjike janë të domosdoshme dhe nuk bën të anashkalohen.

Fjalë kyç: paradoncium marginal**,** veprim direkt, indirekt.

FLUORI NË MILENIUMIN E TRETË.

Prof. As Edit Xhajanka, Adelajda Ruci

Abstrakt

Hyrje: Fluori është një element, ku prania e tij në dhëmbë e forcon strukturën dhe i mbron nga kariesi. Marrja e fluorit bëhet kur dhëmbët janë në formim e sipër, konkretisht nga lindja ku dhëmbët e qumështit janë drejtë mineralizimit e deri në moshën 12 vjec, ku përfundon edhe dalja e dhëmbëve të përhershëm.

Qëllimi: Të kuptojmë çfarë është fluoroza. Si ndikon fluori në parandalimin e kariesit. Cilat janë dy rrugët kryesore që merret fluori. Rreziqet e mbidozimit me fluor. Doza e fluorit sipas grupmoshës.

Zhvillimi: Sa është doza specifike e marrjes së fluorit nga grupmoshat 6 dhe 16 vjeç. Pastat që duhet të marrim sipas moshës me përqindjen e duhur pa kaluar në fluoroz. Mospërdorimi i suplementeve të fluorit pa këshillën e mjekut apo dentistit.

Konkluzioni: Konluzioni u mbështet në këto pika kyçe: Që fluori meret në:

1) Pacientë me higjenë të dobët.
2) Dietë ushqimore të varfër.
3) Defekte të smaltite.
4) Renie e sasisë së pështymës, e për pasojë gojë e thatë.
5) Çrregullime të të ushqyerit.
6) Ekspozimi i rrënjës së dhëmbit si pasojë e tërheqjes së gingivave. (paradontopati)

Fjalë kyç: fluori, përqindja e duhur.

MATERIALET E MASËS TË PËRDORURA NË PUNIMET PROTETIKE FIKSE DHE TË LËVIZSHME

Prof. As Edit Xhajanka, Elisa Cesaj

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Masë – quhet negativi i indeve të buta dhe të forta të gojës. Ky negativ merret me ndihmën e materialeve të posaçme. Sipas masës, pra negativit, nxirret pozitivi ose modeli,

mbi të cilin përgatitet punimi protetik. Masa merret me anë të lugëve të posaçme të cilat mund të jenë të parafabrikuara ose lugë individuale.

Klasifikimi i materialeve: Nga ana mekanike ndahen në: Materiale elastike, (përdoren në pacientë me defekte dentare te pjesshme apo të plota). Materialet jo elastike (rigide), përdoren vetëm në mungese të plotë dhembësh.Sipas mekanizmit të forcimit: Materiale të forcuara kimikisht dhe materiale të forcuara fizikisht. Materialet për masën primare,(anatomike). Materiale për masën funksionale (sekondare).

Qëllimi i studimit: të përcaktojmë saktë fushën dhe indikacionet e përdorimit të secilit material**,** sipas vecorive të materialeve të masës, t`i përdorim ato në klinikë, në konstruktimin e punimeve të ndryshme protetike, të përcaktojmë precizionin e këtyre materialeve, lidhur me saktësinë dhe suksesin e vetë punimit.

Materiali dhe metoda: Gjatë 1 viti, në Klinikën Universitare ALDENT u përzgjodhën për protezim 5 pacientë me punime fikse dhe 8 pacientë me proteza të lëvizshme; nga këto 5 proteza parciale dhe 3 proteza totale. Në urat fikse dhe koronat përdorëm silikonet e kondensimit dhe të adicionit (Zeta plus dhe oranëash, si dhe Elite HD). Masën funksionale e morëm me Elitë HD, light. Në protezat totale, për masën funksionale përdorëm repinën, pastë oksid Zink-Eugenoli. Në rregullimin funksional përdorëm kerr, për metodën seksionale dhe silikon adicioni ne bordazhin global.

Konkluzione: Materialet e masës janë pjesë e rëndësishme e protetikës stomatologjike. Gjatë përdorimit të tyre në pacientët e protezuar gjatë këtij studimi modest arritëm në konkluzion se: Saktësia dhe vetitë e materialeve të masës lidhen direkt me precizionin e punimit protetik. Në protetikën fikse përdoren silikonet A dhe C. Në protetikën e lëvizshme përdoren alginatët. Në nofullat pa dhëmbë për masën funksionale përdoret Pasta e ZnO-Eugenolit.

Fjalë kyç: protetika fikse, materialet e masës, alginate.

TRAJTIMI I RASTEVE ME ATROFI EKSTREME NËPËRMJET RIBAZIMEVE ME MATERIALE ELASTIKE

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Fabjola Gjini[2]

[1]Prof. Asc në Fakultetin e Mjekësisë Dentare, Departamenti i Ortopedisë Stomatologjike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

[2]Studente, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrja: Në atrofi ekstreme mukoza nën protezë redukton trashësinë duke humbur efektin amortizues. Forcat përtypëse transmetohen direkt në indet nën mukozë duke rritur ngarkesën funksionale të tyre. Si pasojë e shtypjes së mukozës së hollë jorezilliente (midis protezës dhe kockës) mund të shkaktohen lezione, irritime, diskomfort dhe dhimbje difuze. Kjo trashësi

dhe viskozitet i humbur i mukozës kompensohet duke përdorur materiale ribazimi elastike, rezina ose silikone elastike.

Qëllimi i studimit: Qëllimi i studimit është paraqitja e një metode që konsiston në veshjen e sipërfaqes mukozale të protezës me një material elastik për të amortizuar presionin gjatë përtypjes, si dhe përcaktimin e avantazheve dhe gamës së përdorimit të materialeve reziliente.

Materiali dhe metoda: Në 50 pacientë të grupmoshës së tretë (70-90 vjeç), me atrofi ekstreme dhe diskomfort nga proteza totale janë kryer ribazime direkte (33 pacientë) dhe ribazime indirekte (17 pacientë) me materiale të ndryshme elastike. Në 37 raste janë kryer në proteza në nofullën e poshtme dhe në 13 raste në proteza në nofullën e sipërme. Në 22 raste materialet elastike janë përdorur për lehtësim ortopedik të formacioneve të shprehura anatomike si (torus palatinal ose mandibular), ndërsa në 26 raste për lehtësim ortopedik të ekzostozave. Materialet që u përdorën janë: rezina akrilike elastike, silikone elastike adicioni dhe kondicionues indorë.

Rezultatet: Vlerësimi i rezultateve është bërë duke ndjekur pacientët direkt pas vendosjes së protezave të ribazuara, si dhe në periudhën 3-12 mujore deri në 6 vite. Në 36 pacientë (72%) u vu re rritje e qëndrueshmërisë së protezave totale (12 pacientë me protezë të sipërme dhe 24 pacientë me protezë të poshtme). Në 42 pacientë (84%) u vu re ulje e dekubituseve dhe lezioneve të mukozës. Në 47 pacientë (92.5%) u vu re rritje e komfortit gjatë përdorimit të protezës. Gjatë kontrolleve afatgjatë (6-7 vite), si pasojë e strukturës poroze, u vu re një shpërbërje graduale e materialit elastik. Kondicionuesit indorë 3 muaj, rezina elastike 6-12 muaj, silikonet elastike 6-7 vjet, pra silikonet ruajnë elasticitetin, ndërsa materialet e tjera e humbasin gradualisht atë.

Konkluzione: Përdorimi i materialeve reziliente ka rezultuar i suksesshëm në raste të ndryshme klinike, si në amortizimin e forcave ashtu edhe në rritjen e qëndrueshmërisë së protezës. Ribazimet me këto materiale rrisin komfortin e pacientit dhe kufizojnë ndërhyrjet kirurgjikale. Në ribazimet indirekte materiali paraqet veti fiziko-kimike më të larta krahasuar me ribazimet direkte.Vetitë elastike mund të humbasin me kalimin e kohës, prandaj duhet të ndërrohen periodikisht.

Fjalë kyç: atrofi ekstreme, mukozë joreziliente, materiale elastike.

ARRITJA E VENDOSJES SË FONETIKËS OPTIMALE NË PACIENTË ME PROTEZA TOTALE

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Jonida Roçi[2]
[1]Prof. Asc në Fakultetin e Mjekësisë Dentare, Departamenti i Ortopedisë Stomatologjike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
[2]Studente, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Gjatë protezimit të pacientëve me proteza totale rikthejmë funksionet përtypëse, estetikën dhe fonetikën. Fonetika paraqet një element shumë të rëndësishëm në protezim e cila varet nga lartësia vertikale e okluzionit, niveli i planit të okluzionit qëndror dhe pozicionimi i dhëmbëve frontale dhe distale.

Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është zbatimi i kritereve fonetike gjatë etapave të ndryshme të protezimit dhe rivendosja e funksionit fonetik.

Materiale dhe metoda: Në studim u përfshin 100 pacientë ku disa ishin me protezë totale, subtotale dhe ½ totale të sipërme. Nga këto pacientë 75 pacientë ishin të protezuar nga klinika stomatologjike universitare dhe 25 nga klinika të tjera. Në pacientët e protezuar nga ne 35 ishin meshkuj dhe 40 femra dhe pacientët e protezuar nga të tjerë ishin 9 meshkuj dhe 16 femra. U analizuan të dyja grupet gjatë shqiptimit të gërmave të ndryshme. Në pacientët e klinikës tonë u ndoqën kriteret fonetike gjatë përcaktimit të okluzionit qëndror ndërsa pacientët e klinikave të tjera u kontrolluan problemet fonetike duke bërë korrigjimin e tyre.

Rezultatet: Në këtë studim, pacientët e klinikës universitare, problemet e fonetikës u paraqitën në 6.6% të pacientëve ku: 1.3% paraqitën probleme në shqiptimin e gërmave "f"' dhe "v", 2.6% në gërmën "s" dhe 2.6% në gërmat "sh" dhe "zh". Ndërsa në pacientët e klinikave të tjera, 32% e pacientëve paraqitën probleme në fonetikë ku: 12% kishin probleme në shqiptimin e gërmave "f" dhe "v", 12% në gërmën "s" dhe 8% në gërmat "sh" dhe "zh".

Konkluzione: Rezultatet e paraqitura tregojnë një diferencë statistikash mjaft të rëndësishme dhe kjo vjen si pasojë sepse shumica e mjekëve u kushtojnë më shumë rëndësi rikthimit të funksionit përtypës dhe estetikës dhe anashkalojnë funksionin e fonetikës. Një rol kyç në këtë studim është zbatimi me përpikmëri e fazave gjatë përcaktimit të okluzionit qëndror dhe provës me dhëmbë. Pacientët që paraqesin probleme fonetike të bëjnë të mundur përsëritjen e protezës.

Fjalët kyç: fonetika optimale, proteza, përcaktimi okluzionit qëndror, probleme fonetike.

VLERËSIMI I HIGJENËS ORALE NË PACIENTË ME SËMUNDJE SISTEMIKE.

Prof. As. Edit Xhajanka, Skerda Bego

Abstrakt

Hyrja: Ndikimi i sëmundjeve sistemike në shëndetin e gojës. Është vërtetuar që pacientët që vuajnë nga sëmundje sistemike janë më të predispozuar të preken nga kariesi dhe sëmundje të ndryshme të gojës.

Qëllimi: Të vlerësojë higjenën orale në pacientët me sëmundje kronike, pasojat që shkaktohen në gojë pas përdorimit të medikamenteve për një kohë të gjatë si dhe të vlerësojë masat parandaluese për rritjen e kujdesit të gojës në këta pacientë.

Zhvillimi: Janë marrë në studim 50 pacientë që vuajnë nga sëmundje të përgjithshme dhe 20 pacientë që nuk vuajnë nga ndonjë sëmundje. Janë krahasuar me njëri tjetrin. Është bërë indeksi për të parë se sa të prekur janë nga pllaka bakteriale dhe për sa kohë këta pacientë janë kuruar me medikamente të ndryshme. Ka rezultuar se pacientët që vuajnë nga sëmundje të përgjitshme, qoftë kjo nga diabeti, sëmundje të zemrës etj, kanë një higjenë jo të mirë të gojës dhe janë të prekur shumë nga pllaka bakteriale, por dhe ju duhet një kohë e gjatë për t'u kuruar, kurse pacientët që nuk vuajnë nga ndonjë sëmundje, kanë një higjenë shumë të mirë të gojës dhe nuk janë të prekur nga pllaka bakteriale.

Konkluzionet: Arrijmë në përfundimin se të gjithë pacientët që vuajnë për një kohë të gjatë nga sëmundje sistemike, janë shumë të prekur nga kariesi, higjena e gojës në bazë të indeksit doli shumë e keqe. Medikamentet që ju jepen këtyre pacientëve ndikojnë shumë në uljen e sekretimit të salivës gjë kjo që sjell një nivel të lartë të kariesit. Për të pasur një përmirësim të higjenës tek këta pacientë duhet t'ju rekomandojmë një nxitës të salivës.

Fjalë kyç: higjena orale, sëmundje sistemike.

FORMA E HARKUT ALVEOLO-DENTAR MAKSILAR E RËNDËSIA PROTETIKE E TIJ.

Prof. As. Edit Xhajanka, Xhoana Buzi

Abstrakt

Definicioni i harkut alveolo-dentar dhe kategorizimi konsiston në kufirin ndërmjet vestibulum oris dhe cavum oris propium. Faktori etnik dhe individual luan rol krucial në variacionet e formës. Konkretisht është marrë në shqyrtim variacioni anatomik i formës alveolo arcade maksilare.

Qëllimi: Evidentimi, frekuenca, rëndësia e variacioneve anatomike të formavë harkut alveolo-dentar të arkadës maksilare në subjekte shqiptare në sferën e protetikës.

Zhvillimi: Studimi u shtri në një diapason prej 190 rastesh nga të cilat 112 konsistojnë në pamje imazherike, 32 kafka, 14 modele allcie dhe 32 individë të grupmoshës 18-23 vjeç. Klasifikimi u përqëndrua në 4 forma të harkut maksilar (1/2 elipsi, π pi greke), 1/2 rrethi, V-je të përmbysur. Shpërndarja e rezultateve është 68.95%, 16.32%, 8.95%, 5.78% respektivisht për format e përmendura.

Konkluzioni: Importanca e formave mbështetet në 3 momente kyçe retensioni, mbështetja, stabiliteti. Nga aspekti protetik format më të favorshme janë ½ elipsi, ½ rrethi, π pi grek ndërsa V-ja e përmbysur kategorizohet më pak e favorshmja sepse retensioni, mbështetja dhe stabiliteti gjithashtu edhe estetika janë jooptimale ndryshe nga 3 format e mësiperme. Në mbështetje të këtij konstatimi V-ja e përmbysur ka frekuencën më të ulët ndërsa ajo e elipsit është me dominante pa shmangur praninë e formave të tjera rrethi dhe π.

Fjalë kyç: harku alveolo-dentar, variacionet anatomike.

MBINDJESHMËRIA E DENTINËS

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Xhovana Myrtollari[2]
[1]Prof. Asc në Fakultetin e Mjekësisë Dentare, Departamenti i Ortopedisë Stomatologjike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
[2]Studente, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Në brendësi të dentinës ndodhen kanale dhe prezenca e tyre e bën atë të depërtueshme nga rrjedhja e lëngjeve. Nëse tubëzat dentinare ekspozohen ndaj stimujve të jashtëm ato shkaktojnë mbindjeshmëri të dentinës që karakterizohet nga dhimbje të forta dhe therëse. Mbindjeshmëria është një gjendje kronike e ndjeshmërisë së dhëmbëve e cila shpesh keq-diagnostikohet dhe keq-trajtohet dhe për këtë arsye profesionistët dentarë duhet t'i kenë në fokus të vazhdueshëm duke i edukuar dhe i ndihmuar për një menaxhim afatgjatë.

Qëllimi: Studimi ynë synon të theksojë faktorët, shkaqet, simptomat dhe menaxhimin e suksesshëm dhe afatgjatë të mbindjeshmërisë dentinare.

Materiale dhe metoda: Studimet mbi rastet klinike, literaturat shkencore dhe krahasuese janë konsideruar për realizimin e këtij studimi për të nxjerrë në pah faktorët etiologjikë dhe epidemiologjinë e mbindjeshmërisë dentinare.

Rezultatet: Rezultatet e trajtimit janë përpunuar në bazë të të dhënave klinike dhe shkencore. Në bazë të tyre kanë dalë përfundime nga Bordi Këshillues Kanadez mbi mënyrat e trajtimit me qëllim që të modifikohen faktorët e rrezikshëm dhe pacientët të ndryshojnë sjelljen e tyre.

Përfundimi: Pacientët me dhëmbë të mbindjeshëm kanë ngecur në një rreth vicioz, profesionistët dentarë duhet të merren me menaxhimin, edukimin e pacientëve dhe studimin e produkteve të cilat do të ndihmojnë këtë terapi. Kjo gjë do të rrisë pranimin e terapisë nga pacienti dhe do të sjellë rezultate në rritje, pa shkaktuar pakënaqësinë e pacientit.

Fjalë kyç: mbindjeshmëria dentinare, stimujt e jashtëm, acidet, tubëza, zbardhim.

LEZIONET ORALE NË SINDROMËN DOWN

Prof. Asc. Edit Xhajanka[1], Xhovana Saliasi[2]
[1]Prof. Asc. Fakulteti I Mjekësisë Dentare, Departamenti I Protetikës, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë.
[2]Studente, Fakulteti I Mjekësisë Dentare, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Njohja me karakteristikat e pacientëve me sindromën Down, patologjitë stomatologjike nga të cilat preken si dhe menaxhimi i tyre. Anomalitë skeletale, funksionale dhe malokluzionet ortodontike kërkojnë trajtime multidisiplinare. Rehabilitimi oral bazohet në veçoritë e tyre si: vonesë në zhvillimin mendor, skeletal e muskular, laksitet ligamentar dhe alterim i përgjigjes humanitare. Niveli I bashkëpunimit mjek – prind – pacient, fondamental për ruajtjen e shëndetit oral.

Qëllimi: Prevencioni dhe rehabilitimi stomatologjik, i domosdoshëm dhe jo i kundërindikuar në pacientët me sindromën Down.

Metoda dhe materiale: Studime statistikore, mjekësore, stomatologjike.

Konkluzione: Pacientët me sindromën Down frekuentojnë më shpesh strukturat stomatologjike, për shkak të prevalencës së lartë të patologjive orale. Trajtimi preventiv i kombinuar me atë ortopedik-ortodontik, është kyç, për ruajtjen e shëndetit oral dhe shmangien e patologjive sistemike.

Fjalët kyç: sindroma Down, patologji orale, trajtim stomatologjik.

KRAHASIMI NDËRMJET TRE METODAVE TË NDRYSHME TË POLIMERIZIMIT TË REZINËS NË PROTEZAT E LËVIZSHME: METODA TRADICIONALE, VERTEX DHE SR IVOCAP

Edit Xhajanka, Endrit Paparisto, Neada Hysenaj, Irida Cenolli, Tedi Verçani
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, UMT
Klinikë Private, Tiranë

Abstrakt

Vetitë fiziko kimike të plastmasave të bazës së protezave të lëvizshme lidhen ngushtësisht me mënyrën e polimerizimit të plastmasës. Nga preçizioni në përgatitjen përfundimtare të protezës varet puthitja e bazë ssë protezës me mukozën, qëndrueshmëria e protezës, parakontaktet në okluzion qendror dhe gjatë lëvizjeve të mandibulës, ruajtja e lartësisë së okluzionit, gjendja e mukozës pas protezimit etj.

Qëllimi i studimit është krahasimi i parametrave klinikë pas protezimit të pacientëve me proteza të lëvizshme të polimerizuara me tre metoda të ndryshme polimerizimi, metodën tradicionale, të polimerizimit me presion, dhe Vertex Castavaria.

Materiali dhe metoda: Gjatë një periudhë 7 vjecare, në Klinikën Stomatologjike Universitare dhe në Klinikën Universitare Aldent u përgatitën punime protetike dhe u protezuan 300 pacientë me proteza totale, pra gjithsej 600 proteza. Me secilën nga metodat e polimerizimit u përgatitën protezat totale në 100 pacientë. Pas protezimit u vlerësuan

parametrat klinikë lidhur me parakontaktet në okluzion në momentin e vendosjes së protezave, ngritja e lartësisë së okluzionit, u vlerësuan dekubituset në periudhën e adaptimit 2-3 javë pas protezimit. Në kontrollet 6 muaj deri 1 vit pas protezimit u vlerësua gjendja e mukozës lidhur me stomatitet protetike dhe kandidozën, të favorizuara nga porozitetet e materialit të bazës së protezës.

Rezultatet: Nga vlerësimi i të dhënave të mbledhura nga kontrollet rezultoi që në metodën e polimerizimit me presion ngritja e lartësisë së okluzionit dhe parakontaktet mungojnë në protezat e polimerizuara me Sr-Ivocap, në pacientët e protezuar me metodën e Vertex janë hasur parakontakte në 50% të rasteve dhe ngritje e DVO në 40% të rasteve, në metodën tradicionale janë hasur 55% të rasteve parakontakte dhe 35% ngritje të DVO. Lidhur me gjendjen e mukozës dhe stomatitet protetike, ngacmimet mukozale dhe struktura e materialit paraqitet homogjene në metodën e polimerizmit me presion, porozitete më të mëdha vërehen në metodën Vertex. Tkurrja dhe deformimi i protezës është 0%, pra eleminohet totalisht në metodën Sr-Ivocap, tkurrja është rreth më e vogël në sistemin Vertex dhe më e shprehur në metodën tradicionale.

Konkluzione: Parametrat më të lartë klinikë dhe vetitë fiziko-kimike maksimale arrihen në metodën e polimerizimit me presion. Në sistemin Vertex tkurrja është më e vogël sesa në sitemin tradicional, ndërsa porozitetet janë më të shprehura në sistemin Vertex. Sistemi Vertex kryesisht rekomandohet për proteza provizore, proteza mbi implante, proteza imediate.

REHABILITIMI I MAKSILËS ATROFIKE ME ANËN E IMPLANTEVE ZIGOMATIKË

Prof. Asc. Dr. Luan Mavriqi, Dr. Denis Argjiri.

Abstrakt

Rehabilitimi i maksilës edentuloze është shumë shpesh një proçedurë e ndërlikuar në ata pacientë që dëshirojnë nje punim të palëvizshëm. Shumë shpesh vendosja e implanteve në maksilën e pasme është e pamundur pa graft kockor paraprakisht ose në të njëtën kohë me vendosjen e implanteve. Ky vëllim i kockës i pamjaftueshëm për vendosjen në mënyrën tradicionale të implanteve përbën një sfidë për kirurgun. Kësaj sfide i shtohet dhe ngarkimi i menjëhershëm i implanteve për vendosjen e funksionit dhe estetikës. Një zgjidhje e cila shkurton kohën e trajtimit dhe të jep siguri në këto raste është implanti zigomatik.

Fjalë kyç: Implante zigomatike, implante ekstrasinusale, kocka zigomatike, atrofi maksilare.

ROLI I LAZERIT NË TRAJTIMET DENTARE

Prof. Ass. Merita Bardhoshi

Abstrakt

Fjala "LAZER" nënkupton amplifikimin e dritës nëpërmjet emetimit të stimuluar të rrezatimit. Lazeri funksionon brenda të ashtuquajturit spektër optik që është një pjesë e spektrit elektromagnetik në kufijtë nga zona ultraviolet deri në infra të kuq. Viti 2010 shënoi dhe 50-vjetorin e ditëlindjes së Lazerit nga Ma iman, por origjina e koncepteve themelore të tij kujton emrin e shkencëtarit Einstein në vitin 1917. Që nga koha e shfaqjes së Lazerit në Mjekësi, ai ka gjetur një përdorim gjithnjë e në rritje në pjesën më të madhe të disiplinave kirurgjikale duke përfshirë këtu dhe kirurgjinë oro-maxillo faciale. Kjo është një fushë e shkencës mjekësore që gjithnjë ka pësuar dhe vazhdon të ketë një evolucion për sa i përket përmirësimit të aparaturave dhe fushës së aplikimit. Një lazer universal nuk ekziston, por një varietet i madh i sistemeve të lazerave operojnë në fushën kirurgjikale me cilësi të ndryshme për sa i përket gjatësisë së valës, të dhënave teknike, efekteve mbi inde prandaj është shumë e rëndësishme njohja e tyre me qëllim aplikimin me korrektësi sipas çdo nevojë klinike. Lazeri është shndërruar në një mjet të rëndësishëm në instrumentarin e kirurgut si dhe është metoda e përzgjedhur në trajtimin e një sërë patologjive të regjionit OMF, në endodonti, në periodontologji, në dentistrine konservative. Kjo është një teknologji që mbart një sërë avantazhesh si për sa i përket fazës operatore të ndërhyrjes ashtu dhe fazës post operatore si dhe shërimit të plagëve. Duke marrë në konsideratë që lazeri është një energji e madhe që ju komunikohet indeve në një fraksion të caktuar të kohës ai mund të shkaktojë dhe dëmtime në lëkurë dhe sy. Por ky disavantazh është i kalueshëm nëse interventet kryhen konform normave të rregullores së ruajtjes ndaj lazerit.

Evolucioni shkencor i kësaj teknologjie paraqet një impakt të jashtëzakonshëm në këtë fushë e parë në dy këndvështrime në aspektin e aparaturave të shumta të sistemeve të lazerit me gjatësi vale dhe aplikimeve në mjekimin e patologjive dentare.

Fjalë kyç: lazer, emetim, dentistri.

MANAXHIMI KIRURGJIKAL I MOLARËVE TË TRETË MANDIBULARË

Merita Bardhoshi, Tedi Verçani, Endrit Paparisto

Abstrakt

Hyrje: Molarët e tretë janë dhëmbët e vetëm që zhvillohen plotësisht pas lindjes. Të gjithë dhëmbët e tjerë fillojnë zhvillimin që në uterus ose përpara lindjes. Ndryshimet në formën e rritjes së nofullave si dhe ndryshimet në migrimin e laminës dentare shfaqen nga forcat evoluese dhe faktorët ambjentalë si traumat dhe sëmundjet. Është parë që faktorët ambjentalë dhe teratogjen e ndikojnë zhvillimin e dhëmbit duke ndikuar tek përmasat, forma dhe pozicioni. Diagnoza e molarëve të tretë të impaktuar duhet të bazohet në ankesën kryesore të pacientit, anamnezën, egzaminimin klinik dhe imazherik, si dhe egzaminimet plotësuese. Procedura kirurgjikale standarte konsiston: Incizioni, Heqja e kockës përreth, Heqja ose ndarja e dhëmbit, Pastrimi i Zonës, Suturimi.

Qëllimi studimit: Të evidentohet performanca e manaxhimit kirurgjikal të molarëve mandibular të pjekurisë. Evidentimi i rëndësisë së diagnostikimit, vlerësimi klinik i molarëve të pjekurisë në varësi të moshës, pozicionimit, indikacioneve për trajtim kirurgjikal dhe frekuenca e komplikacioneve pas trajtimit kirurgjikal të molarëve mandibularë të retinuar.

Materiali dhe metoda: Në këtë studim janë përfshirë 118 pacientë, 78 femra dhe 40 meshkuj, të grupmoshës 20-68 vjec të diagnostikuar me molarë të tretë mandibularë të përmbajtur. Pacientët e marrë në këtë studim janë trajtuar në Shërbimin e Kirurgjisë Orale, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, për periudhën shtator 2021 - qershor 2022. Për vlerësimin e rezultateve të këtij studimi janë shfrytëzuar kartelat klinike të çdo pacienti në të cilën janë evidentuar gjeneralitetet, anamneza morbi dhe vitae, protokolli i trajtimit operator dhe postoperator. Përpunimi statistikor i të dhënave është realizuar nëpërmjet metodës statistikore deskriptive duke aplikuar tabela dhe grafikë sipas programit Excel.

Rezultatet: Për vlerësimin e rezultateve të këtij studimi janë shfrytëzuar kartelat klinike të çdo pacienti në të cilën janë evidentuar gjeneralitetet, anamneza morbi dhe vitae, protokolli i trajtimit operator dhe postoperator.

Diagnoza klinike është përcaktuar në bazë të ekzaminimit klinik intraoral dhe ekzaminimeve radiologjike: Panoramex dhe Dental Scaner për përcaktimin me saktësi të raporteve me strukturat anatomike fqinje.

Protokolli i trajtimit ka konsistuar në teknikën kirurgjikale të aplikuar për çdo rast klinik, faza operatore dhe ndjekjen post operatore në terma kohore 1 javë, 2 javë dhe 1 muaj pas ndërhyrjes. Indikatorët e marrë në vleresim janë: shpërndarja e pacientëve sipas gjinisë, shkallës së përmbajtjes, mbulimin kockor/mukozal, pozicioni i molarëve mandibular, indikacioneve për ekstraksion, komplikacionet postoperatore.

Përfundime: Nga studimi ynë rezulton se molarët e tretë mandibularë janë dhëmbët më të shpeshtë të impaktuar të kavitetit oral dhe më shumë shfaqen te seksi femër. Molarët e tretë mandibularë të retinuar janë hequr kryesisht për shkaqe të perikoronaritis. Pozicionimi mezial i molarëve të tretë mandibular ka incidencën më të madhe.

NDIKIMI I DISA MJEKIMEVE DHE I GJËNDJEVE TË CAKTUARA NË PRODHIMIN DHE SEKRETIMIN E PËSHTYMES

Doc. Dr. Sci. Abdyl Izairi[1], Prof. Dr. Maja Pandilova[2]

[1]*University of Tetovo, Department of Stomatology*

[2]*University Clinical Center 'St Cyril and Methody'*

Abstrakt

Kserostomia përkufizohet si një gjëndje e ndierjes së gojës së thatë që shoqëohet me ndryshime biokimike në sasinë dhe përbërien e pështymës dhe mund të cojë dhe në komplikim të mëtejshëm të shëndetit oral.

Hiposalivacioni përkufizohet si një gjëndje ku kemi reduktim të fluksit salivar. Benzodiazepinat dhe antidepresantet përfshihen tek barnat që përshkruhen më shpesh me aktivitet anksiolitik që mund të japin rritje të hiposalivacionit. Diabeti mellitus, një crregullim me natyrë metabolike shfaqet shpesh në fillim me simptomen e kserostomisë. Receptorët e shijes janë përgjithmonë të ekspozuar tek duhanpirësit dhe efekti primar i stimulimit të pështymës nga hipersalivacioni i fituar nga përdorimi i cigareve mund të kalojnë në hiposalivacon. Ky punim shqyrton njohuritë e tanishme rreth ilaceve dëmtimin e krijimit dhe rrjedhjes së pështymës dhe disa kushte që çojnë drejt tharjes së gojës.

Fjalë kyç: kserostomia, hiposalivacion, mjekim.

ROLI I KIRURGUT ORAL DHE MAKSILOFACIAL NË PATOLOGJITË QË PREKIN SINUSIN MAKSILAR

Dr. Shk. Algen Isufi

Abstrakt

Hyrje: Patologjitë e sinusit maxillar mund të jenë të vetë sinusit ose të rrjedhin prej strukturave të tjera anatomike fqinje si dhëmbët, indet e nofullës së sipërme, strukturave kockore fqinjë, hundës, sinuseve të tjerë paranazal etj. Për këtë arsye në shumë burime të literaturës theksohet rëndesia e vendosjes së një diagnoze të saktë dhe kryerja e diagnozës diferenciale në patologjitë e sinusit maksilar.

Qëllimi: Menaxhimi bashkëkohor i patologjive që perfshijnë sinusin maksilar nga kirurgu oro-maksillofacial.

Materiali dhe metoda: Për mbledhjen e të dhënave janë shfrytezuar kartelat spitalore, rregjistrat spitalorë, si dhe kartelat tip te 400 pacienteve trajtuar pranë Shërbimit të Kirurgjisë O.M.F. me patologji maksilo-sinusale për periudhen 2011-2016 Ky eshte nje studimi i tipit Kohort prospektiv.

Rezultate: Në studimin tonë rezultoj se në 41,25% te rasteve me patologji maksilo-sinuasle (165 raste) kemi përfshirjen e sinusit maksilar.

Konkluzione: Trajtimi me suksese i pacientëve me patologji maksilo-sinusale në studimin tonë kanë ardhur si rezultat i: Sukseseve në imazheri, Diagnozës dhe planit të trajtimit profesional, Futjes së materialeve të osteosintezës dhe fiksimit rigid, Shfrytëzimit kryesisht të hapjeve kirurgjikale intra-orale, Teknologjisë në instrumentat dhe paisjet kirurgjikale, si dhe trajnimit të stafit tonë kryesisht në vendet perendimore.

Fjalë kyç: kirurg oral, patologji.

EFIKASITETI I PËRDORIMIT TË GLASSIONOMER CEMENTEVE ME REZINË TË MODIFIKUAR NË DHËMBËT E PËRHERSHËM NË FËMIJË.

Dr. Shk. Enida Petro[1], Dr. Shk. Manola Kelmendi[1], Sagita Doda[2], Shirli Kelmendi[2], Xhensila Tafa[2]

[1]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare*

[2]*Klinikë Dentare Private*

Abstrakt

Hyrje: Glass-ionomer cementet janë përdorur në dentistrinë pediatrike si materiale restorative prej pothuajse 50 vitesh. Avantazhet e tyre si çlirimi i fluorit dhe efekti antikariogjenik, adezioni me strukturat dhëmbore, biokompatibiliteti dhe lehtësia e punës bëjnë që këto materiale të jenë tepër të preferuara nga dentistët pediatër.

Qëllimi i studimit: Të vlerësojë ecurinë klinike të mbushjeve me glass-ionomer cemente me rezinë të modifikuar të aplikuara në fëmijë në sistemin dentar të përhershëm.

Materiali dhe metoda: Në këtë studim janë përfshirë 66 fëmijë (34 femra dhe 32 meshkuj) të moshave nga 7 deri 11 vjeç, të paraqitur rastësisht gjatë një periudhë 2 vjeçare për arsye të ndryshme në një klinikë dentare private në Tiranë. Në fëmijët e përfshirë në studim u vlerësuan 173 mbushje me materiale glass-ionomere cemente me rezinë të modifikuar (Photac Fil 3M ESPE), të cilat ishin kryer të paktën 6 muaj më parë në dhëmbet e përhershëm, në këtë klinikë. Mbushjet janë vlerësuar sipas kritereve të Ryge/USPHS. Të dhënat e mbledhura nga vlerësimi klinik u analizuan statistikisht. Lidhje statistikisht sinjifikante u konsideruan lidhjet në të cilat $p \leq 0.05$.

Rezultate: Treguesi i suksesit të mbushjeve me glass-ionomer cemente me rezinë të modifikuar ishte 97,7%. Mbushjet me RMGIC në klasën e parë kishin një tregues suksesi me të lartë (98%) krahasuar me mbushjet në klasën e dytë (95%), por lidhja midis klasës së kavitetit dhe suksesit të mbushjes nuk rezultoi sinjifikante. Asnjë nga mbushjet nuk kishte pësuar rënie. Shkaqet e dështimit të mbushjes përfshinin kariesin sekondar dhe ndryshimet në integritetin marginal të mbushjes vetëm në 4 raste.

Konkluzione: Glass-ionomer cementet me rezinë të modifikuar kanë një efikasitet të lartë në përdorimin e tyre si materiale restorative në fëmijë në sistemin dentar të përhershëm.

Fjalë kyç: glass-ionomer cement me rezinë të modifikuar, dentistri pediatrike, materiale restorative.

ORTODONCIA NË DIAGNOZËN DHE TRAJTIMIN E ANOMALIVE TË NOFULLAVE NËPËRMJET KIRURGJISË ORTOGNATIKE

Dr. Shk. Irina Isufi

Abstrakt

Hyrje: Anomalitë dentoskeletike janë një kombinim i malokluzioneve dentare dhe atyre skeletike. Të dhënat epidemiologjike mbi prevalencën e anomalive dentoskeletike variojnë në studime të ndryshme, sipas moshës, racës dhe madhësisë së popullatës të marë në studim. Kirurgjia ortognatike është ajo pjesë e kirurgjisë OMF që merret me korrigjimin e anomalive dento-maxillo- faciale në pacientët që kanë përfunduar procesin e rritjes. Nje rol mjaft të rëndësishëm në suksesin e kesaj kirurgjie ka luajtur ortodoncia pre dhe post operatore.

Qëllimi: Të evidentojmë rolin e ortodoncisë në vendosjen e diagnozës së saktë dhe suksesin e trajtimit ortodontiko-kirurgjikal në pacientët me anomali të nofullave.

Materiale dhe Metoda: Për realizimin e këtij punimi janë marrë në studim n=58 pacientë të moshës nga 16-39 vjeç të cilët kanë kërkuar trajtim ortodontik dhe kirurgjikal pranë klinikës sonë private˝ISUFI DENTAL CLINIC¨dhe pranë Shërbimit të Kirurgjisë QSUT, TIRANË, në periudhën kohore Shtator 2011- Prill 2018. Ky është një studim i tipi Kohort prospektiv.

Rezultate: Në pacientet e marë ne studim, shqetësimi primar rezultoi estetika faciale ne n= 32 ose 55,2% të rasteve. Në planin anterio-posterior, pacientët e marrë në studim paraqitën më shumë një klasë të III-të dentare dhe skeletike (75,8%), ndërsa vlerat e overjetit negativ dhe më të vogla së norma u vunë re në 89.7% të pacientëve. Kirurgjia bimaksilare rezultoj trajtimi kirurgjikal me i perdorur në n=28 ose 48,3% të pacientëve.

Konkluzione: Bashkëpunimi me ortodontin është çelësi i suksesit në kirurgjinë ortognatike. Trajtimet e kombinuara ortodontontiko-kirurgjikale ne korrigjimin e anomalive dentoskeletike sigurojnë rezultate maksimale si estetike dhe funksionale.

Fjalë kyç: anomali, kirurgji ortognatike.

NDIKIMI I BAKTEREMISË SË PËRKOHSHME PERIODONTALE TEK SËMUNDJET SISTEMIKE.

Dr. Shk. Med. Ilma Robo1, Prof. As. Saimir Heta2, Dr. Shk. Med. Nevila Alliu3, Msc. Tea Meta4, Prof. Dr. Vera Ostreni5.

[1]Departamenti i Terapisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Albania.
[2]Qendra Universitare Spitalore, Kirurgjia Pediatrike, Kirurg Pediatër, Tiranë, Albania.
[3]Qendra Spitalore Universitare, Laboratori Biokimik, Tiranë, Albania.
[4]Klinikë private dentare, Tiranë, Albania.

[5]*Departamenti i Morfologjisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Albania.*

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet periodontale me fazat aktive dhe inaktive ndikojnë në ngarkesa bakteriale të përkohshme të shfaqura në gjak. Këto të fundit mund të dedektohen nga prania e markerave të inflamacionit në gjak. Lloje të periodontiteve janë ndihmës në nxitjen e shfaqes ose në agravimin pasues të arterosklerozës ekzistuese. Në këtë studim është përpjekur të gjendet një ndërlidhje për efektin e trajtimit jo kirurgjikal periodontal, paraqitur me nivelet e indekseve periodontale, në korelacion me nivelin sasior dhe cilësor, të markerave plazmatik të inflamacionit.

Materiale dhe metoda: Trajtimi jo kirurgjikal periodontal u aplikua tek në total 54 pacientë të paravlerësuar me anë të indekseve të përzgjedhur periodontal për statusin ekzisues të shëndetit oral. Terapia jo kirurgjikale periodontale u krye sipas nevojave të rasteve klinike të paraqitur, edhe me disa seanca, por mostra e gjakut për pacientët e përfshirë u mor para fillimit të seancës së parë të terapisë dhe pas përfundimit të seansës së kontrollit përfundimtar. Vlera $p \leq 0.0002$ tregon relacion statistikisht të rëndësishëm për ndërlidhjen e këtyre dy patologjive.

Rezultate: Trajtimi jo kirurgjikal periodontal në përfundim të tij, pavarësisht seancave të trajtimit, redukton ndjeshëm nivelin e markerave inflamatorë në gjak, në kufijtë 10-20Mg/dL. Të dhënat klinike treguan që mesatarja e zonave të gjakosura dhe thellësia e sondimit u reduktua respektivisht, me 62% dhe 2.5mm.

Përfundime: Bakterimia e përkohshme me origjinë sëmundjet ekzistuese periodontale është burim potencial i nxitjes së tromboemblizmit, arterosklerozës. Trajtimi jo kirurgjikal periodontal redukton ndjeshëm nivelin e fibrinogenit, njohur si faktor risk për zhvillimin e tromboembolizmit arterial.

Fjalë kyç: fibrinogen, periodontit refraktar, periodontit kronik, arteroskleroza.

PËRDORIMI I KORTIKOSTEROIDEVE, PËR MINIMIZIMIN E FENOMENEVE INFLAMATORE POST TRAJTIMIT KIRURGJIKAL TE DHËMBËVE TË PËRMBAJTUR.

Dr. Shk. Nineta Saraçi

Lektore, Univeristeti Aldent

Abstrakt

Trajtimi kirurgjikal i dhëmbëve të përmbajtur, është një proçedurë që pasohet me fenomene inflamatore, të tilla si dhimbja, edema apo kufizim në hapjen e gojës. Grada e këtyre

fenomeneve, do të varet nga lloji i aksesit kirurgjikal, sasia e indeve qe u traumatizuan dhe lloji i tyre, mosha e pacientit dhe veçori specifike të individit. Kortikosteroidet përbëjne një klasë hormonesh që prodhohen nga oganizmi duke marrë pjsë në shumë funksione të tij. Në 1948 u isolua cortisoli dhe u sintetizua për përdorim në farmakologji. Shkencëtarët që arritën këtë rezultat u nderuan me çmimin NOBEL, në mjekësi. Në ato vite u konsideruan si një mbrekulli, por nga mbipërdorimi shpesh u shfaqën dhe efektet anësore. Gjithsesi gama e patologjive, apo displinat mjeksore ku këto medikamente përdoren është e gjërë. Efekti kryesor që përdoren është efekti antiinflamator.

Prej vitesh ka, nga shume autorë dhe kirurgë oralë apo maksilofacialë, është përshkruar përdorimi i kortikosteroidev si një mënyrë efikase per minimizimin e fenomeneve inflamator. Duke bërë që pacienti ti rikthehet sa më shpejt jetës të përditshme pas ketij interventi. Do të përshkruajmë disa mënyra administrimi të këtyre preparative që rekomanohen në literature, si dhe rast klinik për demostrim.

Fjalë kyç: Kirurg oral, kortikosteroide, dhëmb të përmbajtur.

RESTAURIMET ESTETIKE NË REGJIONIN ANTERIOR. KOMPOZIT APO QERAMIKË?

Dr. Shk. Stela Panteqi, Prof. Asc. Edit Xhajanka, Msc. Orges Simeon

Abstrakt

Hyrje: Dentistria Estetike është në kulmin e vetë në të gjithë botën, e njësoj në vendin tonë gjithmonë e më shumë po i kushtohet rëndësi fenomenit "pamje perfekte". Përdorimi i fasetave ka revolucionarizuar stomatologjinë estetike në kohët e sotme në Shqipëri.

Qëllimi i studimit: Vlerësimi i performancës së fasetave të gatshme të kompozitit si një inovacion në restaurimet estetike të regjionit frontal. Synimi ynë është të vëmë në pah krahasimin mes materialeve të kompozitit e qeramikës si dhe specifikat e protokollin e aplikimit të tyre.

Materiali dhe metoda: Për të realizuar një rikonstruksion estetik shkenca stomatologjike ofron mundësi të shumëllojshme nga ato më konservativet deri tek ato më agresivet për sa i përket sakrifikimit të indeve të shëndosha të dhëmbit. Një rishikim i kujdesshëm i literaturës si dhe studimet tona të mëparshme na kanë udhëhequr në përmbledhjen e koncepteve kyçe që duhen patur parasysh në përzgjedhjen e duhur të indikacioneve të restaurimeve estetike të këtij lloji. Çdo metodikë kërkon një nivel të lartë përgatitje teorike dhe praktike nga ana e stomatologut për sa i përket njohurive mbi llojet e materialeve dentare restauruese ashtu edhe mbi teknikat direkte të përdorimit të tyre.

Rezultate: Dentistria Estetike moderne nëpërmjet teknikave të reja adezive mund të arrijë rezultate të mrekullueshme. Nëpërmjet zbatimit korrekt të indikacioneve specifike dhe protokollit ekzakt të aplikimit mund të kemi sigurinë e një trajtimi të suksesshëm

afatgjatë. Njohuritë e thella teorike e praktike të stomatologut janë kyçi i suksesit në Dentistrinë Estetike në veçanti dhe atë Konservative në përgjithësi.

Konkluzion: Fasetat e parafabrikuara të kompozitit kanë shkallë stabiliteti dhe performancë adekuate. Këto lloj restaurimesh i ofrojnë klinicistit një alternativë shtesë shumë efikase, me një vizitë të vetme dhe kosto efektive në përmirësimin e pamjes së buzëqeshjes.

Fjalë kyç: faseta të gatshme kompoziti, restaurim estetik, qeramika, dentistri estetike etj.

TRAJTIMI DHE VECORITË E TRAUMAVE NË REGIONIN FACIAL

Dr. Aldo Vangjeli
Albanian University

Abstrakt

Hyrje: Një nga aspektet më të dobishme të praktikës kirurgjikale është menaxhimi i pacientit i cili ka pësuar traumë në regionin oral dhe atë të fytyrës. Perceptimi i lëndimit të pacientit dhe reagimi i tij ndaj traumave mund të jetë në proporcion me shkallën e dëmtimit. Trajtimi terapeutik e kirurgjikal duhet të marrë parasysh jo vetëm veçoritë anatomike të ketij regioni dhe daljen nga kushtet e urgjencës në një plan afatshkurtër, por duhet të përfshijë edhe një diapazon më të gjerë të shtrirë në kohë, duke marrë parasysh pasojat funksionale dhe estetike të cilat shfaqen në një kohë më të vonët.

Qëllimi: Evidentimi me raste klinike mbi etiologjinë dhe trajtimin në kushte spitalore,por edhe ambulatore të patologjive traumatike në regionin facial. Evoluimi, ndryshimi dhe përshtatja e tyre në ecurinë e ditëve të sotme,trendi në rritje i pasojave tek pacientët në moshë të re ose shumë të re janë një indicie më shumë për një studim më të kujdesshëm. Pasojat afatshkurtëra dhe ato afatgjata tek këta pacientë, por edhe ndërlikimet e mundshme në disa raste klinike janë në fokus të këtij studimi thellësisht konkret i bazuar mbi raste klinike nga më të ndryshmet. Ndaj rëndësia e trajtimit të këtyre rasteve duke filluar prej faktorëve shkaktarë mendoj që është me interes të veçantë për vetë specifikën që ajo mbart.

Plagët e fytyrës mund të jenë të izoluara ose shoqëruese me demtime të tjera të skeletit kranio-maxillo-facial apo organizmit në përgjithësi. Në disa raste plagët e këtij regioni mund të çojnë deri në rrezikim të jetës ose të japin gjymtim definitiv të tij. Për të vendosur diagnozën e plagëve të kë**tij regioni na ndihmon anamneza, klinika, imazheria si dhe konsulta me specialistë si: ORL, Okulist, Anestezist, Neurok**irurg, Kirurg Ortoped, Kirurg të Pë**rgjithshëm, etj.**

Konkluzion: Ndryshimi aktiv i mënyrës së jetesës si në planin familjar por edhe atë urban ka ndikuar së tepërmi në etiologjinë e traumave të regionit facial. Traumat si pasojë e

aksidenteve në punë por edhe automobilistike janë me një trend në rritje sidomos tek moshat e reja po tek kjo grupmoshë një nga shkaqet më të shpeshta mbeten goditjet me mjete të forta ose edhe grushta gjatë përplasjeve fizike. Tek moshat pediatrike vihen re faktorë etiologjikë disi më specifikë por me një impakt më të shtrirë në kohë për vet specifikën e kësaj moshe. Trajtimi i tyre mbetet më së shumti një kombinim i natyrshëm i trajtimit terapeutik, kirurgjikal me atë ortopedik. Këto urgjenca në përgjithësi kanë edhe një ngarkesë më të madhe emocionale nga ana e prindërve ndaj trajtimi dhe ndjekja e tyre duhet të jetë tejet e kujdesshme sepse pasojat me natyrë estetike por edhe funksionale të regionit oral janë më të ndjeshme. Korrigjimet e sakta të difekteve gjatë trajtimit kirurgjikal, mbrojtja dhe ruajtja e dhëmbëve si të përkohshëm por edhe të përhershëm mbetet detyrë e përhershme e mjekut kirurg.

Fjalë kyç: trauma, stil jetese, trajtime.

KRIPA E FLUORIZUAR, NJË ALTERNATIVË NË FLUORIZIMIN E POPULLATËS

Dr. Ama Mino, Dr. Nertila Luri, Dr. Daniela Kume, Dr. Ilvia Alimehmeti

Abstrakt

Kariesi dental është një nga problemet më të medha shëndetësore në mbarë globin si dhe është sëmundja kronike me prevalencën më të madhe në popullsine e botës, duke filluar me 2.3 bilion njerëz të cilët kanë humbje të dhëmbëve permanent dhe 560 milion fëmijë të cilët kanë humbur dhëmbët e qumeshtit si pasoje e kariesit. Zakonisht kariesin dentar e gjejmë midis popullatave të thjeshta dhe individëve, të cilët, për arsye ekonomike nuk mund të përballojne trajtimet dentare dhe është shumë i shpeshtë në shtetet me një standart ekomik të mesëm ose të ulët. Numri i madh i dhëmbëve me karies ndikon dukshëm në kualitetin e jetës, duke përfshirë vështirësi gjatë ngrënies e fjetjes dhe në stade të avanvcuara të tij shoqërohet me dhimbje e infeksione kronike. Problemet e dhëmbëve janë arsyeja më e shpeshtë e mungesës në shkollë ose në punë. Çdo person është i rrezikuar nga kariesi dentar por fëmijët dhe adoleshentët janë më shumë se sa të tjerët.Totali i harxhuar në vitin 2021 për menaxhimin e kariesit dentar sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë ishte 442 bilion.

Objektivat: Ne rishikuam literaturën për të bërë një vlerësim mbi efektet e kripës të fluorizuar në popullatë.

Materialet dhe metodat: Ne studiuam bibliografinë përkatëse me fjalët kyce si, kripa e fluorizuar, fluorizimi i popullatës, fluori, kariesi dhe fluori.

Diskutime: Nivelet e ulta të fluorit nxitin demineralizimin e zmaltit të dhëmbit duke rritur ndjeshëm rriskut e kariesit dentar. Mënyrat e marrjes së fluorit janë sistemike dhe lokale.

Fluozimi lokal realizohet me anë të pastave të dhëmbëve, të varnisheve dhe xheleve me përmbajtje fluori që aplikohen kryesisht nga mjeku stomatolog në kabinetin dentar.

Fluorizimi sistemik realizohet me anë të tabletave të fluorit, fluorizimit të ujit të pijshëm, fluorizimit të qumështit, dhe fluorizimit të kripës. Në vëndin tonë sasia e fluorit në ujin e pijshëm nuk i kalon 0.3 ppm/F. Këto të dhëna nga Instituti i Shëndetit Publik Shqiptar sëbashku me prevalencën e lartë të kariesit tek fëmijët dhe adoleshentët në vënd çojnë në një domosdoshmëri për rritje të nivelit të fluorizimit sistemik të popullatës. Fluorizimi sistemik është mjeti i vetëm për fluorizimin e popullatës në vendet varfëra dhe ato në zhvillim.Një alternativë efektive për fluorizimin sistemik, është kripa e fluorizuar e cila është mjaft e aksesushme për shkak të kostos.

Konkluzione: Kripa e fluorizuar është konsideruar e sigurt, me një risk minimal dëmi dhe në studimet e deritanishme nuk është vënë re rritja në prevalencën e fluorozave. Kripa e fluorizuar ofron gjithashtu një liri zgjedhjeje dhe mund të konsiderohet si një praktikë alternative, atje ku uji i fluorizuar është i pamundur.

Fjalë kyç: kripa e fluorizuar, popullata, kariesi.

SAKTËSIA E ANALIZËS CEFALOMETRIKE NË DIAGNOZËN DHE PLANIN E TRAJTIMIT ORTODONTIK TË PACIENTËVE ME MALOKLUZION KLASË E III-TË DHE KLASË E II-TË

Dr. Aurora Isufi, Dr. Renato Isufi, Prof. Dr. Virgjini Mulo, Prof. Dr. Lidija Kanurkova

Abstrakt

Grafia cefalometrike laterale është një grafi standarte, e përdorur me qëllim primar për vendosjen e diagnozës dhe të planit të trajtimit ortodontik. Është e rëndësishme si para ashtu dhe gjatë trajtimit për të ndjekur progresin.

Qëllimi i këtij prezantimi është të vlerësojë dimensionet cefalometrike në subjektet me malokluzion klasa II dhe klasa III.

Nga studimi ynë ka rezultuar se shumica e pacientëve klasa e III ishin me Prognatizëm mandibular, gjatësi mandibulare më të madhe dhe 86% prej tyre i janë nënshtruar një trajtimi të kombinuar ortodontik dhe kirurgjikal. Nga këto 81% ishin femra.

Për sa i përket malokluzionit klasa e II shumica e pacientëve e kanë pasur mandibulën në përmasa normale dhe vetëm 15% e tyre kanë pasur anomali skeletale dhe i janë nënshtruar një trajtimi të kombinuar ortodontik-kirurgjikal. Të gjitha rastet ishin femra.

Fjalë kyç: Saktësia e analizës cefalometrike, Malokluzion Klasa II, Malokluzion Klasa III, ndryshimet kraniofaciale, zhvillimi maksilar dhe mandibular, diagnoza dhe plani i trajtimit ortodontik.

RI-ORIENTIMI DREJTË SHËRBIMEVE PREVENTIVE ME TERAPINË E DREJTUAR TË BIOFILMIT

Dr. Besa Begu

Abstrakt

Shëndeti oral është pjesë e pashmangshme e shëndetit të përgjithshëm. Faktorët social, ekonomik dhe psikologjik ndikojn drejtpërdrejt në shëndetin oral dhe si pasojë e kësaj ndikon edhe në mirëqenien e individit. Përkundër faktit se sëmundjet orale mund të parandalohen, akoma kemi një prevalencë të lartë të sëmundjeve orale në Kosovë, Shqiperi por edhe në disa shtete të Europës. Shëndeti oral në Kosovë është në gjendje të rëndë, sëmundjet orale janë dominante dhe mungesa e edukimit dhe vetëdijesimit vështirëson gjendjen. Akoma nuk ka strategji për shëndetin oral dhe kjo mbetet një mangësi në infrastrukturën ligjore për ta organizuar sistemin e shërbimeve të stomatologjisë preventive. Cilat janë pra përgjegjësitë tona etike dhe profesionale për të parandaluar sëmundjet orale në ordinancat tona dhe në punën tonë të përditshme. Si të implementojm një sistem të profilaksës bazuar në protokolin Guided Biofilm Therapy dhe pse të investojmë në profilaksë? Guided Biofilm Therapy përbëhet nga protokoli i trajtimit të bazuar në diagnozen individuale të pacientit dhe vlerësimin e rrezikut për të arritur rezultate optimale. Trajtimi është metodë jo invasive me nivelin më të lartë të rehatisë, sigurisë dhe efikasitetit. Përmes Guided Biofilm Therapy ne jo vetëm se mund të parandojmë sëmundjet orale por edhe të sigurojmë një rrjedhë të pacientave duke i rritë të hyrat vjetore në ordinancat tona.

Fjalë kyç: guided biofilm therapy, trajtime, shëndeti oral.

LIDHJA MIDIS ANOMALIVE DENTARE DHE KLEFTËS SË BUZËS DHE QIELLZËS.

Dr. Bisela Asllanaj

Abstrakt

Hyrje: Anomalitë dentare në pacientet me kleft te buzes/qiellzës janë më të shprehura në krahasim me popullatën e përgjithshme. Qellimi i studimit ishte të kërkonte në literaturë si janë të shpërndara anomalite dentare në popullatën normale dhe në pacientet me kleft, dhe nëse ka ndonjë lidhje midis llojeve të ndryshme të kleftes dhe anomalive dentare.

Materiali dhe Metodat: Në këtë studim u bë një rishikim i të dhënave nga studimet që lidheshin me kleften e buzës/qiellzës dhe anomalive dentare në Scopus, PubMed dhe Science Direct nga Janari 2000 deri në Gusht 2022.

Rezultatet: Anomalitë dentare në shumicën e studimeve ishin më të shumta në numër në grupin e pacientëve me kleft të buzës/ qiellzës krahasuar me pacientet pa kleft. Në vendin e parë ishte agenezia e dhembit, më pas renditej mikrodontia dhe e radhes dhëmb

supernumeratum. Lidhje sinjifikante kishte midis agenezisë së incizivit lateral dhe pacientëve me kleft bilaterale te buzës/qiellzës. Po ashtu edhe një lidhje sinjifikante ishte midis agenezisë së lateralit dhe pacienteve me kleft unilaterale të buzës/qiellzës.

Përfundime: Anomalite dentare janë më shumë prezente në pacientët me kleft të buzës/qiellzës krahasuar me popullatën e përgjithshme. Ka lidhje sinjifikante midis agenezisë së incizivit lateral dhe tipit të kleftës.

Fjalë kyç: Kleft buze/qiellze, anomali dentare, agenezi dentare, mikrodonti, dhëmb supernumeratum.

RIKONSTRUKSIONI I DIFEKTEVE TË BUZËS SË POSHTME

Dr. Bisela Asllanaj

Abstrakt

Rikonstruksioni funksional i buzës së poshtme sidomos pas defekteve të lindura apo pas ekscizionit të tumoreve të mëdhaja, avulsionit traumatik, djegieve apo infeksioneve mbetet një sfidë për kirurgët. Buza është qëndra dinamike e 1/3 së poshtme të fytyrës dhe ka rëndësi në estetikën e fytyrës, mimikë, në të folur, ushqyer dhe gëlltitje. Prandaj rikonstruksioni funksional i gjithë trashësisë së buzës ka vlerë në ndihmë të pacientit për të vazhduar aktivitetin e tij jetësorë cilësorë. Teknika të ndryshme kirurgjikale në varësi të shkallës së defektit e lejojnë kirurgun të arrij rezultate të kënaqshme.

Qëllimi: është të tregojmë cilat teknika kirurgjikale janë më të përshtatshme në varësi të defektit të buzës së poshtme dhe rëndësia e vlerësimit të kujdesshëm të rastit para se ti nënshtrohet interventit për të maksimizuar rezultatet postoperatore.

Fjalë kyç: rikonstruksion, teknika kirurgjikale, rezultate postoperatore.

TURBO BITE NË SHËRBIM TË PRINCIPEVE MEKANIKE ORTODONTIKE

Dr. Edlira Mulo, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo, Dr. Rudin Kusi

Abstrakt

Në trajtimin ortodontik, si edhe në dizenjimin dhe përzgjedhjen e aparateve ortodontike, duhet të respektohen dhe zbatohen disa principe themelore. Përdorimi i turbo bite, së bashku me terapinë fikse përmbush disa nga këto principe.

Megjithëse aplikimi i turbo-bite është një teknikë e njohur, ka akoma vend të theksohen indikacionet dhe vendet e aplikimit.

Qëllimi: Qëllimi i këtij referimi është vlerësimi teorik dhe praktik i indikacioneve të përdorimit të turbo bite, me qëllim përmirësimin e njohurive të klinicistëve, për zgjedhjen racionale të përdorimit të këtij elementi.

Konkluzioni: Indikacionet e përdorimit të turbo bite janë të shumta, si nga pikpamja mekanike, ashtu edhe funksionale. Gjithashtu, edhe aplikimi i tij është mjaft i thjeshtë. Mjaftojnë njohuritë dhe përkushtimi, për të marrë efektet reale që ky element ka në suksesin e terapisë ortodontike.

Fjalë kyç: turbo bite, ortodoncia.

PREVALENCA DHE SIMPTOMAT E APNEAS OBSTRUKTIVE TË GJUMIT NË PACIENTËT DENTARË TË RRITUR

Dr. Enea Haxhiraj, Dr. Phd Yllka Abazi, Dr. Nexhmije Jaupi, Dr. Adem Aliu

Abstrakt

Përkufizimi: Apnea obstruktive e gjumit (OSAS) është një formë e frymëmarrjes me çrregullime të gjumit (SDB), e cila karakterizohet nga kolaps i përsëritur i plotë dhe/ose i pjesshëm (përkatësisht apnea dhe hipopnea) e rrugëve të sipërme të frymëmarrjes. Apnea obstruktive përkufizohet në mënyrë pragmatike si ndërprerja e rrjedhës së ajrit pavarësisht përpjekjeve të vazhdueshme të frymëmarrjes për të paktën 10 sekonda. Truri i përgjigjet mungesës së oksigjenit duke alarmuar trupin, duke shkaktuar një zgjim të shkurtër nga gjumi që rikthen frymëmarrjen normale. Ky model mund të ndodhë qindra herë në një natë. Rezultati është një cilësi e fragmentuar e gjumit që shpesh prodhon një nivel të tepruar të përgjumjes gjatë ditës. Shumica e njerëzve me OSA gërhijnë me zë të lartë dhe shpesh, me periudha heshtjeje kur fluksi i ajrit zvogëlohet ose bllokohet. Më pas, kur rrugët e tyre të frymëmarrjes rihapen, ata lëshojnë tinguj mbytjeje, gërhitjeje ose gulçimi.

Metodat: Ky studim cross-sectional u krye në Klinikën Dentare Universitare pranë Zojës së Këshillit të Mirë në Shqipëri midis shkurtit dhe majit 2021. Në këtë studim u përfshinë gjithsej 200 pacientë dentarë, femra dhe meshkuj. Janë bërë vlerësime subjektive dhe objektive. Gërhitja e zakonshme dhe rreziku i OSA u vlerësuan duke përdorur versionin shqip të pyetësorit të Berlinit dhe shkallën e gjumit Epworth (ESS). Dy hetues të trajnuar kryen matjet objektive të të dhënave antropometrike, presionit të gjakut, saturimit me oksigjen, ritmit të pulsit dhe ekzaminimit klinik të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes dhe okluzionit dentar.

Rezultatet: Nga të dhënat e marra në këtë studim, kemi theksuar se në kampionin prej 200 pyetësorëve, të rriturit me rrezik të lartë për OSAS janë 44 subjekte, të cilët përbëjnë 22% të

kampionit. Nga meshkujt, 56.7% ishin në rrezik të lartë të OSA krahasuar me 43.3% të femrave. Analiza me shumë variacione për rrezikun e OSA zbuloi se pacientët obezë kishin pothuajse më shumë gjasa të raportonin simptoma të OSA sesa homologët e tyre jo-obezë. Klasat e Mallampati, dhëmbëzimi i gjuhës, madhësia e bajameve, të dimensionit uvula, palatum, BEWE dhe një rezultat i lartë i shkallës së gjumit Epworth ishin gjithashtu faktor risku të pavarura të OSA.

Konkluzioni: Studimi aktual tregon se frekuenca është homogjene në të dy gjinitë. Prandaj, në Shqipëri, stomatologjia duhet të luajë një rol të rëndësishëm në vendosjen e një diagnoze të saktë dhe të saktë brenda një ekipi multidisiplinar dhe të kontribuojë në zbulimin e këtyre tipareve patologjike te pacientët e rritur.

Fjalë kyç: Apnea obstruktive e gjumit, çrregullime të gjumit.

EFEKTI DHE RËNDËSIA E LLUSTRIMIT NË MBUSHJET E KOMPOZITIT.

Dr.Eris Kotorri[1,2], Prof.asc. Edit Xhajanka[1], Dr. Ejonis Ibrahimi[2]

[1]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Departamenti i Protetikës*

[2]*Klinika dentare Dentawell*

Abstrakt

Procesi i llustrimit shpesh herë neglizhohet ose nuk i jepet rëndësia e duhur gjatë procesit të mbushjes së dhëmbëve me rezina. Literaturës ende i mungojnë evidenca në lidhje me teknikat e lustrimit që kanë rezultatet ideale klinike për përbërjet e rezinës.

Materiali dhe metoda: Ky studim vlerësoi shkëlqimin e sipërfaqes së dy materialeve rezinoze të disponueshme në treg pas procedurave të ndryshme të lustrimit dhe karakterizoi mikromorfologjinë e tyre nëpërmjet mikroskopit elektronik skanues. U krijuan 80 modele rezine kompakte me mbushje bulk-fill. Modelet e marra në studim u ndanë në dy grupe duke iu nënshtruar teknikave të ndryshme të lustrimit. U matën njësitë e shkëlqimit dhe u vlerësua morfologjia e sipërfaqes së mostrave të kompozitit. Testi post-hoc Tukey u përdor për të identifikuar ndonjë ndryshim.

Rezultatet: Pastet e diamantit kanë nivel më të lartë shkëlqimi, të ndjekura nga gomat prej diamanti në formë flake. Sistemet me disqe oksid alumini paraqesin nivele më të ulta të shkëlqimit. Studimet e ardhshme duhet të përfshijnë një vlerësim me te detajuar duke përfshirë dhe faktorin kohë.

Fjalë kyç: Bulk-fill, shkëlqim, lustrim, rezinë.

STRUKTURAT MË TË RËNDËSISHME ANATOMIKE NË IMPLANTOLOGJI, NJOHJA DHE KUJDESI NDAJ TYRE.

Dr. Eriselda Simoni[1], Dr. Renato Isufi[1], Dr. Denis Kadaifciu[1], Dr. Anis Thodhorjani[1], Prof. As. Merita Bardhoshi[2]
[1]*Klinika Stomatologjike Universitare*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt

Implanti dentar është një komponent kirurgjikal që ndërvepron me kockën e nofullës ose kafkës për të mbajtur një punim dentar si kurora, ura, proteza dentare, proteza faciale ose të mbajë një ankorim ortodontik. Në maksilë përqëndrohemi në këto struktura kryesore anatomike: morfologjia e harkut të maksilës, sinusi maksilar, lidhjet e muskujve, inervimi i maksilës, furnizimi me gjak. Sinusi maksilar është strukturë thelbësore: shtrirja e sinusit maksilar përgjatë alveolës e bën këtë hapësirë që të luajë një rol të rëndësishëm në ngritjen e lartësisë vertikale kockore në regjionin posterior të maksilës gjithashtu epiteli i sinusit (membrana e Schneider) është i hollë por i lidhur fort me periostin nën të, për këtë arsye procedura cilësohet si mjaft delikate. Në mandibul përqëndrohemi në këto struktura kryesore anatomike: morfologjia e harkut të mandibulës, kanali mandibular, regjioni i simfizës, lidhjet e muskujve, inervimi i mandibulës, furnizimi me gjak. Regjioni të cilit duhet t'i kushtohet vëmendje e vecantë gjatë vendosjes së implanteve në mandibul është kanali mandibular. Në molarin e parë kanali është në pikën e vet më të ulët, kjo e bën këtë regjion vendin më të sigurt për të vendosur implant.

Procedura e vendosjes së implantit nuk është një procedurë e vështirë nëse kemi njohuritë e duhura të strukturave anatomike. Gjatë procedurës së vendosjes së implantit duhet treguar kujdes gjatë ngritjes së lembos dhe nuk duhen aplikuar forca të pakontrolluara.

Fjalë kyç: implant dentar, membrana e Schneider.

DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI ORTODONTIK I KANINËVE TË IMPAKTUAR (RASTE KLINIKE).

Dr. Ira Bollo[1], Dr. Enea Haxhiraj[2], Dr. Suada Demushi[3], Dr. Juliana Tare Er[3].
[1]*Lektore pranë FSHMT dhe FMD.Klinikë dentare.*
[2]*Lektore pranë FMD, Klinikë dentare.*
[3]*Klinikë dentare*

Abstrakt

Hyrje: Dhëmb i "impaktuar" është ai dhëmb që mbetet intrakockor pas periudhës së eruptimit fiziologjik dhe që ka humbur shtysën e tij autonome eruptive. Menaxhimi i një kanini të impaktuar mund të jetë një situatë komplekse që kërkon një bashkëpunim midis mjekut ortodont dhe kirurgut oral. Kanini maksilar është dhëmbi që pas molarit të tretë ka

më shumë gjasa të mbetet i përfshirë, me një përqindje që varion nga 1 deri në 5%, në varësi të autorëve. Përfshirja e kaninit është më e shpeshtë tek femrat sesa tek meshkujt. Shkaqet kryesore të kaninëve të inkluduar mund të jenë: rënie e parakohshme ose e vonuar e dhëmbëve të qumështit, traumat dentare, pozicionimi ektopik i tij etj. Menjëherë mbas ekzaminimit klinik, duhet të kryhen ekzaminimet radiologjike të nevojshme për të vlerësuar: pozicionimin e elementit dentarë të impaktuar, raportet anatomo-topografike me elementët e tjerë dentarë, mbulimin kockor etj.

Materiale dhe Metodat: Janë marr në studim pacientë të grupmoshave nga 14-32 vjec. Janë kryer ekzaminimet e nevojshme duke nisur nga: grafia panoramike, cefalometrike, skaner 3D, fotot intraorale, modelet e studimit. Mbas ekspozimit të dhëmbit të impaktuar nga mjeku kirurg, është vendosur butoni për tërheqjen e dhëmbit dhe pozicionimi i tij në harkun dentar. Në disa raste para terapisë fikse janë përdorur dhe aparate ndihmëse si Quad Helix, REM (zgjeruesi i shpejtë i maksilës).

Përfundime: Menaxhimi i një kanini të impaktuar është pothuajse gjithmonë një situatë komplekse dhe kërkon një menaxhim multidisiplinar me përfshirjen e mjekut ortodont dhe kirurgut oral.

Terapia ortodontike e zgjedhur lidhet ngushtë me moshën e pacientit, pozicionimin dhe inklinimin e kaninit të impaktuar. Në pacientët në fazën e rritjes, një kanin i impaktuar në të shumtën e rasteve (ka një shtysë eruptive dhe pozicionim të favorshëm) është ndihmuar të eruptojë spontanisht vetëm nga zgjeruesi i shpejtë i maksilës. Ndërsa në pacientët adultë është ndjekur ekspozimi kirurgjikal dhe më pas pozicionimi i kaninit të impaktuar nëpërmjet terapisë ortodontike. Terapia quhet e suksesshme atëherë kur kanini i impaktuar është pozicionuar në mënyrë korrekte në harkun dentar, në gjendje të mirë periodontale, funksionale dhe estetike.

Fjalë kyç: impaktim, kanin, terapia.

PËRDORIMI I SPLINTIT ORAL NË PACIENTIN BRUKSIST

Dr. Irida Cenolli [1], Prof. Asoc. Edit Xhajanka [2]

[1]*Klinika Dentare Bluetooth,*

[2]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare*

Abstrakt

Hyrje: Splinti oral, mund të mbulojë një hark të plotë ose të pjesshëm dentar, dhe ka qenë opsioni tradicional për pacientët që janë bruksistë të shpeshtë dhe të rëndë. Raporti i parë i përdorimit të splintit ishte nga Karolyi në vitin 1901. Deri më sot, dihet pak për mekanizmin me të cilin aparatet orale prodhojnë efektet e tyre terapeutike. Aparatet orale

mund të mbrojnë strukturat orofaciale nga dëmtimi i shkaktuar nga bruksizmi. Ata kanë treguar gjithashtu se ulin aktivitetin e muskujve stomatognatik. Në thelb përdoren dy materiale të ndryshme në fabrikimin e aparateve intraorale: aparate të forta në të cilat rrëshirat akrilike janë ose kurohen kimikisht dhe përpunohen me nxehtësi dhe presion. Si dhe aparate të buta ose gjysmë të buta të bëra nga plastika ose polimere që rezultojnë në një pajisje që është disi fleksibël dhe elastike.

Qëllimi: Ky raportim rasti paraqet një pacient adult të moshës 48 vjeç me një denticion të abraduar më së shumti në pjesën frontale dhe me mungesa bilaterale të molarëve të parë e të dytë mandibularë si dhe të 14, 15 dhe 24.

Metoda: Trajtimi konsiston në dy etapa: Së pari ndërhyrja kirurgjikale për vendosjen e implanteve në vendet e dhëmbëve që mungojnë. Së dyti trajtimi ortopedik me anë të kurorave full-zirkon të denticionit posterior dhe zirkon-porcelan të atij anterior. Dhe ajo më e rëndësishmja është përdorimi i splintit mbrojtës.

Rezultati: Vlerësimi i kujdesshëm i lartësisë së kafshimit, i guidës kanine dhe asaj posteriore duke mbrojtur molarët nga lëvizjet protrudive të nofullave çon në një zgjidhje perfekte të problemeve të shkaktuara nga bruksizmi.

Konkluzioni: Mungesa e evidencave afatgjata për materialet dhe metodat e trajtimeve ortpedike të denticionit me atricion, shton përgjegjësinë dhe kujdesin në marrjen e vendimeve për mënyrën e trajtimit. Një mbrojtës i butë i gojës zakonisht rekomandohet vetëm për përdorim në një bazë afatshkurtër. Studimet kanë treguar se pajisjet e buta mund të rrisin bruksizmin në disa individë. Mbajtja e splintit për tërë jetën do zgjasë jetëgjatësinë e punimeve ortopedike.

Fjalë kyç: splint dentar, abrazioni, implant dentar, kurora zirkoni.

ZGJERUESI “LEAF EXPANDER” NË KORRIGJIMIN E KAFSHIMIT TË KRYQËZUAR POSTERIOR BILATERAL NË PACIENTË ADULTË (RAST KLINIK).

Dr. Irida Skënderi

Fakulteti i Mjekësisë Dentare

Abstrakt

Hyrje: Anomalitë transversale të maksilës ndeshen shpesh në praktikën dentare dhe mund të shoqërohen me crossbite posterior mono apo bilateral.

Qëllimi është të korrigjohet deficiti transversal i maksilës duke bërë zgjerimin e nofullës së sipërme dhe duke korrigjuar crossbite posterior.

Materiali dhe Metodat: Një paciente 30 vjeç u paraqit në klinikë me ankesën e përmirësimit të estetikës dhe funksionit, duke kërkuar vendosjen e aparatit ortodontik. Pas ekzaminimit klinik, të dhënave nga grafitë, analizës së modeleve rezultoi që kemi një anomali skeletale të klasës së III-të me retruzion maksilar, subjekt hiperdivergjent e dolikocefal, deficit transversal i maksilës, crossbite bilateral, grumbullime dentare në mandibul, mos-koiçidim të linjave mediane, diastemë midis incizivëve centralë në maksilë. Pas përcaktimit të diagnozës, u vendos të ndiqet ky plan trajtimi: vendosja e aparatit "Leaf Expander" me vidën 9mm për të gjeneruar një forcë prej 900gr, prerja e urës në anën e djathtë në nofullën e sipërme, extraksion i dy premolarëve të parë në nofullën e poshtme, vendosja e apartit ortodontik fiks me braketa metalike, sekuenca e harqeve, laceback e bend back ne mandibul, elastike të kl.III, tie back pasiv e aktiv, perputhja e linjave mediane. Aparati "Leaf Expander" u zgjodh si alternativë për zgjerimin e maksilës në këtë paciente adulte, sepse realizon një zgjerim përmes rimodelmit dento-alveolar me forca të lehta e të vazhdueshme dhe ndërtohet nga një vidë qëndrore, aktivizimi i të cilës bëhet me tre vida me balester, Ni-Ti, duke sjellë në fazën pasive rikuperim të të dyja dimensioneve e për rrjedhojë duke bërë një zgjerim të ekuilibruar të nofullës së sipërme. U bënë 15 aktivizime njëherësh, 8 javë pas cementimit në gojë të aparatit. Pas 6 javësh u bënë edhe 15 aktivizime të tjera e përsëri pas 6 javëve pasuese u bënë 15 aktivizimet e fundit. Pra, një numër total prej 45 aktivizimesh.

Përfundime: U realizua zgjerimi i nofullës së sipërme duke korrigjuar kafshimin e kryqëzuar dhe aparati vazhdoi të qëndrojë në gojë në gjëndje passive deri në përfundim të trajtimit në total.

Fjalë kyç: Leaf Expander, crossbite posterior, anomalitë transversale.

TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITIT. SHTRETËZIMI I KOMPOZITIT NË REGJIONIN ANTERIOR

Dr. Mentor Smailaj

DDS , UFO-dental, praktikë private, Tirana, Prizren.

Abstrakt

Në këtë prezantim do të shpegojmë metodën e shtresëzimit të kompozitit në dhëmbët e përparmë në rast frakturash, kariesi dhe në rastin e fasetave direkte të kompozitit. Me këtë prezantim gjithashtu do të sqarohet si ta studiojmë rastin në avanc nëpërmjet fotografisë dentare dhe si realizohet ajo. Gjatë prezantimit do të paraqiten raste klinike ku do të prezantohet teknika e shtresëzimit, imitimi i histologjisë dhe morfologjisë së dhëmbit me kompozit. Gjithashtu do të shpjegojmë dhe instrumentat që ne përdorim.

Qëllimi i këtij prezantimi është të sqarojë rëndësinë e teknikës së shtresëzimit, duke bërë që restaurimet frontale të kompozitit të jenë të forta, praktike, natyrale dhe invisibile.

Fjalë kyç: shtresëzimi, morfologjia e dhëmbit, kompozit.

KRAHASIMI NDËRMJET METODAVE TRADICIONALE DHE INOVATIVE TË TRAJTIMIT TË STOMATITIT PROTETIK

Dr. Neada Hysenaj, Dr. Endrit Paparisto, Prof. Asoc. Edit Xhajanka, Dr. Florion Tabaku

Abstrakt

Stomatiti protetik është inflamacion kronik multifaktorial, i lidhur fort me praninë e biofilmit që është struktura komplekse e formuar nga mikroorganizmat e mbajtur së bashku nga një matricë karbohidrate e ngjashme me mukusin që ngjitet në sipërfaqe të ndryshme, duke përfshirë sipërfaqen e protezës.

Terapia antifungale lokale është trajtimi më i dëshiruar në rastet e lehta të lokalizuara të stomatitit në pacientët e shëndetshëm. Klinicistët zakonisht përshkruajnë antimykotikë së bashku me udhëzimet e higjienës orale dhe rregullimet e protezave. Megjithatë, raportohet gjerësisht një shkallë e lartë përsëritjeje dhe rikolonizim nga Candida pas ndërprerjes së terapisë antifungale.

Përdorimi i lazerit ose terapitë fotokimike, përdorimi i kushtëzuesve indor që përmbajnë agjentë antifungalë, dezinfektimi me mikrovalë janë zgjidhje inovative të mundshme për të kapërcyer probleme të tilla. Ato mund të ofrojnë metoda trajtimi të sigurta, efikase, të përshtatshme për përdoruesit dhe me kosto efektive, pa disavantazhet e mjekimeve antifungale lokale ose sistematike. Përfitimi kryesor, ndryshe nga trajtimet topikale ose sistemike, është se nuk ka nevojë të mbahet një nivel i lartë i dozës së trajtimit. Prova klinike shtesë me metodat e sipër-përmendura sugjerohen në të ardhmen. Mjekët stomatologë që punojnë me pacientë geriatrikë duhet të promovojnë: 1. Një inspektim bazë rutinë të kavitetit oral. 2. Këshilla përreth mbajtjes së higjienës orale dhe të protezave. 3. Pacienti të heqë protezën nga goja për 6–8 orë çdo ditë. 4. Pacientët me proteza të pjesshme duhet t'i nënshtrohen kontrollit periodik profesional të pllakës dentare.

Fjalë kyç: stomatiti protetik, metoda tradicionale, metoda inovative, trajtimi.

MENAXHIMI I ANOMALIVE DENTO-FACIALE NËPËRMJET "BSSO" ME PIEZOKIRURGJI

Dr.Renato Isufi[1], Dr.Aurora Isufi [2], Prof.Dr.Ramazan Isufi [1]
[1]University Dental Clinic,
[2]UHC Mother Theresa Tirana Albania, [3]Isufi Royal Dental

Abstrakt

Trajtimi i anomalive dentofaciale ka kaluar nëpër një rrugë të gjatë që kur Vilary Blair dhe Edward Angle bën osteotomi bilaterale nën anestezi me kloroform për të tërhequr pas një

mandibul dhe përmirësuar okluzionin. Fusha e kirurgjisë ortognatike eci me hapa të ngadaltë deri kur Hugo Obwegeser bëri atë që sot konsiderohet procedura ortognatike klasike: Osteotomia Le Fort me down frakturë. Bilateral sagittal split ramus osteotomia BSSO dhe genioplastika. Një nga etapat më të rëndësishme është BSSO. Indikacionet e BSSO përfshijnë eksesin mandibular horizontal, deficiencen apo asimetrine. Është procedura më e përdorur për avancimin e mandibulës dhe zhvendosjen pas të saj.

Fjalë kyç: BSSO, Kirurgji Ortognatike, Anomali Dentofaciale etj.

ATROFITË E KRESHTAVE NË PACIENTË ME MUNGESA TË PLOTA TË DHËMBËVE

Dr. Tea Dhëmbi

Abstrakt

Hyrje: Mungesa e plotë e dhëmbëve është një gjëndje e aparatit stomatognatik në të cilin dhëmbët mungojnë plotësisht në të dy nofullat. Humbja e dhëmbëve shoqërohet me një sërë ndryshimesh të cilat janë: estetike, funksionale, fonetike, artikulare, mukozale dhe kockore. Proçeset alveolare kthehen në kreshta reziduale duke shërbyer tashmë jo si mbështetje për dhëmbët por për pllakën e protezës, në këtë mënyrë presioni përtypës shpërndahet në rrugë jo fiziologjike, fenomen që sjell në mënyrë të paevitueshme atrofinë e kreshtave.

Qëllimi dhe objektivat: Qëllimi i këtij studimi është përcaktimi i klasave të atrofisë në pacientët me mungesa të plota dhëmbore. Objektivat konsistojnë në gjetjen e një korrelacioni midis atrofisë dhe: kohës së qëndrimit pa dhëmbë, dietës ushqimore, faktorëve socio-ekonomik, sëmundjeve sistemike, përdorimit të protezave dhe kohës së përdorimit të tyre, veseve si dhe problemeve të ATM-së. Objektiva të tjerë synojnë të vlerësojnë ndikimin që mund të këtë humbja e plotë e dhëmbëve në përtypje dhe gëlltitje si dhe të përcaktojnë ndryshimet estetike sipas klasave të atrofisë.

Materiale dhe metoda: Ky studim është i llojit cross-sectional dhe zgjati për një periudhë 8 mujore. Në këtë studim u përfshinë individë të grupmoshës 50-80 vjeçare që paraqiteshin në mënyrë të rastësishme në klinikat: Klinika Stomatologjike Universitare, Fakulteti i Mjekësisë Dentare; Studio Dentare 'Lunadent', Klinika 'My Dentist' dhe Klinika 'Vivadent'. Grumbullimi i informacionit u krye me formularë standart.

Rezultate: U morën në studim 51 individë, nga të cilët 57% femra dhe 43% meshkuj. Grupmosha më e shpeshtë ishte ajo 50-60 vjeçare. 57% e pacientëve kishin mungesa totale dhëmbore dhe atrofia e kreshtave reziduale ishte e pranishme në 100% të rasteve. U gjetën lidhje statistikisht të rëndësishme midis kohës së qëndrimit pa dhëmbë, dietës ushqimore, sëmundjeve sistemike, vështirësisë në përtypje, përdorimit të restaurimeve protetike dhe grupmoshës me klasën e atrofisë së kreshtave reziduale.

Konkluzione: Mungesat dhëmbore e rrjedhimisht atrofia e kreshtave reziduale gjendet me frekuencë të lartë në grupmoshën e marrë në studim. Synohet edukimi i pacientëve për të

rritur kujdesin ndaj shëndetit oral me qëllim parandalimin e humbjes së parakohëshme të dhëmbëve. I rëndësishëm është bashkëpunim mes specialistëve për trajtimin e hershëm të patologjive sistemike, një nga faktorët kryesor të humbjes së dhëmbëve dhe zhvillimit të rezorbimit kockor.

Fjalë kyç: atrofi, mungesë dhëmbore, kreshta reziduale, proteza të lëvizshme, sëmundje sistemike, dietë ushqimore.

APLIKIMI I PORCELANIT TE RESTAURIMET E NDRYSHME PROTETIKE

Dr. Teuta Pustina

Abstrakt

Porcelanet kanë avantazhe të rëndësishme në përdorimin klinik, siç është biokompatibiliteti dhe estetika e lartë, bashkë me balancimin e funksioneve të pjesëve të sistemit orofacial.

Porcelani është material restaurues që përdoret kryesisht për arsye estetike por edhe funksionale. Përfitohet me pjekje të argjilit. Përbërësit kryesorë janë: Feldshpati, Kaolina, Kuarci dhe oksidet e metaleve për ngjyrosje.

Ecuria e hovshme e prodhimit të materialeve dentare e sidomos porcelaneve, përparimi i shkencës, sidomos në aspektin e spektrofotometrisë, dhe zhvillimi i njohurive mbi strukturën kimike të porcelanit, ka mundësuar zhvillimin e porcelaneve të reja, me veti të përmirësuara estetike dhe veti të rritura mekanike.

Përdorimi i porcelanit në Protetikë bëhet në punimet protetike me metal dhe restaurimet pa metal dhe atë në formë të fasetave, inlejeve, onlejeve, kurorave të pjesërishme, kurorave të plota, urave fikse, protezave mobile me dhëmbë të porcelanit, dhëmbit artificial me vidë, kurora apo ura mbi implante dentare etj.

Fjalë kyç: Përdorimi i porcelain, restaurimet pa metal, proteza mobile.

DËMTIMET E NERVIT LINGUAL

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shpend Gashi[1], Dr. Fatos Shahini[2], Dr. Ardian Salihi[2], Shqipe Krasniqi[3]

[1]*PhD kandidat, Specializant i Kirurgjisë Orale.*

[2]*Specializant i Kirurgjisë Orale*

[3]*Universiteti i Prishtinës*

Abstrakt

Hyrje: Dëmtimi i nervit lingual më së shpeshti ndodhë gjatë ekstraksioneve kirurgjike tëmolarëve të tretë mandibular të impaktuar, por mund të ndodhë edhe gjatë vendosjes së implanteve, ekartimit jo korrekt, etj,. Ky dëmtim mund të jetë reversibil ose ireversibil, ndonjëherë shoqërohet me ndryshime të shijes në dy të tretat e përparme të gjuhës. Trajtimet aktuale nuk janë gjithmonë favorite.

Qëllimi: Identifikimi i faktorëve të rrezikut, shmangia nga dëmtimet, ndryshimet morfologjike dhe funksionale, qasja bashkëkohore në trajtimin e këtyre dëmtimeve.

Materiali dhe metodat: Ky punim është rishqyrtim i literatures mbi dëmtimet e nervit lingual. Hulumtimi është bërë duke përdorur bazat e të dhënave qendrore PubMed, Scopus, Google scholar etj.

Rezultatet: Lëndimet e nervit lingual ndodhin zakonisht nga prerja e instrumenteve të forta, variacionet anatomike, ekartimi, puna me freza etj. Përveq qepjes kirurgjike mënyra tjera të trajtimit janë: autografti, allografti, eritropoetina, qelizat staminale.

Përfundim: Trajtimi gjatë dëmtimit të nervit lingual konsiston në terapi medikamentoze (vitamina), rreze infra të kuqe, qepjen mikrokirurgjike të nervit lingual, ndërsa qasja bashkëkohore rekomandon autograftin, allograftin dhe së fundmi edhe eritropoetinën dhe qelizat staminale.

Fjalë kyç: nervi lingual, dëmtimet e nervit lingual, pareza e gjuhës, molarët e tretë mandibular të impaktuar.

NDËRLIDHJA ORTO-PERIO. EFEKTET E TRAJTIMIT ORTODONTIK NË INDET PARADONTALE.

MSc. Andia Kusta

Abstrakt

Probleme të ndryshme dentare kërkojnë një qasje multidisiplinare. Një shembull i kësaj është ortodoncia dhe periodontologjia dhe ndërlidhja orto-perio. Ashtu sikurse përpara trajtimit ortodontik pacienti duhet të ketë inde periodontale të shëndetshme për të arritur rezultat të suksesshëm në përfundim të trajtimit, edhe pas përfundimit të trajtimit nevojiten disa procedura periodontale. Edhe pse trajtimi ortodontik, nëpërmjet rregullimit të harkadave, promovon kontrollin adekuat të pllakës bakteriale, gjatë trajtimit mund të vërehen probleme të shumta në indet paradontale. Kështu, ndërhyrja periodontale është e nevojshme në të gjitha fazat e terapisë ortodontike duke filluar nga diagnostikimi i një rasti nga ortodonti deri tek fazat pas përfundimit të trajtimit. Shumë herë, trajtimi i suksesshëm ortodontik varet nga

mirëmbajtja e përgjithshme e shëndetit të periodontit. Qëllimi i këtij artikulli është të njohë mjekët në fushën e periodontisë dhe ortodoncisë me masat paraprake dhe teknikat klinike të nevojshme për të ruajtur integritetin e periodontiumit gjatë fazave të ndryshme të trajtimit ortodontik.

Fjalë kyç: trajtim ortodontik, inde paradontale.

TRAJTIMI I MALOKLUZIONIT TË KLASËS SË III

MSc. Andia Kusta

Mjeke stomatologe, specializante në Ortognatodonci

Abstrakt

Malokluzioni i klasës së III përfaqëson një anomali dentofaciale të rritjes i cili mund të shoqërohet me një maksilë të retruduar, me një mandibul të protruduar apo një kombinim i të dyja këtyre. Ai klasifikohet në tre tipe: pseudo, dentoalveolare dhe skeletale. Shpesh është problematikë gjenetike dhe paraqet vështirësi në trajtim.

Ky studim është një rishikim literature, qëllimi i të cilit lidhet me identifikimin e mënyrave të ndryshme të trajtimit në pacientë në mosha të ndryshme, e lidhur kjo edhe me faktin sesa i rëndë është malokluzioni.

Trajtimi i malokluzionit të klasave të treta u grupua në tre kategori: a. trajtimi i hershëm vetëm ortodontik, b. trajtimi ortodontik dhe ortopedik dhe c. trajtimi ortodontik dhe kirurgjikal ortognatik. Përdorimi i minividave si ankorim skeletik, bën më efektiv modifikimin e rritjes dhe gjithashtu rrit mundësinë e kamuflimit për pacientët jo të përshtatshëm për kirurgji. Megjithatë, trajtimi ortodontik i kombinuar me kirurgjinë ortognatike mbetet opsioni i vetëm për pacientët me malokluzion të rëndë skeletik të klasës së III.

EFEKTIVITETI I MATERIALEVE QË PËRDOREN PËR APEKSIFIKIMIN E DHËMBËVE TË PËRHERSHËM TË PAFORMUAR.

Msc. Daniela Kume[1], Msc. Adela Alushi[2], Msc. Ama Mino[3], Prof. Diana Brovina[4].

Abstrakt

Hyrja: Trajtimi i dhëmbëve të përhershëm të papërfunduar së formuari është një proces kompleks, jo vetëm për vështirësinë e punës me fëmijët, por edhe për veçoritë specifike të trajtimit të këtyre dhëmbëve. Apeksifikimi është përdorur klinikisht për shumë dekada dhe

ka patur shumë diskutime dhe referime në literaturën stomatologjike. Akademia Pediatrike e Stomatologjisë Europiane, e përkufizoi këtë teknikë si "një metodë për të nxitur formimin e një barriere të kalcifikuar në rrënjët me apeks të hapur si edhe vazhdimin e zhvillimit të rrënjës në të gjitha dimensionet, në dhëmbët me pulpë nekrotike". Në dekadën e fundit janë bërë shumë studime klinike lidhur me efektivitetin e materialeve që përdoren për trajtimin dhe ruajtjen e dhëmbëve të përhershëm të paformuar me pulpë nekrotike. Mundësia e materialeve që përdoren të nxitur formimin e kësaj barriere kalcike në majën e rrënjës, favorizon apeksifikimin dhe lejon ruajtjen afatgjatë të dhëmbëve të pa formuar me pulpë jovitale, duke aplikuar trajtimin endodontik.

Fjalë kyç*:* Apeksifikim, hidroksid kalciumi, agregat trioksidi mineral (MTA), dhëmbë të rinj të përhershëm të paformuar, matrica apikale, matricë fibrine e pasur me trombocite (PRF).

KRAHASIMI I DY METODAVE TË POLIMERIZIMIT TË PLASTMASËS NË PROTEZAT E LËVIZSHME, METODA TRADICIONALE VS METODA E POLIMERIZIMIT ME PRESION

MSc. Dervish Kërçuku

Abstrakt

Hyrje: Në ditët e sotme teknologjia po rritet me hapa të mëdha. Ky zhvillim, si në çdo fushë tjetër ka pasur ndikimin e tij në ortopedi duke sjellë përsosjen e vazhdueshme të materialeve të përdorura për bazën e protezave të lëvizshme dhe perfeksionimin e procedurave të përgatitjes së këtyre materialeve. Në pjesën më të madhe të rasteve protezat me bazë rezine polimerizohen me metodën e zakonshme. Rezina e protezës pëson ndryshime dimensionale giatë ciklit të polimerizimit. Me metodën e injektimit me presion është vënë re reduktim i këtyre ndryshimeve dhe përmirësim i vetive fizike të bazës së protezave.

Qëllimi: Krahasimi i parametrave të protezave sipas dy metodave të ndryshme të polimerizimit të rezinës.

Materiali dhe metoda: Ky studim u realizua për një periudhë 6 mujore, duke nisur në dhjetor të vitit 2019 dhe duke përfunduar në maj të vitit 2020 prane ambjenteve te Klinikës Universitare në 12 pacientë. Pacientët i përzgjodhëm me kushte anatomike pak a shumë të njëjta, duke analizuar në këtë aspekt gradën e atrofisë, reziliencën e mukozës, individualitetin e fomacioneve të ndryshme anatomike. Pacientët u kontrolluan pas 1-3-6 muajsh.

Rezultate: Parakontaktet janë minimale (10%) ose mungojnë plotësisht në protezën e polimerizuar me presion, ndërkohë vihen re në të gjitha protezat e polimerizuara me metodën e zakonshme (90%). Nuk patëm ndryshime në lartesinë e okluzionit me metodën e polimerizimit me presion, ndërkohë në 40% të pacienteve të protezuar me metodën tradicionale u vu re ngritje e lartesisë së okluzionit. Hasëm dekubituse në 80% të pacientëve me proteza të zakonshme dhe në 20% të pacientëve me metodën e polimerizimit me presion.

Nuk hasëm ngacmime të mukozës në asnjë nga pacientet me metodën e polimerizimit me presion, nderkohë u vu re në 20% të pacientëve me metodën tradicionale.

Konkluzione: Metoda e zakonshme e polimerizimit ka një serë disavantazhesh, të cilat reflektohen me probleme në pacientët e protezuar. Këto probleme lidhen me precizionin e protezës, me funksionimin e saj**,** adaptimin e pacientit dhe ndikimin e protezës mbi indet ku ajo mbështetet. Metoda e polimerizimit me presion i redukton në mënyrë të ndjeshme të gjitha këto probleme.

Fjalë kyç: Polimerizimi me presion, lartësia e okluzionit, ngacmime mukozale, polimerizimi tradicional.

TRAUMAT DENTARE

MSc. Marinela Malçi, MSc. Bujar Ferati

Abstrakt

Hyrja: Trauma rrjedh nga fjala greke që do të thotë plagë, lëndim. Regjioni i fytyrës, kryesisht kaviteti oral, shpesh bëhet target i traumave fizike aksidentale, ku vendin kryesor e zënë dëmtimet e dhëmbëve dhe strukturave përreth, atyre veshëse dhe mbajtëse. Ajo konsiderohet një emergjencë dentare pasi shkakton efekte funksionale, estetike dhe psikologjike. Shkaqet më të shpeshta të traumave janë rrëzimet aksidentale, aksidentet automobilistike, dhuna, sportet, etj.

Qëllimi: Të evidentohet rëndësia e dëmtimeve traumatike për mbarëvajtjen e sistemit dhëmbë–nofulla–inde të buta, prevalenca e traumave dentare, llojet më të shpeshta të dëmtimeve traumatike, faktorët kryesorë etiologjikë në mënyrë që të merren masa parandaluese për të minimizuar sadopak riskun e tyre, si dhe të evidentohet performanca e menaxhimeve sipas protokolleve të duhura të traumave në disa raste specifike klinike.

Materiali dhe metoda: Në një studim të kryer në Spitalin Ushtarak Qendror Universitar (SUQU) dhe në 3 klinika dentare në Tiranë, u shqyrtuan regjistrat dhe kartelat mjekësore të cilat i përkisnin një periudhë kohore të caktuar janar 2017 – qershor 2018, nga të cilat u konstatuan 35 raste me trauma të ndryshme dentare. Në këtë grup prej 35 subjektesh, 24 janë meshkuj dhe 11 femra. Gjithashtu nga 35 pacientë, kemi paraqitur 3 raste klinike ku kemi treguar konkretisht ekzaminimet përkatëse dhe sesi është menaxhuar trajtimi i një pacienti me traumë dentare.

Rezultatet: Nga studimi i kryer rezultoi se brenda 1 viti e gjysmë (janar 2017 – qershor 2018) janë regjistruar vetëm në Spitalin e Traumës 17 pacientë me traumë dentare. 16 prej tyre kishin pësuar traumë periodontale dhe vetëm 1 kishte edhe frakturë dentare (të komplikuar). Këto trauma kryesisht ishin shenja klinike shoqëruese të dëmtimeve më të mëdha faciale, si në rastet e kontuzionit facial, frakturave të nofullave apo proceseve alveolare. Në 18 rastet e tjera, të cilat u regjistruan nga kartelat klinike të 3 klinikave në Tiranë, u konstatua vetëm 1 pacient me të dyja llojet e traumave të pranishme dhe 17 fraktura koronare (me edhe pa ekspozim të dhomës pulpare) apo radikulare.

Përfundimi: Kaviteti oral shpesh bëhet targeti i traumave fizike e aksidentale. Nga studimi i kryer konkluduam se më shpesh preken kurorat e dhëmbëve frontalë për shkak të pozicionit të tyre anatomik. Veçanërisht në incizivë të protruduar, prognati maksilare apo në over-jet të theksuar, risku është dhe më i lartë. Janë grupmoshat 10 – 15 vjeç që rezultuan me numrin më të lartë të traumave dentare dhe gjinia e cila mbizotëron me një raport shumë herë më lartë është ajo mashkullore, madje sa më shumë rritet mosha aq më i theksuar bëhet ky raport. Gjithashtu, u vu re se kishte një tendencë që këto dëmtime traumatike të ndodhnin gjatë mbrëmjes. Shumica e traumave të evidentuara kishin ndodhur pas orës 18:00 dhe një pjesë e vogël e tyre gjatë ditës.

Fjalë kyç: trauma, fëmijë, studim, dhëmbë, faktorë etiologjik.

VLERËSIMI I PËRDORIMIT TË MOTORRËVE ENDODONTIK GJATË PRAKTIKAVE DENTARE NGA MJEKËT E VENDIT TONË.

Dr. Marinela (Malçi) Ferhati, Dr. Bujar Ferhati

Abstrakt

Materiali përfshin një studim i cili kërkon të vlerësojë performancën endodontike lidhur me përdorimin e sistemeve rotatore dhe instrumentave endodontik (jo-manual) NiTi, nga mjekët e vendit tonë.

Qëllimi: Të vlerësohet përdorimin e motorrëve endodontik, sa mjekët tanë janë përpjekur për të evoluar në fushën e endodontisë, njohuritë që ata kanë për përdorimin e instrumentave rotatore dhe efikasiteti që u kanë sjellur gjatë eksperiencës së tyre endodontike. Materiali dhe metoda: U shqyrtuan një sërë artikujsh nga literatura të huaja që përfshinin pyetësorë të ngjashëm për të arritur në përpilimin e pyetësorit të studimit tonë. Fillimisht iu dërgua 5 mjekëve një pyetësor pilot i cili pasi rezultoi të ishte i qartë dhe lehtësisht i kuptueshëm dhe i plotësueshëm, u bë shpërndarja në mjekët e tjerë.

Tipi i studimit: kros-seksional. Shpërndarja e pyetësorit u bë "online" nëpërmjet metodës elektronike në një mostër të përzgjedhur në mënyrë krejt rastësore në një periudhë kohore qershor – korrik të vitit 2022. Të gjitha të dhënat që u mblodhën në studim u hodhën në kompjuter në programin Microsoft-Excel, nga ku më pas u eksportuan në SPSS (Statistical Package for Social Sciences, version 26.0), program në të cilin u realizua e gjithë analiza statistikore. Diferencat mes grupeve për variable të vazhdueshme, u analizuan me anë të testit të studentit dhe analizës ANOVA. Vlera e $p \leq 0.05$ është konsideruar statistikisht e rëndësishme. Tabelat janë interpretuar në formë diagramash dhe grafikësh në përqindje. Rezultate: Një pjesë e konsidereushme i përdornin motorrët endodontik gjatë praktikave dentare. Grupmoshat 25-30 rezultuan më të lartët në numër ($p=0.04$) si dhe gjinia femërore ($p=0.115$). Zonat urbane krahasuar me zonat rurale kishin një diferencë të madhe statistikore ku këta të fundit kishin evoluar shumë më pak.0 Teknika e instrumentimit e kombinuar dhe instrumentat ProTaper rezultuan më të preferuarit duke i rënditur si dhe më efikasët. Efikasiteti në pastrim dhe kursimi kohës ishin avantazhet që i çonin më së shumti mjekët në përdorimin e tye. Frika për frakturim të instrumentit rezultoi aryeja më e lartë për tu kufizuar

në përdorimin e motorrëve endodontik. Edukimi që kishin marrë mjekët për përdorimin e tyre ishte n.p.m literaturave të ndryshme dhe në mënyrë autoditakte.

Konkluzione: Studimi ynë tregoi se një pjesë e konsiderueshme e mjekëve i përdornin sistemet rotatore dhe ishin të kënaqur me përdorimin e tyre , por krahasuar me rezultatet e studimeve të ndryshme të huaja nga pyetësorë të ngjashëm, rezultoi se ata kanë ende nevojë të edukohen, të zhvillohen dhe të trajnohen edhe më shumë në përdorimin e motorrëve endodontik .

Fjalë kyç: Instrumenta endodontik, motorr endodontik, efikasitet, Profile, Protaper.

LEZIONET ORALE TEK PACIENTËT HIV POZITIV

MSc. Naile Bregu

Abstrakt

Vite më parë, teksa virusi i HIV-it u shfaq dhe u zbulua për njerëzimin dhe mjekësinë u shtua një sfidë e re. Përballja e parë me këtë virus ka qënë sa e vështirë aq edhe e frikshme dhe e panjohur. Ditët e sotme fantazma e këtij virusi vazhdon të na ndjekë por ndryshe nga vitet e mëparshme tanimë jemi më të përgatitur. Sot mjekësia ka avancuar dhe ka arritur në zbulime të arta, të cilat shpëtojnë dhe e bëjnë jetën e pacientëve më cilësore. Sëmundja që shkakton virusi i HIV-it prek të gjithë organizmin. Kështu edhe kaviteti oral është i prekur dhe vuan nga prezenca e këtij virusi.
Qëllimi i këtij punimi është të shqyrtojë lezionet e shfaqura në kavitetin oral në pacientët e spitalit infektiv të QSUT. Si lezione bazë janë marrë lezionet e studiuara dhe të publikuara në libra shkencorë të shkruajtur nga autorë të njohur në mbarë botën. Gjithashtu përpos shqyrtimit të lezioneve që janë shfaqur tek pacientët HIV pozitiv, punimi synon të nxjerrë të dhëna mbi trajtimin dhe mjekimin që u është bërë pacientëve të shtruar në spital. Një tjetër synim është padyshim edhe shpërndarja demografike e këtij virusi në vendin tonë. Kjo do të shërbejë në të ardhmen si një pikënisje për projekte të ndryshme profilaktike nga stafi mjekësor apo institucione të tjera.

Padyshim që sjellja jonë, pra e stafit mjekësor, apo e çdokujt tjetër në kontakt ose jo me personat e prekur nga ky virus duhet të tregojë maturi, qytetari, kujdes dhe tolerancë për të minimizuar sado pak vështirësitë dhe sfidat e tyre. Në veçanti mjekët stomatologë duhet të operojnë me të gjitha masat e nevojshme dhe me dëshirë dhe vullnet të fortë me të gjithë pacientët pa paragjykuar apo anulluar takimet me këta persona. Kështu do të arrihet një jetesë më e lehtë në komunitetin tonë për pacientët, të cilët jetojnë çdo ditë të jetës me sfidën e pranisë së HIV-it në trupin e tyre.

Fjalë kyç: Virus, HIV, lezione orale, shërbim mjekësor.

A JANË PATOGJENËT PERIODONTAL REZISTENT APO SENSIBËL NDAJ TERAPISË ME ANTIBIOTIKË?

Msc. Rid Gavazi, Msc. Ada Kërçi, Phd. Xhanina Lulaj.

Abstrakt

Hyrje: Globalisht ka një rritje në lidhje me përdorimin e antibiotikëve. Mjeku stomatolog numëron 13.2% të të gjithë përshkrimeve të recetave mjeksore me antibiotik në SHBA, 8.8% në Gjermani dhe në Shqipëri një mjek stomatolog përshkruan minimalisht 8 receta me antibiotik në javë. Pavarësisht se në literaturën shkencore është demostruar se përdorimi i antibiotikëve gjatë terapisë parodontale jo kirurgjikale sjell rezultate klinike më të mira, por përdorimi rutinë i tyre nuk është i rekomanduar për shkak të efekteve anësore dhe prej zhvillimit të reziztencës mikrobike.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të analizojmë indikacionet dhe kundërindikacionet, si dhe protokollet për optimizimin e përdorimit të antibiotikëve si pjesë e terapisë parodontale.

Materiale dhe Metoda: Për kryerjen e këtij studimi është bërë një revizion i literaturës gjatë 10 viteve të fundit, duke përdorur fjalë kyçe si: antibiotikë, bakterial, periodontal, rezistencë.

Rezultati: Vendimi për të përdorur apo jo antibiotikët duhet të merret në varësi të gjëndjes klinike të pacientit, anamnezës si dhe pëlqyeshmërisë se pacientit. Ka një tendencë të uljes së ndjeshmërisë së patogjenëve parodontal ndaj antibiotikëve gjatë viteve të fundit, por efikasiteti i amoxicilinës dhe metronidazolit është ende i lartë.

Fjalë kyç: antibiotik, bakterial, periodontal, rezistencë.

LIDHJA MIDIS NJË SHËNDETI ORAL TË MIRË DHE NJË DIETE TË BALANCUAR

Alba Bimo[1], Flavia Domi[1]

[1]*Dentist, Tirana*

Abstrakt

Hyrje: Ushqimi është jetësor për rritjen, zhvillimin dhe jetëgjatësinë e njeriut dhe po aq i rëndësishëm është dhe për shëndetin oral. Elementët e dietës përfshijnë proteinat, yndryrnat, karbohidratet, vitaminat, mineralet dhe ujin.

Qëllimi: Ky artikull shqyrton këto lëndë ushqyese dhe burimet e tyre dhe sesi lidhen me shëndetin oral dhe sëmundjet. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë provat për një lidhje

midis ushqimit, dietës dhe sëmundjeve dentare dhe të paraqesë rekomandime për parandalimin e tyre.

Metodat: Studimi ynë është i mundshëm me një përbërës: përshkrues. Mbledhja e të dhënave u bë mbi literaturën e FDI, ADA, WHO bazuar mbi rekomandimet, udhëzimet dhe citimet, certifikimet dhe rregjistimet.

Rezultatet: Sëmundjet dentare që lidhen me dietën përfshijnë kariesin dentar, defektet e zhvillimit të smaltit, erozionin dhe sëmundjet periodontale. Për shembull, proteinat janë përgjegjëse për riprodhimin e qelizave, duke ndikuar në eruptimin dhe madhësinë e dhëmbëve, formimin e gjëndrave, rritjen e nofullave dhe gjithashtu shërimin e mukozës. Kalciumi, Vitaminat C, K, D, B6, B12, Hekuri, Kaliumi dhe magnezi janë thelbësore për t'i mbajtur kockat tuaja të forta, kockën alveolare dhe dendësinë e saj, prodhimin e kolagjenit dhe indeve lidhëse, luftimin e inflamacionit të gjuhës, plagët e kandides dhe gojës. Yndyrnat e shëndetshme janë çelësi për një reagim anti-inflamator të trupit që ndikon gjithashtu në kurimin oral dhe proceset restauruese. Dietat me fibra të larta dhe me sheqer të ulët rezultojnë në prodhimin normal të pështymës dhe kapacitet buferik më të mirë. Uji i pijshëm forcon dhëmbët, largon ushqimin e mbetur dhe mbetjet që lënë bakteret që shkaktojnë kavitetet, është pa kalori dhe lufton xerostomine.

Konkluzione: Njohja dhe trajtimi i problemeve të shëndetit oral dhe të të ushqyerit janë të rëndësishme në përmirësimin e shëndetit dhe cilësisë së jetës. Duhet theksuar se ekziston një marrëdhënie dydrejtimëshe midis shëndetit oral dhe dietës dhe të ushqyerit që ndikon në shëndetin e indeve në gojë dhe gjithashtu shëndetin në përgjithësi.

Rekomandime: Për një jetë të shëndetshme dhe për dhëmbë dhe gingiva të shëndetshme pacientët duhet të hanë një dietë të ekuilibruar dhe të kufizojnë vaktet e ndërmjetme. Për më tepër, këshillat dietike për parandalimin e sëmundjeve orale duhet të jenë pjesë e praktikave rutinë të edukimit të pacientëve.

Fjalë kyç: ushqimi, shendeti oral, nutrienet esenciale, edukimi.

RITRAJTIMI RETROGRAD I DHËMBËVE ME RESTAURIME INTRARADIKULARE

Amet Demiri[1], Seha Demiri-Mustafai[2,3], Armed Demiri[2].

[1]Klinika për Kirurgji Orale "Kirurgjia Estetike Orale" Tetovë

[2]Klinika Dentare "Vivadent", Tetovë

[3]Programi Studimor Stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Shtetëror i Tetovës

Abstrakt

Qëllimi i këtij studimi ishte për të analizuar dallimin e suksesit të ritrajtimeve me mbushje retrograde të dhëmbëve me restaurime intraradikulare dhe ortograde të dhëmbëve me procese peri apikale.

Materiali dhe metodat: Dyzet e tetë dhëmbë me lezione periapikale u trajtuan me intervenim kirurgjik, të ndarë në dy grupe, edhe ate: -grupi i parë (grupi i kontrollit) 24 dhëmbë me lezione periapikale me mbushje ortograde janë përfshirë në këtë studim, dhe – grupi i dytë 24 dhëmbë me lezione periapikale me kanalet e mbushura në mënyrë retrograd pasi kishin restaurime intraradikulare ose kurora qeramike.

Përfundim: Nga ky studim, mund të konkludohet se aplikimi i një mbushje retrograde me intervenim kirurgjik apikoektomi mund të konsiderohet si një procedurë minimale invazive e cila ka efekt pozitiv mbi rezultatet klinike postoperative.

Fjalë kyç: Ritrajtim, mbushje retrograde, mbushje ortograde.

IMPLANTIMI DHE RESTAURIMET PROTETIKE NË ZONËN ESTETIKE

Benarda Beqaraj

Abstrakt

Një nga sfidat më të mëdha në kirurgjinë implantare është menaxhimi i indeve të forta dhe të buta në zonën estetike. Kërkesat estetike të pacientëve tanë janë gjithmonë shumë të larta në zonën frontale.

Qëllimi: ky prezantim ka për qëllim paraqitjen e disa rasteve klinike në zonën e premaksilës. Në të gjitha rastet theksi është në menaxhimin e indeve të forta dhe të buta në funksion të estetikës.

Materiale dhe metoda: Janë raste të kombinuara me implantim dhe karikim imediat, implantim dhe karikim i mëvonshëm. Në rastin me dhëmb të frakturuar është preferuar ekstraksion dhe implantim post ekstraktiv me karikim imediat me provizorë. Në rastin e mungesës dentare kemi ruajtur hapësirën me urë Maryland.

Rezultate: Bazuar në protokollin e trajtimit pacientët janë ndjekur rregullisht për vlerësimin e rezultatit.

Konkluzione: implantimi në zonë estetike kërkon njohje dhe menaxhim të mirë të indeve të forta dhe të buta. Përdorimi i sistemeve implantare adekuate ndihmon në arritjen e rezultateve të pelqyeshme si për pacientin ashtu edhe për mjekun.

Fjalë kyç: implante, kirurgji, karikim imediat.

PËRDORIMI I GRAFTIT AUTOLOG TË DENTINËS (ADG) NË KOMBINIM ME A-PRF (STICKY DENTIN)

Bunjamin Xhaferi[1], E. Janev, M.Bajrami, G.J.Atanasovski, R.Civuli-Kalisi
[1]Universiteti 'Shën Kirili dhe MetodI', Shkup - Reparti i Kirurgjisë Orale dhe Implantologjisë
Ordinanca Stomatologjike 'Em-Dent' - Shkup

Abstrakt

Përzierja e graftit autolog të dentinës me A-PRF (platelet rich fibrin) paraqet një konglomerat materiesh biologjike me potencial të lartë rigjenerues dhe riparues.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është paraqitja e një procedure të re në përgatitjen dhe përpunimin e graftit autolog të dentinës në kombinim me A-PRF (plazmë e pasuruar me trombocite dhe faktor për rritje dhe zhvillim) e ashtuquajtur sticky dentin (sticky teeth), si dhe qëllimi tjetër jo më pak i rëndësishëm është të vërtetojmë efektin e përshpejtuar në regjenerimin e defektit kockor.

Metoda e punës: Pacienti i moshës 50 vjeçare me dg. Cysta Radicularis në nofullën e sipërme e shkaktuar nga dhëmbi nr 21 & 22. Klinikisht vërehet qartë fenomeni Dipitren ndërsa vërehet cistë radikulare me diameter prej 15 mm. Cista është ekstirpuar in toto, dhe diagnoza është vërtetuar në mënyrë patohistologjike. Defekti kockor është augmentuar me graft të dentinës të kombinuar me A-PRF (Sticky dentin).

Aparati 'Smart dentin grinder' SDG është përdorur për të fituar matriksin e mineralizuar të dentinës (sipas protokolit - Itzhak Binderman) me madhësi të granulave nga 300-1200 mikron me sasi prej 2 g.

Rezultati: 12 javë pas intervenimit kirurgjik në rtg. shihet rigjenerim kockor (kockë e re trabekulare) në zonën ku ndodhej cista, ndërsa pas operacionit periudha e pranimit të graftit kaloi pa ndonjë reagim të ndjeshëm klinik.

Konkluzioni - Ky konglomerat i materieve autologe biologjike (partiklat e dentinës, membrana fibrinogjenike dhe lëngu i fibrinogjenit) paraqesin material shumë efektiv me efekte rigjeneruese në mbushjen e defekteve kockore të nofullave dhe si i tillë bashkë me graftet e tjera autologe paraqet 'Standard të Artë' në teknikat augmentuese.

Fjalë kyç: grafti autolog i dentinës, sicky dentin, PRF, cista radikularis.

FOTOGRAFIA BIOMIMETIKE OSE "PROTOKOLLARE"

Djemal Ibrahimi

Abstrakt

Sot fotografia është një material plotësisht i integruar në stomatologji, por a përdoret akoma me vlerën e drejtë? Një instrument i bukur, i cili nëse përdoret si duhet, bëhet një ndihmë e pazëvendësueshme.

Ajo është bërë një pjesë e rëndësishme e praktikes stomatologjike moderne. Imazhi i përftuar prej saj është i rëndesishëm për të ndarë informacionin vizual midis mjekut, pacientit dhe laborantit. Fotografia në stomatologji ka gjetur një përdorim të gjërë në fusha të ndryshme të saj si tek kërkimet shkencore, rregjistrimin e punës së realizuar në klinikë dhe në mesimdhënie. Përdorimi i duhur i fotografisë i vjen në ndihmë dentistit jo vetëm për dokumentimin se cfarë është bërë (fotogramimet pre dhe post trajtimit) duke patur mundësi të rregjistrojë se cfarë është arritur ne fazat e trajtimit, por ndihmon dhe në përmirësimin e edukimit dentar të pacientit. Pa fotografinë pacienti lehtesisht e harron se si ka qënë para trajtimit. Nëpermjet fotografisë në kemi mundësi të rregjistrojmë kushtet oro-faciale të cilat gjatë trajtimit dentar do të ndryshojnë dhe ne do të kemi mundësi t'i dokumentojmë me detaje, duke patur mundësi të zgjedhim të monitorojmë situata të vecanta përgjatë periudhave të ndryshme trajtuese. Duke fituar aftesitë e duhura në përdorimin e fotografisë, klinicisti rrit mundësinë e komunikimt dhe bashkëveprimit me pacientin për një trajtim sa më efikas.

Një qasje didaktike dhe e thjeshtësuar për rezultate konstante në baza ditore.

Fjalë kyç: fotografia dentare, aparat fotografik dixhital, pacient bashkëpunues.

CEMENTIMI - NJË PROCES PËR T'U EKSPLORUAR.

Dorina Mele

Abstrakt

Hyrje: Cementimi adhesiv vs cementimi konvencional. Midis gamës së cementeve që ofrohen, mjeku duhet të përzgjedhe cementin e duhur në përputhje me punimin indirekt që do të realizohet dhe materialin që do të perdoret. Materialet e reja të estetikës së lartë në punimet indirekte si zirkoni, litium disilikati, si dhe tendenca në rritje për punime mini invazive kërkojnë një qasje të re në respekt të cemenetimit sic është ai adhesiv. Secili cement ka protokollin e vet i cili duhet të njihet mirë dhe të respektohet me perpikmeri. Cementet adhesive më të avancuara ofrojnë thjeshtimin e procedurave të punës duke rezultuar në një eficencë të lartë në dobi të mjekut dhe pacientit.

Fjalë kyç: cementimi adhesive, cementimi konvencional, materiale estetike.

PËRCAKTIMI I HAPËSIRËS SË EKUILIBRIT PROTETIK NË PROTEZAT E LËVIZSHME

Endrit Paparisto, Nertila Luri, Tedi Verçani, Edlira Subashi, Irida Cenolli
Klinikë Private, Tiranë
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, UMT

Abstrakt

Në situata të caktuara klinike, suksesi dhe qëndrueshmëria e protezës totale janë të diskutueshme dhe shumë të vështira të arrihen, vecanërisht në rastet klinike me faktorë anatomikë të disfavorshëm, atrofi të shprehur, nofulla të vogla etj. Metoda të ndryshme janë përdorur për rritjen e qëndrueshmërisë së protezave totale, në të cilat mund të përmendim protezat ekstensive, vendosjen e implanteve, përdorimin e adezivëve etj. Leksioni ka si qëllim të paraqesë një koncept të ri lidhur me rritjen e qëndrueshmërisë së protezës totale. Ky koncept ka të bëjë me mënyrën se si mbështeten në sipërfaqet e protezës së lëvizshme muskujt dhe indet e buta periprotetike. Pavarësisht se bëhet fjalë për muskuj dhe struktura të lëvizshme, nëpërmjet kësaj teknike, ne i shfrytëzojmë këta muskuj për të stabilizuar protezën. Koncepti i hapësirës së ekuilibrit protetik dhe regjistrimi i saj në mënyra të ndryshme, është qëllimi bazë i këtij prezantimi. Do të paraqiten mënyrat e regjistrimit të hapësirës neutrale, materialet e ndryshme që mund të përdoren, si dhe indikacionet e aplikimit të saj. Regjistrimi i hapësirës së ekuilibrit është shumë i rëndësishëm sidomos në rastet e atrofive ekstreme mandibulare, mandibuloektomisë, glosektomive të pjesshme, protezave të lëvizshme mbi implante, në pacientë me Parkinson, me kontroll të ulët neuromuskular, episode të Strokut, në rastet e dëmtimit të inervimit motorik të muskujve të gojës dhe të fytyrës nga ndërhyrje kirurgjikale në tru, etj. Metoda e masës terciare është e thjeshtë dhe jep rezultate të kënaqshme, veçanërisht në rastet ku faktorët anatomikë të fushës protetike nuk ofrojnë kushte për qëndrueshmërinë e protezës. Ajo rrit forcat e tensionit sipërfaqësor, qëndrueshmërinë e protezës dhe komoditetin e pacientëve.

ETAPAT KRYESORE NË KRIJIMIN E DIAGNOZËS PERIODONTALE.

Eni Jani[1], Edit Xhajanka[1], Anis Thodhorjani[1], Dhimitër Jani[1], Eneida Prifti[1]

[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Klinika Stomatologjike Universitare.*

Abstrakt

Periodontiti është sëmundje inflamatore që haset shpesh në popullatë. Gingiviti prek shumicën e popullatës, dhe periodontiti i avancuar vlerësohet se prek 5-15% të të rriturve. Zbulimi dhe diagnostikimi i këtyre sëmundjeve është një komponent thelbësisht i rëndësishëm i kujdesit të shëndetit oral. Të gjithë pacientët duhet t'i nënshtrohen një vlerësimi periodik si pjesë e ekzaminimit rutinë oral. Ekzaminimi periodontal duke përdorur metoda të tilla si Ekzaminimi Periodontal Bazë / Indeksi Periodontal duhet të kryhet për të gjithë pacientët e rinj, dhe gjithashtu rregullisht si pjesë e kujdesit të vazhdueshëm të shëndetit oral. Nëse identifikohet periodontiti, kërkohet një vlerësim i plotë periodontal, i cili përfshin regjistrimin e të dhënave të plota të sondimit oral dhe gjakderdhjes, së bashku me vlerësimin e parametrave të tjerë përkatës si niveli i pllakës, përfshirja e furçës, recesioni dhe lëvizshmëria e dhëmbëve. Vlerësimi radiografik i niveleve të kockave alveolare nxitet nga situata klinike dhe kërkohet për të vlerësuar shkatërrimin e kockave në pacientët me periodontit. Vlerësimi i rrezikut (si vlerësimi i statusit të diabetit dhe pirja e duhanit) dhe menaxhimi i rrezikut (siç është promovimi i ndërprerjes së duhanit) duhet të jenë një komponent qëndror i terapisë periodontale. Si të ndërtojmë bazën e asaj që do jetë më vonë trajtimi klinik i një pacienti periodontal? Midis fazës të takimit të parë me pacientin dhe

fillimit të trajtimit është e rëndësishme vendosja e duhur e diagnozës. Ky prezantim do të zbërthej katër tema të rendësishme të cilat na vijnë në ndihmë në arritjen e diagnozës së duhur dhe në fillimin e një trajtimi të sukseshmën për pacientin që vuan nga sëmundja periodontale. Do të flitet për: Klasifikimin e ri të sëmundjes periodontale, Screening Periodontal, Stadifikimin e sëmundjes periodontale, Gradimin e sëmundjes periodontale.

Ky prezantim jep udhëzime në lidhje me metodat dhe frekuencat e ekzaminimeve të përshtatshme klinike dhe radiografike për të vlerësuar statusin parodontal, për të mundësuar zbulimin dhe diagnostikimin e duhur të kushteve periodontale.

Fjalë kyç: screening periodontal, indeksi periodontal, ekzaminim.

QASJA E MOLEKULARE GJENETIKE NË DETEKTIMIN E DY PATOGJENËVE KRYESORË PERIODONTAL TEK PACIENTËT EDUNTULOZ

Enis Veseli[1]

[1]*Departamenti i Protetikës Stomatologjike, Drejtimi Stomatologji, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Kosovë*

Abstrakti

Objektivat: Porphyromonas gingivalis (Pg) dhe Aggregatibacter actinomycetemcomitans (Aa) janë dy patogjen kryesorë periodontal të cilët përmes migrimit nga zgavra e gojës në tru mund të shkaktojnë neuroinflamacion duke ndikuar në zhvillimin e sëmundjes Alzheimer (AD). AD është një sëmundje neurodegjenerative që zakonisht prekë individët e moshuar. Për shkak të incidencës më të lartë të mungesës së dhëmbëve tek individët e moshuar dhe përdorimit të protezave totale (PT) tek pacientët edentuloz, qëllimi i këtij studimi është të vlerësojmë nivelin e Pg dhe Aa me anë të metodës molekulare gjenetike Real Time- PCR (RT-PCR) tek pacientët edentuloz të trajtuar me PT.

Materiali dhe Metodologjia: Tridhjetë pacientë edentuloz (moshë mesatare 65 vjeç) në të dy nofullat janë përfshirë në studim. Mostrat mikrobiologjike të marra nga sipërfaqja dorëzale e gjuhës janë përdorur në detektimin e Pg dhe Aa duke përdor metodën RT-PCR. Të gjitha mostrat u analizuan para dhe 3 muaj pas vendosjes së PT. Niveli i rëndësisë statistikore u vendos në $p<0.05$.

Rezultatet: Përpara trajtimit protetikorë të dy patogjenët periodontal u detektuan nga mostrat e marra në pacientët edentuloz (Aa 3.3% dhe Pg 20%). Ndërsa tre muaj pas vendosjes së PT kemi rritjes signifikante vetëm të Pg ($p<0.05$), pa ndryshime të rëndësishme për Aa. Në analizën ndërtabelare të kryer për ngarkesat bakteriale para dhe pas vendosjes së PT, vlerat mbetën konstante për të dy patogjenët periodontal.

Konkluzionet: Vendosja e PT në hapësirën e gojës për një periudhë të shkurtër kohore mund të shkaktojë rritje të rëndësishme në nivelin e Pg në individët e moshuar edentuloz. Kështu kuptimi më i mirë i mikroflorës orale dhe ndikimi që kanë trajtimet protetikore në kolonitë bakteriale tek pacientët edentuloz duhet të jetë në fokus për studimet e reja në të ardhmen.

Fjalë kyç: Real Time- PCR, Sëmundja Azheimer, Proteza Totale, Patogjenët Periodontal, Edentuloz.

PËRDORIMI I TOKSINËS BOTULINE PËR KORRIGJIMIN ESTETIK TË "GUMMY SMILE"

Erisa Bllakaj Spa[1], Eriselda Pipero Spa[2], Sidorela Haka Spa[3]
[1]Fakulteti i Mjekësisë Dentare,
[2]Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor,
[3]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt

Jetojmë në epokën e estetikës: një pamje e bukur nuk kuptohem më si shenjë vaniteti,por një domosdoshmëri për një jetë më të suksesshme. Një buzëqeshje jo estetike mund të shkaktojë parehati gjatë ndërveprimit social. Aspekti dentar dhe facial, kanë impakt jo vetëm vizual, por edhe psikologjik. Së fundmi, nuk janë më sytë qendra absolute e ekspresivitetit facial, por goja, dhe konkretisht dhëmbët. Normalisht, të buzëqeshësh nënkupton lumturi dhe mirëqenie. Përmirësimi i bukurisë dhe hamonisë faciale është një ndër objektivat e individëve që kërkojnë terapi estetike. Bukuria e buzëqeshjes nuk kushtëzohet vetën me formën, pozicionin, madhësinë, ngjyrën e dhëmbëve, por kompletohet edhe nga cilësia dhe karakteristikat e indit gingivar. Përshtatja e buzëve me këtë kompleks duhet të jetë harmonike estetikisht. "Gummy smile" është një ndër pakënaqësitë për të cilat pacienti kërkon korrigjim estetik. Zhvillimi i teknikave të reja, më konservatore, mund të jenë një mundësi më e mirë terapeutike krahasuar me procedurat kirurgjikale traumatike. Në këto situata, përdorimi i toksinës botuline sjell përmirësim të situatës si nga pikëpamja estetike dhe ajo psikologjike.

Qëllimi i këtij prezantimi është prezantimi i procedurës me toksinë botuline në pacientë të cilët paraqesin diskrenpancë dentogingivare dhe "gummy smile". Aplikimiki i toksinës botuline vjen si alternativë më pak invazive, me efekte të shpejta, të sigurta dhe më efektive.

Fjalë kyç: gummy smile, toksina botuline, estetika e buzëqeshjes.

PROBIOTIKËT ORALE DHE PËRDORIMI I TYRE NË STOMATOLOGJI

Eva Habazaj, Edit Xhajanka, Anis Thodhorjani, Ilvia Tabaku

Klinika Stomatlogjike Universitare, Fakulteti i Mjekësisë Dentare

Abstrakt

Qëllimi: Informimi dhe sensibilizimi i klinicistëve me qëllim njohjen e rëndësisë së përdorimit të probiotikëve si një metodë parandaluese dhe terapeutike për menaxhimin e sëmundjeve infektive në gojë. Nga ndryshojnë ata nga probiotikët e tjerë, cila është mënyra e tyre e administrimit dhe si të zgjedhim të duhurin.

Materiale dhe Metoda: Ky studim bazohet mbi përpunimin e informacionit të mbledhur nga kërkimet dhe botimet shkencore më prestigjioze për qëllime informuese. Studimi u mbështet në përzgjedhjen e artikujve të tillë të ngjashëm me natyrë panoramike, ku si kriter kohor selektues u përcaktuan materiale nga vitet 2012 dhe më së shumti 2020,2021,2022 në lidhje me përftimet nga përdorimi i probiotikëve.

Përmbajtja: Në vitet e fundit po i kushtohet një rëndësi gjithnjë dhe më e madhe shëndetit oral, pasi është pjesë thelbësore dhe integrale e shëndetit dhe mirëqenies së përgjithshme të një individi. Probiotikët oralë janë shumë të rëndësishëm për të mbajtur të balancuar florën bakteriale të kavitetit oral që ndihmon në parandalimin e patologjive orale. Metchnikoff, rreth një shekull më parë(1900), shpiku probiotikët, duke supozuar se përdorimi i bakterëve të caktuara mund të jetë i dobishëm për ruajtjen e shëndetit. Fjala probiotik e ka origjinën nga greqishtja pro – per dhe bios- jetë (për jetën)

Probiotiket orale (i referohen baktereve mirëbërëse) kanë për qëllim që të ruajnë balancën e florës bakteriale në gojë dhe kanë në përbërje: lloje të ndryshme të laktobacileve, bifidobaktereve, streptokokut salivarus, enterekok, s. intermedius, s. diacetylactis etj.

Funksionet e probiotikëve orale janë të shumta dhe ndër më kryesorët mund të përmendim: parandalojnë formimin e pllakës bakteriale, reduktojnë gingivitin, luftojnë kandidozën, ulin nivelin e erës së keqe të gojës, mund të ndihmojnë në prandalimin e kancerit, ulin riskun për sëmundje kardiake, ulin rrezikun për sëmundjen e Alzaimer.

Konkluzione dhe Rekomandime: Përdorimi i probiotikëve mund të jetë i dobishëm për ruajtjen e shëndetit oral, për shkak të aftësisë së tij për të zvogëluar formimin e kolonive të patogjenëve oralë. Për më tepër, kërkohet njohja e llojeve të veçanta të probiotikëve për secilën sëmundje infektive të gojës, me qëllim që të përcaktohet doza e saktë, koha e trajtimit dhe mjetet ideale.

Fjalë kyç: Probiotikë, higjene orale, karies dentar, shëndet oral.

IMPAKTI I SËMUNDJEVE AUTOIMUNE NË SHËNDETIN ORAL

Grisela Fico

Klinikë Dentare "FICO Dental", Tiranë; Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Sistemi imun në kushte normale,diferencon qelizat e vetë trupit nga substancat e huaja. Në pacientë me sëmundje autoimune kjo njohje në rang qelizor dështon, dhe sistemi imun disa qeliza të vetë trupit nuk i toleron, por i trajton si të huaja, si antigene. Faktorë genetike dhe virusale mendohet të kenë ndikim në predispozicionin e individit për sëmundje autoimune.

Objektivi: Prezantimi me disa prej sëmundjeve autoimune, simptomat specifike të tyre dhe manifestimet orale të mundshme. Njohja me kujdesin specifik treguar nga mjeku stomatolog gjatë shërbimeve dentare në këtë grup pacientësh, për të menaxhuar sëmundjen bazë dhe parandaluar komplikacione të mundshme, Disa prej tyre me rrezikshmeri të lartë.

Materiale dhe Metoda: Janë shqyrtuar një numër i madh rastesh klinike, literaturash dhe botime shkencore të studimeve origjinale edhe përmbledhëse.

Konkluzion: Mjeku stomatolog mund të luaj një rol të rendësishëm në depistimin e hershëm të sëmundjeve autoimune. Disa sëmundje të përgjithshme ende të panjohura nga vetë pacienti, manifestimet e para i shfaqin në kavitetin oral. Pavarësisht aftësive operative të nivelit të lartë gjatë procedurave dentare rutinë, në pacientë me sëmundje autoimune duhet të tregohet një kujdes specifik për të menaxhuar patologjinë bazë dhe prevenuar komplikacionet e mundshme sistemike post trajtimeve dentare.

Fjalë kyç: sëmundje autoimune, shëndeti oral.

VLERËSIMI I SHËNDETIT ORAL TEK FËMIJËT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

Jetmire Alimani Jakupi, Amela Cana

Universiteti i Tetovës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Program ii studimit Stomatologji

Abstrakt

Fëmijët me probleme të zhvillimit përbëjnë një pjesë të rëndësishme në popullatën e përgjithshme, dhe nëse të gjitha paaftësitë merren në kosideratë shumë studime madje referojnëqë nr. shkon deri në 10%. Diferencat e tyre psikologjike, fizike, mentale, edukuese, sociale me fëmijët e shëndetshëm kërkojnë një mënyrë specifike komunikimi dhe një qasje më tëspecializuar trajtimi në klinikën dentare. Sipas gjetjeve dhe të inkurajuar nga nr. i madh ifëmijëve me nevoja speciale shkuam në qëllimin e punimit tonë: të konstatojmë kushtet e higjenës orale dhe të inflamacionit gingivar.

Materiali dhe Metodat: për të arritur qëllimin, 30 fëmijë u ndoqën në një qëndër ditore për fëmijë dhe të rinj, në një shkollë në Gostivar të moshës 8-14 vjeç. Të gjithë pjesmarrësit u ndanësipas moshës në 2 grupe: fëmijët e moshës 8-11 vjeç dhe 11-14 vjeç. Grupet e

kontrollit përbëhen nga 15 pjesmarrës për secilën grup moshor. Vlerësimet klinike ndoqën parametrat e zakonshëm të shendetit oral.

Qëllimi i studimit tonë është vlerësimi i: Indeksit të higjenës orale (OHI) me metodën Greene-Vermillion; Indeksit të inflamacionit Gingivar (IGI) sipas Silness dhe Löe.

Indeksi i Higjenes Orale (OHI), nga këndveshtrimi i vlerësimit Spearman ishte në nivelet $p < 0.01$ që tregon një lidhje nga mesatare në të fortë statistikore ($R = -0.22$). Ndarja e vlerave tëIndeksit të Higjenës Orale në të gjithë grupet e testuara me testet Mann-Whitney dheKolmogorov-Smirnov nuk treguan ndonjë sinjifikancë statistikore për llojin e paaftësive ($p > 0.05$); Të dhënat për inflamacionin gingivar u testuan në mënyra të ndryshme. Korrelacioni i parametrave midis grupeve nuk është statikisht sinjifikant($r = -0.07$). Korrelacioni midis joparametrave sipas Spearman është gjithashtu josinjifikant ($R = -0.08$). Ndarja e të dhënave sipas testeve Mann-Whitney dhe Kolmogorov-Smirnov tregoi që nuk ka ndryshim të theksuar statistikor midis grupeve ($p > 0.05$).

Konkluzione: Duke pasur parasysh rëndësinë e shëndetit oral, mirëmbajtjen dhe promocionin nëpopullatën e fëmijëve me probleme të zhvillimit psiko-fizik ne presim që ky lloj kërkimi të na japë në një tablo në përgjithësi rreth shëndetit oral në këtë kategori fëmijësh. Bazuar tek tëdhënat e përfituara në do të kemi mundësi të zhvillojmë një plan global për qasjen drejt shëndetit oral në këtë grup fëmijësh dhe të propozojmë masat për parandalimin e patologjive paradontale dhe ortopedike. Si dhe implementimin e të gjitha masave të mundshme për prevencionin e kariesit dental. Ne shpresojmë që implementimi i këtij punimi do të jetë një benefit i rëndësishëm për fëmijët me aftësi të kufizuara, prindërit apo kujdestarët e tyre, shoqërinë dhe kënaqësinë për këto arritje në fushën e stomatologjisë.

Fjalë kyç: fëmijë me aftësi të kufizuara, indeksi gingivar, indeksi i higjenës orale.

TRAJTIMI I KAFSHIMIT TË KRYQËZUAR ANTERIOR TEK PACIENTËT ADULT

Manjola Gusho, Xhina Mulo, Fatmir Lela, Nikolin Ropi, Fatiola Blaceri

Abstrakt

Hyrje: Pozicioni i dhëmbëve frontalë superiorë i ashtuquajtur “social six” (gjashtë dhëmbët që na bëjnë socialë), është shumë i rëndësishëm që pacienti të ndjehet mirë, t’i rritet vetëvlerësimi si dhe për të patur një buzëqeshje tërheqëse. Kafshimi i kryqëzuar anterior ndodh si pasojë e një pozicionimi jonormal, labio-lingual i një ose më shumë incisivëve superiorë. Kafshimi i kryqëzuar anterior mund të lokalizohet në nivelin e një dhëmbi ose të më shumë dhëmbëve. Faktorët e përgjithshëm etiologjikë të kësaj anomalie janë: persistenca e një dhëmbi qumështi, prezenca e një dhëmbi supranumeratum, grumbullimet dentare si dhe traumat në moshë të vogël. Etiologjia e kafshimit anterior varet nga një sërë faktorësh si: disproporcioni ndërmjet dhëmbëve dhe nofullave, ai ndërmjet komponentëve skeletikë dhe funksionalë të pacientit.

Qëllimi: Qëllimi i trajtimit ortodontik ishte korrigjimi i kafshimit të kryqëzuar anterior, i grumbullimeve dentare, i devijimit mandibular, rikuperimi i retraksionit incisival nga trauma e kafshimit të kryqëzuar si dhe përmirësimi i estetikës faciale.

Materiale dhe Metoda: Trajtimi ortodontik konsistoi në aplikimin e aparatit fiks me protokollin përkatës të trajtimit të kafshimit të kryqëzuar anterior. Pacientëve iu bënë fotografi intra dhe ekstra orale para, gjatë dhe në fund të trajtmit. U realizuan analiza sagitale dhe vertikale të pacientit duke marrë për bazë cefalometrinë dhe analizat e fotografive.

Konkluzione: Vendosja e një diagnoze të saktë qëndron në bazë të një trajtimi të suksesshëm ortodontik. Faktorët që ndikojnë trajtimin ortodontik është natyra e kafshimit të kryqëzuar anterior: skeletik apo dentar.

Fjalë kyç: Kafshim i kryqëzuar anterior, grumbullime dentare, devijim mandibular, buzëqeshje estetike, aparat ortodontik fiks.

FENOTIPI PERIODONTAL 360°. KONCEPTI, KLASIFIKIMI, RËNDËSIA KLINIKE.

Marjola Davidhi

Klinikë Private Administratore dhe Mjeke Stomatologe Fier, Shqipëri.

Abstrakt

Në praktikën klinike plani përfundimtar i trajtimit është një rezultante ndërmjet planit paraprak tëskicuar prej mjekut në momentin fillestar kur pacienti paraqitet në klinikë dhe situatës klinike qëna ofron pacienti në momentin e realizimit konkret të këtij plani. Ecuria e trajtimit, realizimi dhe suksesi i një konstruksioni protetik përfundimtar kushtëzohet ndër të tjera nga situata klinike e mbylljes së plagëve dhe orientimi i procesit të shërimit post ekstraksioneve të kryera në njëpacient. Procesi i implantimit dhe suksesi i një implanti kushtëzohet ndër të tjera nga terreni kockor dhe i indeve të buta të zonës rreth implantit. Ndërhyrjet ortodontike dhe rezultati final i tyre kushtëzohen nga relievi kockor dhe indeve të buta të regionit oral e më gjerë. Duke pasur njërol influencues të pashmangshëm në procesin e trajtimeve dentare, relievi i indeve të forta dhe tëbuta kërkon një ekzaminim të qartë dhe njohje të mirë në mënyrë që plani paraprak i trajtimit tëjetë sa më afër planit përfundimtar që do të realizohet tek pacienti. Njohja dhe vlerësimi i Fenotipit Periodontal përbën një kusht fondamental për një planifikim sa më të parashikueshëm.Njohja e përparësive dhe disavantazheve që Fenotipi Periodontal i një pacienti na ofron lejon mjekun stomatolog për përzgjedhjen e një strategjie optimale trajtimi për të shmangur kështu tëpapriturat gjatë punës si dhe duke orientuar për procedura shtesë trajtimi dhe vigjilencë nëtrajtim.

Qëllimi i këtij studimi gjithëpërfshirës së literaturës me fokus në literaturën e viteve të fundit është analizimi i konceptit të Fenotipit Periodontal, përmbledhje klasifikimesh, si dhe studimi i impaktit të këtij koncepti në praktikën dentare.

Materiale dhe metoda: Janë seleksionuar materiale revistash stomatologjike të publikuara online në databazë si Pub Med, Clinical research, Google scholar) si dhe rishikim i literaturës së librave të botuar (Literature review). Për konkretizim janë paraqitur raste konkrete të hasura në klinikë.

Fjalë kyç: Fenotip Periodontal, Gjerësi biologjike, Trashësi Gingivare, Gjerësi e Gingivës së keratinizuar.

PËRDORIMI I GRAFTIT AUTOLOG I DENTINËS (ADG) NË RUAJTJEN E ALVEOLAVËS DHE KRESHTËS ALVEOLARE.

Muhamet Bajrami, Bunjamin Xhaferi, Irena Stojanova, Bexhet Roci, Vasa Temelkova, TanjaArsovska.

Universiteti 'Shën Kirili dhe Metodi', Shkup - Reparti i Kirurgjisë Orale dhe Implantologji së.

Ordinanca Stomatologjike 'Em-Dent' - Shkup

Abstrakt

Dhëmbët e nxjerrë ende konsiderohen si mbetje mjekësore dhe si të tillë konsiderohen të papërdorshëm. Duke ndjekur parimet biologjike të rigjenerimit të përshpejtuar kockor me përdorimin e materialit të graftit autolog, në ditët e sotme përdoret gjithnjë e më shumë grafti i dentinës autologe (ADG), i cili për shkak të karakteristikave të ngjashme biokimike dhe përbërjes së ngjashme me kockën e njeriut ka një pëdorim sa më të madh në ruajtjen e kreshtës alveolare të kockat e nofullës.

Qëllimi: Ruajtja e dimensioneve të kreshtës alveolare në drejtimin vertikal dhe horizontal gjatë përdorimit të ADG për mundësinë e mëtejshme të implantimit. Të përdoren dhëmbët e ekstraktuar si burim materiali augmentues të përpunuar në grimcat dentine dhe që përdorenmenjëherë si material transplantimi për ruajtjen e alveolit.

Materiali dhe metoda: Do të ndiqen hetime klinike dhe radiologjike. Për këtë qëllim do tëpërdoret osteometër-bone measuring calipers për të matur ndryshimet dimensionale horizontale të kreshtës alveolare. Ndryshimet vertikale të dimensioneve maten roentgenologjikisht me ortopantomogramë dixhitale.

Rezultatet: Matjet klinike tregojnë rezorbim minimal horizontal dhe vertikal me dimensione të ruajtura të kreshtës alveolare dhe një proces të përshpejtuar të rigjenerimit dhe mineralizimit kockor pa komplikime të rëndësishme postoperative.

Përfundim: Grimcat e dentinës si një material imediat grafti duhet të konsiderohen një material i shkëlqyer augmentues për shkak të efektit të tyre osteogjenetik, osteoinduktiv dhe osteokonduktiv në rigjenerimin e indit kockor. Duke aplikuar matricën e mineralizuar të dentinës, ne përdorim në maksimum potencialin tonë biologjik pa përdorur materiale të tjera artificiale të graftit.

Fjalë kyç: Graft autolog dentin, zëvendësues të kockave, ruajtja e alveolës, Smart Dentin Grinder (SDG).

MALOKLUZIONET DHE VESET

Rozela Xhemnica, Edlira Mulo, Milton Rroço

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Spitali Rajonal Durrës

Abstrakt

Hyrje: Kur denticoni nuk është korrekt, pra kur ekziston një relacion anormal midis harkadave, kemi malokluzion. Malokluzionet mund të ndodhin në tre plane të hapësirës: vertikal; sagital; transversal. Në kontekstin e llojeve të ndryshme të fytyrës, malokluzionet dentare mund të ekzistojnë edhe nëse ato nuk janë në përputhje me morfologjinë skeletale. Duhet të kihet parasysh se disa defekte kanë tendencën të zgjidhen ose zvogëlohen në mënyrë spontane, ndërsa të tjerat kërkojnë ndërhyrje sa më shpejt që të jetë e mundur. Këtu hyn në punë ajo pjesë e ortodoncisë e quajtur "Ortodonci interceptive" e përkufizuar si :Terapi e hershme me qëllim parandalimin, korrigjimin e malokluzionit fillestar për të shmangur përkeqësimin. Gëlltitja atipike karakterizohet klinikisht nga ndryshimi i pozicionit të gjuhës, si dhe nga ndryshimet nervore dhe muskulore, të cilat, në fund, çojnë në një ndryshim të rritjes së nofullës: Kafshim i hapur anterior, ose lateral, Diastema dentare, Tkurrja transversale e nofullës së sipërme, Fytyrë e zgjatur.

Materiale dhe metoda: Pacientët me gëlltitje atipike dhe kafshim të hapur anterior u përzgjodhën dhe iu nënshtruan vlerësimit tonë. Ky vlerësim kërkonte për secilin prej tyre realizimin e: Fotografive të kavitetit oral dhe fytyrës, një grafi panoramike, një teleradiografi me projeksion anësor, në të cilën është kryer një ekzaminim cefalometrik, relievi i masës së marrë për realizimin e modeleve të allçisë.

Objektivi i kësaj pune është: Të tregojë se si edhe mjeku stomatolog, në prani të veseve, që nuk përfshihen në probleme më të ndërlikuara, si ndryshimet fonetike, patologjitë serioze sistemike ose çrregullimet neurologjike, mund të jetë në gjendje të krijojë një program të thjeshtë terapie miofunksionale, por në të njëjtën kohë efektiv.Terapia miofunksionale përbëhet nga një sërë ushtrimesh fizike, që synojnë fshirjen e modeleve jonormale motorike dhe riedukimin e sistemit neuromuskular në modele të reja, të përshtatura brenda kontekstit fiziologjik.

Rezultatet: Dymbëdhjetë muaj pas fillimit të terapisë miofunksionale, gjatë fazës së mirëmbajtjes, për çdo pacient u morën masat për realizimin e modeleve të allçisë dhe një teleradiografi me projeksion lateral me ekzaminimin cefalometrik përkatës. Nga ana

cefalometrike një kontroll i rritjes vertikale të kockave të maksilës me një reduktim të këndit midis planit SN dhe planit mandibular ML. Një ulje e inklinimit të incizivëve të sipërm dhe të poshtëm. Terapia miofunksionale ishte në gjendje të rehabilitonte pozicionin e gjuhës. Pas dymbëdhjetë muajsh terapi të vazhdueshme, ishte e mundur të vëzhgohej klinikisht mbyllja e kafshimit anterior.

Përfundime: Eliminimi i parafunksionit kontribuon në përmirësimin e kushteve okluzale të pacientit të destinuar për trajtim ortopedik funksional. Në këtë drejtim, terapia miofunksionale mund të konsiderohet si një ndihmëse efektive në këtë lloj trajtimi, i cili, në të shumtën e rasteve, finalizohet me vendosjen e braketave. Është e nevojshme një diagnozë e hershme e anomalive orofaciale dhe veseve, në mënyrë që të zhvillohet një trajtim interceptiv, i cili mund të eliminojë interferencën dhe të ndikojë në mënyrë të favorshme në rritjen e indeve të forta dhe të buta të kompleksit dento-facial.

Fjalë kyç: malokluzion, ves.

CILËSIA E JETESËS PAS TRAJTIMIT KIRURGJIK TË PROCESEVE PERI-APIKALE DUKE PËRDORUR DY TEKNIKAT E MBUSHJEVE TË KANALEVE.

Seha Demiri –Mustafai[1,2*]; Kaltrina Beqiri Armend Demiri[1];Amet Demiri[3]

[1]*Klinika Dentare "Vivadent", Tetovë*

[2]*Programi Studimor Stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Shtetëror i Tetovës*

[3]*Klinika për Kirurgji Orale "Kirurgjia Estetike Orale" Tetovë.*

Abstrakt

Hyrje: Qëllimi i këtij studimi është që të krahasojmë përvojën e pacientëve për cilësinë e jetesës pas trajtimit kirurgjik duke përdorur dy teknika të ndryshme të mbushjes së kanaleve të rrënjës.

Materialin klinik e përbëjnë 50 pacientë të paraqitur për trajtim kirurgjik -apikoektomi. Një numër i barabartë i pacientëve ishin të caktuar për secilin grup. Grupi i parë u trajtua me teknikë tradicionale, ndërsa te grupi i dytë u përdor mbushja intraoperative e kanalit.

Rezultatet: Në ditën e pestë, pacientët e grupit të parë raportuara dhimbje në mënyrë të konsiderueshme më shumë ($P < 0,05$). Në ditën e parë dhe të dytë, pacientët e grupit të dytë raportuan për vështirësi të konsiderueshme më shumë në hapjen e gojës ($P< 0,05$).

Përfundime: Teknika e përdorimit intra-operative të mbushjeve të kanaleve në drejtim të cilsisë së jetesës ka përparsi në zvoglimin e fazës së dhimbjes, pa dallim të madh në veshtiresi të përtypjes dhe të folurit.

Fjalë kyç: Cilësia e jetesës, trajtimi kirurgjik, proceset peri-apikale.

VLERËSIMI I KLASAVE TË KENNEDY-T DHE NËNKLASAVE

Semi Malo

Abstrakt

Hyrje: Klasifikimi i defekteve të pjesshme dhëmbore duke përdorur klasifikimin e Kennedy-t ndihmon në evidentimin e çdo mungese dhëmbore, kombinimin e defekteve midis dhëmbëve dhe kreshtave reziduale në secilën prej harkadave dhe lehtëson trajtimin e tyre protetik dhe rikthimin e funksionit dhe estetikës.

Qëllimi dhe objektivat: Vlerësimi dhe identifikimi i incidencës së defekteve të pjesshme dhëmbore bazuar në klasifikimin e Kennedyt-t si dhe roli i mjekut stomatolog në trajtimin dhe protezimin e duhur e këtyre defekteve.

Materiali dhe metoda: Studimi është një studim i kryqëzuar. Informacioni për realizimin e studimit është marrë nga 2 klinika dentare në Tiranë nëpërmjet ekzaminimeve të pacientëve. Në studim kampioni ka përfshirë 51 individë të paraqitur në këto klinika. Grupmosha e përfshirë në studim varioi nga 22 - 86 vjeç.

Rezultatet: Në nofullën e sipërme, klasa e tretë e Kennedy-t rezulton në 51% të rasteve e ndjekur nga klasa e dytë e Kennedy-t me 21.6% të individëve dhe klasa e parë me 11.8%. Në nofullën e poshtme, klasa e tretë e Kennedy-t rezulton në 33.3% të rasteve e ndjekur nga klasa e parë e Kennedy-t me 25.5% të individëve dhe klasa e dytë me 23.5%. Nënklasa III me modifikim 1 si në nofullën e sipërme dhe në nofullën e poshtme ka frekuencën më të lartë (21.60%).

Konkluzioni: Klasa e III e Kennedy-t ishte klasa me frekuencën më të lartë në të dyja harkadat,nga ku në nofullën e sipërme paraqitet me një frekuencë prej 51%, ndërsa në nofullën e poshtme paraqitet me frekuencë 33.3%. Klasa e IV e Kennedy-t ishte klasa me frekuencën më të ulët në nofullën e sipërme (2%), ndërsa në nofullën e poshtme nuk është paraqitur asnjë pacient me klasën e IV të Kennedy-t.

Fjalë kyç: Klasifikimi i Kennedy-t, humbja e dhëmbëve, defekte të pjesshme dhëmbore, higjiena dentare.

LEZIONET ORALE SI PASOJË E PËRDORIMIT TË PUNIMEVE PROTETIKE.

Sherif Shaqri[1, 2], Edita Etemi[1], Kaltrina Beqiri[1]

[1]*Klinika për protetikë stomatologjike "Protetika Ag"- Tetovë*

[2]*Programi studimor për stomatologji, Fakulteti i shkencave mjekësore, Universiteti i Tetovës.*

Abstrakt

Hyrje: Lezionet orale te mbajtësit e punimeve protetike përbëjnë një grup heterogjen ndryshimesh të indeve si në lidhje me patogjenezën, veçoritë klinike dhe histopatologjike, si dhe me komplikimet e mundshme. Punimet protetike mund të jenë shkaku i drejtpërdrejtë i këtyre gjendjeve, për shkak të ndryshimit të kushteve mjedisore të zgavrës së gojës dhe ngarkimit të indeve të buta dhe të forta të gojës. Megjithatë, kushtet sistemike dhe sëmundjet e përgjithshme mund të ndikojnë në mjedisin oral dhe të ndryshojnë përgjigjet dhe rezistencën e indeve.

Gama e lezioneve orale në përgjithsi është e gjerë dhe e ranguar në grupe të caktuara duke filluar nga lezionet e bardha dhe ndjekur nga lezionet e kuqe, lezionet e zeza dhe ato braon, lezionet veziko buloze, lezionet ulcerative, lezionet papillare, zmadhimet e gingivës, tumoret dhe kistat e indeve të buta, ënjtjet ashtërore dhe të qafës, si dhe lezionet e buzëve.

Lezionet orale të shkaktuara nga punimet protetike, qoftë në mënyrë të drejtpërdrejtë apo jo të drejtpërdrejtë janë temë shtjellimi i këtij prezentimi, ku në veçanti do t'i kushtohet kujdes etiologjisë, veçorive klinike dhe trajtimit të këtyre lezioneve, ndërsa diversiteti i këtyre lezioneve midis studimeve të ndryshme varet nga lloji, cilësia dhe materialet e protezave të bëra, teknikat e përdorura dhe metodat e miratuara për udhëzimet e pacientëve.

Përdoruesit e punimeve protetike duhet të edukohen për rëndësinë e ekzaminimit periodik për shkak të ndryshimit të indeve mbështetëse dhe për zbulimin e lezioneve të hershme të mukozës, në mënyrë që të ruajnë higjenën e tyre orale dhe të protezave në një nivel optimal. Për më tepër, për të parandaluar ose minimizuar shtrirjen e lezioneve, shfrytëzuesit e punimeve protetike duhet rregullisht të paraqiten te mjeku stomatolog për ekzaminim të zgavrës së gojës dhe punimeve protetike.

Fjalë kyç: lezionet orale, pasojat, punimet protetike, përdorimi.

REZISTENCA NË FRAKTURË TE RINDËRTIMET ZIRCONIA DHE FIBER- POST NË DHËMBËT E TRAJTUAR NË MËNYRË ENDODONTIKE

Tetore Olloni

Abstrakt

Dhëmbët e trajtuar në mënyrë endodontike me strukturës të paktë koronare janë më pak rezistentnë frakturë në krahasim me dhëmbët vital prandaj dhe kërkojnë trajtim të specializuar restorativ për përforcim. Dhëmbi i përforcuar me rindërtim përmbush kriteret funksionale, estetike por edhe mund të jetë bartës i punimit protetik fiks dhe të lëvizshëm.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi in vitro është të përcaktohet dhe krahasohet rezistenca nëfrakturë e dhëmbëve të trajtuar endodontik të përforcuar me rindërtime zirconia dhe fiber- post.

Materiali and Metoda: Në këtë studim in vitro në 60 dhëmbë intakt human kanin të ekstraktuar për shkaqe parodontologjike është larguar kurora, 2 mm nën kufirin zmal-cement.Dhëmbët i janë nënshtruar trajtimit endodontik të kanalit të rrënjës së dhëmbit dhe janë ndarë në mënyrë të randomizuar në dy grupe (n=30) varësisht nga lloji i rindërtimit të aplikuar: zirconia dhe fiber post. Pas trajtimit endodontik rindërtimet janë cementuar me cementin adheziv rezinoz. Në të gjitha mostrat është vendosur kurora e plotë metalike. Për hulumtim të rezistencës në frakturëështë përdorur ngarkesa kompresive në kënd prej 130°në drejtim të boshtit gjatësorë të dhëmbit me Makinën Testuese Univerzale,Matest (Italy).Testimi është bërë me ndihmën e zgjatimit të gjerë 1mm nga çeliku me shpejtësi 0,5mm/min që pozicionohet në faqen linguale, në vendngarkimin që ndodhet 2 mm nën tehun incizal e që shërben për ngarkim të qëndrueshëm,uniform.Ngarkesa vazhdoi deri në frakturë dhe vlerat e fituara janë shprehur me Njuton (N).Vlerat e fituara janë krahasuar me analizë të variancës(ANOVA) si dhe post-hoc HSD Turkey testin me nivel signifikance $p<0.05$

Rezultatet: Dhëmbët e trajtuar në mënyrë endodontike të restauruar me rindërtim fiber-post (1421,02N±19.12)rezultuan më rezistentë në frakturë në krahasim me dhëmbët e trajtuar në mënyrë endodontike të restauruar me rindërtim zirconia (1041.03N±16.49).

Konkluzioni: Rindërtimet apriori kontribojnë në rritjen e rezistencës së dhëmbit në frakturë. Tëdhënat nga ky studim janë fakte që bëjnë të mundur që fiber- post të jetë zgjedhje e duhur e dentistëve në përditshmërinë klinike. Procedura e punimit në një seancë me koston më të ulëtjanë përparësi shtesë që rrisin rëndësinë e fiber post për resistencë më të madhe në frakturë të dhëmbëve të trajtuar në mënyrë endodontike.

Fjalë kyç: rezistenca në frakturë, dhëmbë të trajtuar endodontik, rindërtim zirconia, fiber- post.

ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE/

ABSTRACTS OF MEDICAL SCIENCES

ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE/

ABSTRACTS OF MEDICAL SCIENCES

KUJDESI INFERMIEROR NË PACIENTËT ME SËMUNDJE MALINJE TË GJAKUT

Dr. Adela Perolla[1], Migerta Lahi[2]
[1]*Qëndra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Tiranë*
[2]*Studente master shkencorë infermieri, FSHMT*

Abstrakt

Sëmundjet malinje janë shkaku i dytë madhor i vdekjeve në Shqipëri, dhe shihet që ka një rritje në vitet e fundit. Shumë prej tyre kapen ose zbulohen në faza të vona ku mundësia për ndërhyrje dhe kujdes nuk i favorizon shumë profesionistët e shëndetësisë, e në veçanti infermierët të cilët kanë një rol shumë të rëndësishëm jo vetëm në trajtim, por edhe në parandalimin parësor dhe edukim, parë këto si dy hallkat krysore më të rëndësishme për zbulimin e hershëm të sëmundjeve malinje, si dhe rëndësia e higjenës dhe korrektesa e orareve të terapive tek këta pacientë.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin e infermierëve në një patologji të vështirë dhe të rëndë psikologjikisht për pacientin si sëmundjet malinje të gjakut.

Materiale dhe metoda: Ky punim u ngrit duke ndjekur metodën kërkim - arkivor, duke studiuar protokollet e ndjekjeve të këtyre pacientëve në Francë, Britaninë e Madhe dhe në Itali dhe të dhëna të gjeneruara nga kartelat e pacientëve të pavionit të hematologjisë pranë QSUNT.

Fjalë kyç: sëmundje malinje të gjakut, trajtim, kujdes infermieror, parandalim, edukim.

RUXOLITINIB DHE COVID – 19

Adela Perolla, Elsuarta Calliku, Tatjana Caja

Abstrakt

Pandemia nga SARS-COV2 vazhdon ende që prej dhjetorit 2019 duke mbartur në historikun e zhvillimit të saj shumë raste të infektuar, të mbijetuar e mjaft raste të humbura. Si çdo sëmundje tjetër infektive ajo nuk kurseu dhe nuk kursen të sëmurët me sëmundje malinje hematologjike që bëjnë pjesë në grupin e personave me risk shumë të lartë për të zhvilluar forma severe dhe me risk shumë të lartë për të humbur jetën nga COVID - 19.

Qëllimi: Arsyeja e këtij referimi ka të bëjë pikërisht me prezantimin e Ruxolitinibit, një preparat që përdoret për të trajtuar pacientët me Mielofibrozë – sëmundje malinje që bën pjesë në grupin e Sindromave Mieloproliferative BCR/ABL negative (policitemia Vera, Trombocitemia Esenciale).

Metodika: Është kërkuar mbi rolin e Ruxolitinibit në COVID-19 në PUBMED dhe HINARI dhe janë nxjerrë në këtë referim konkluzione të marra nga studimi i literaturës dhe nga metaanaliza e publikuar on line në periudhën e pandemisë. Por studimet janë në zhvillim e sipër.

Rezultatet: Pacientët e diagnostikuar me Neoplazi Mieloproliferative (Mielofibroze Primare, Policitemia Vera, Trombocitemi Esenciale) është parë se kanë risk të lartë për të zhvilluar evente trombotike, dhe kjo korelon direkt me mutacionet e JAK2 V617F dhe me frekuencën e varianteve alelike (sidomos ne Policiteminë Vera).

Mutacionet e JAK2 V617F prezantojnë një fenotip pro-trombotik si pasojë e ndryshimeve në ekspresionin e P-selektinës dhe të β1/β2 integrinave endoteliale duke rritur në këtë mënyrë adezionin e leukociteve në endotelin vazal dhe në këtë mënyrë rrisin riskun e trombozës së lidhur me Neoplazitë Mieloproliferative.

Gjetjet kliniko-laboratorike në Covid19 (D-dimer i lartë, trombocitopeni e lehtë, koha e protrombinës jo sinjifikative, fibrinogjeni i rritur, tromboza venoze, tromboza arteriale, eventet kardiovaskulare në mosha të reja, bllokim nga trombet i kateterëve dhe rrugëve centrale dhe mikrotrombozat periferike) të shkaktuara nga: a. Tromboinflamacioni b. Endotelopatia.

U rekrutuan 180 pacientë nga 38 qendra hematologjike europiane. Sponsor i këtij studimi ishte Foundation for Research (FROM) në spitalin Papa Giovanni XXIII në Bergamo, Italy, (aprovimi nga Italian National Ethical Committee (Spallanzani Hospital, in Rome); Qendrat e tjera e morën aprovimin nga komitetet përkatëse respektive vendase.

Konkluzioni: Stuhia e citokinave e cila është një ndër shkaqet e mortalitetit nga COVID – 19, favorizohet dhe pason ndërprerjen e menjëhershme të ruxolitinibit sjell atë që quhet **"**ruxolitinib discontinuation syndrome", i cili nga ana tjetër mund të sjellë komplikimin fatal të vdekjes nga insuficienca multiorganore. Prandaj rekomandohet që këta pacientë që marrin Ruxolitinib të mos e ndërpresin mjekimin nëse infektohen nga SARS- COV 2**.**

Fjalë kyç: ruxolitinib, covid.

ACIDI URIK DHE VESHKA

Albana Gjyzari[1], Olta Qyrku[2], Ilirjan Gjyzari[3]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[2]Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Tiranë
[3]Qendra Shendetësore Nr. 7, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Acidi urik në serum (AUS) është produkti përfundimtar i zbërthimit të purinës nga ksantinë oksidoreduktaza dhe ekskretohet kryesisht nga veshkat. Nivelet e AUS rriten në pacientët me sëmundje renale kronike (SRK) për shkak të humbjes progresive të funksionit të veshkave. Disa studime në popullatën e përgjithshme, kanë treguar se një nivel i rritur i AUS është një faktor risku për sëmundje kardiovaskulare (SKV) dhe mortalitetin. Në pacientët me dializë peritoneale (DP), studimet kanë treguar lidhje pozitive, negative ose në formë U-je midis AUS dhe mortalitetit.

Metoda: Ky studim kohort prospektiv përfshiu 81 pacientë që trajtohen me hemodializë (HD) kronike në qendrën spitalore universitare Nënë Tereza, gjatë periudhës Mars - Prill 2016. Të dhënat u morën nga kartelat klinike. Këta pacientë u ndoqën për një periudhë 4 vjeçare. Qëllimi ishte të vlerësohej vdekshmëria nga të gjitha shkaqet dhe lidhja e saj me AUS.

Rezultatet: U përfshinë gjithsej 81 (67% meshkuj) pacientë me HD. Mosha mesatare ishte 53±12 vjeç (22-77); Koha mesatare e dializës 6,2±3,9 vjet; Indeksi mesatar i masës trupore (BMI) 24,5±3,9 kg/m2; Pesha interdialitike mesatare 3,03±0,8 kg; Niveli mesatar i albuminës në serum 3,9±0,3 g/dl; Niveli mesatar i fosforit në serum 5.4±1.4 mg/dl; Niveli mesatar i AUS 8.5 ± 1.9 mg/dL. Gjatë periudhës 4 vjeçare të ndjekjes mortaliteti ishte 29 (35.8%). Nëpërmjet regresionit logjistik binar u gjet një lidhje statistikisht sinjifikante midis hiperuricemisë (≥10.1 mg/dL) dhe mortalitetit: HR, 1.3; 95% CI: 1.01–2.09: p=0.001).

Konkluzione: Një bashkëpunim më i ngushtë midis pacientit dhe stafit mjekësor nevojitet për mbajtjen e vlerave të acidit urik në normë. Ky bashkëpunim duhet të përfshijë jo vetëm trajtimin dialitik por edhe edukimin e pacientit në lidhje me dietën dhe mjekimin konservativ.

Fjalë kyç: acidi urik, sëmundje renale kronike, mortalitet.

NJË RAST I RRALLË I MYCOSIS FUNGOIDES QË IMITON PSORIASIS VULGARIS

A. Xhaja, S. Dedej

Abstrakt

Mycosis fungoide është një limfomë e rrallë kutane me një polmorfizëm klinik dhe patologjik. Diagnostikimi në stadet e hershme mund të jetë i vështirë për shkak të ngjashmërisë klinike me sëmundjet e tjera beninje të lëkurës. Ne paraqesim një rast të pazakontë të mycosis fungoides në një paciente 60 vjeçare që klinikisht paraqiste pllaka psoriatike të lokalizuara në pëllëmbët e duarve, në bërryla, gjunjë dhe në skalp. Biopsia e parë sugjeronte psoriasis vulgaris, por përkeqësimi klinik me eritemë dhe edemë e deskuamim në të gjithë trupin na detyroi të përsërisnim biopsinë. Biopsia e dytë kutane dhe punksion biopsia e kryer në limfonoduj pas 6 muajsh sugjeroi mycosis fungoides. Histologjikisht paraqitej si infiltrat dermal difuz me praninë e lartë të limfociteve atipike me

imunofenotipe CD3+, CD4+, CD8+, CD20- dhe epidermotropizën. Bazuar në të dhënat laboratorike dhe imazherike pacientja u stadifikua si mycosis fungoides (stadi IIB, T0, N2, M0).

Fjalë kyç: mycosis fungoide, polimorfizëm, biopsi.

ANOREKSIA DHE BULIMIA, PATOLOGJI TË DASHURISË

Alketa Çoku

Pedagoge e jashtme në Fakultetin e Shkencave Mjekësore

Abstrakt

Kur flasim për çrregullimet e të ushqyerit shpesh mendohet se duhet kuruar dieta ose sjellja ndaj ushqimit. Problematikat e anorekisë dhe bulimisë janë komplekse dhe nuk zgjidhen me dietën në tavolinë. Në këtë prezantim do jap një këndvështrim psikologjik dhe të specializuar psikoanalitik, të këtyre çrregullimeve. Rritjen e numrit të këtyre patologjive, në shoqërinë bashkëkohore, mund ta ndaj në dy pika kryesore. E para është mitizimi modern i imazhit të trupit, ku anoreksia është shprehja më radikale e këtij çrregullimi. E dyta është konsumimi pa limit i objekteve, në këtë rast bulimia bëhet shprehja e pakontrollueshme i këtij konsumi. Duke marrë në shqyrtim këto dinamika për interpretimin e çrregullimit, ajo që çalon, ajo që është në keqfunksionim është lidhja, relacioni midis personave të implikuar. Nga historitë klinike të pacientëve me këto çrregullime, gjejmë një plagë akoma të pambyllur që është pjesë e historisë së personit. Kjo "plagë" ka të bëjë me rolin e subjektit dhe qëndrimin e tij ndaj Tjetrit më të afërt që ka. Diçka në këtë relacion nuk shkon mirë dhe kjo shënjë vazhdon kufizon jetën e subjektit, edhe pse ky i fundit në mënyrë të pavetëdijëshme mund ta mohojë ekzistencën. Nëse në një anë nuk mund të akuzojmë Tjetrin për zgjedhjet e subjektit, në anën tjetër nuk mund të mohojmë që eksperiencat e para të dashurisë fëmija i ka me caregiver (personi më i afërt që përkujdeset), që pothuajse gjithmonë janë prindërit ose ndonjë tjetër person që ka këtë detyrë ndaj fëmijës. Prandaj, kura e çrregullimeve të të ushqyerit, kalon nëpërmjet Tjetrit, pra nëpërmjet terapisë së fjalës, talking cure siç e ka quajtur Freud. Në këtë proçes është e nevojshme bashkëpunimi me disa figura profesionale (psikiatër, dietolog, endokrinolog, mjek familje, etj) dhe përfshirja e gjithë familjes (personat që ndodhen afër pacientit), për t'i ndihmuar të gjejnë rrugën më pak të dëmshme për personin dhe të afërmit.

Fjalë kyç: anoreksia, bulimia, histori klinike.

KINETIKA E ANTITRUPAVE IGG DHE IGM SPECIFIKE NDAJ SARS-COV-2 NË SËMUNDJEN COVID 19

Andi Koraqi, Denada Lacej, Rea Karafili, Fatjon Cuko.
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
Fakulteti Mjekësisë.
Departamenti i laboratorëve.

Shërbimi i Mikrobiologjisë.

Abstrakt

Sëmundja e COVID-19 e shkaktuar nga infeksioni me virusin SARS-CoV-2 paraqet sfida të rënda për shëndetin publik. Testimi i antitrupave në serum kohët e fundit po bëhet një nga metodat më të rëndësishme për diagnostikimin e pacientëve me COVID-19. Ne analizuam përgjigjen imunitare dhe titrin e antitrupave IgM dhe IgG kundër antigeneve të SARS-CoV-2 (nukleokapsidit (N) dhe proteinës spike (S)) pas shfaqjes së simptomave. Nivelet e IgM dhe IgG specifike për proteinat N dhe S u zbuluan me metodologjinë ELPHA. Një seri mostrash gjaku u mblodhën përgjatë gjithë sëmundjes nga i njëjti pacient. Zbulimi i IgM dhe IgG specifike N dhe S mund të identifikojë deri në 75% të pacientëve të infektuar me SARS-CoV-2 në javën e parë. S-IgG ishte dukshëm më i lartë në pacientët jo-ICU sesa në pacientët me ICU në javën e tretë. IgM dhe IgG specifike N dhe S u rritën gradualisht pas shfaqjes së simptomave dhe mund të përdoren për zbulimin e infeksionit SARS-CoV-2. Analiza e dinamikës së S-IgG mund të ndihmojë në parashikimin e prognozës.

Fjalë kyç: antitrupa, Sars-CoV-2.

FILLIMI AKUT I PSIKOZËS NË PACIENTË ME EPILEPSI TË LOBIT TEMPORAL

Ardian Braho[1], Fatime Elezi [1], Ariel Como[1], Drini Dobi [2], Maksim Basho [3], Pjerin Xhuvani [4], Eugjen Sotiri [1],Taulant Jupe[5]
[1]*Psikiatër, Shërbimi Psikiatrisë, QSUT*
[2]*Neurolog, Shërbimi Neurologjisë, QSUT*
[3]*Mjekë Imazherist, Shërbimi Radiologjisë dhe Imazherisë, QSUT*
[4]*Drejtor i DRSKSH-së Tiranë*
[5]*Rezident, Shërbimi Psikiatrisë, QSUT*

Abstrakt

Hyrja: Gjenden shumë shkaqe neurologjike, infeksioze apo edhe shkaqe psikiatrike primare që mund ta detyrojnë një pacient të paraqitet në urgjencën e përgjithshme apo në atë psikiatrike. Këto shkaqe mund te jenë arsye që sjellin ndryshimin e menjëhershëm të statusit mendor të një personi. Diferencat e këtyre ndryshimeve janë mjaft të mëdha, ndaj për të përcaktuar një diagnozë më të saktë kërkohet një vlerësim kompleks mjekësor.

Metoda: Rast klinik: grua 36 vjeç, nënpunëse, e martuar me dy fëmijë, pa histori të mëparshme psikiatrike apo neurologjike. Tabloja klinike karakterizohej nga një ndryshim i menjëhershëm i statusit mendor, me predominim të haluçinacioneve auditive dhe deluzione paranoide (referencës, persekutimit). Këto shqetësime shfaqen menjëherë pas një ataku epileptik. Në EEG u gjetën ndryshime të tilla që konfirmuan epilepsinë e lobit temporal të djathtë. U realizua një ekzaminim i plotë laboratorik, përfshirë (gjak komplet, bilanci biokimik, dhe CT-crani dhe EEG). Pas konfirmimit të diagnozës neurologjike dhe psikozës

së shkaktuar nga epilepsia pacientja u mjekua me Olanzapine 5mg/darkë dhe Carbamazepinën 200mgx2 tab/ditë.

Diskutimi dhe konkluzioni: Në pacientët të cilët paraqesin ndryshime akute të statusit psiqik është e rëndësishme, paraprakisht të bëhet një ekzaminim i kujdesshëm neurologjik dhe laboratorik, para se të konsiderohet si çrregullim psikiatrik primar. Epilepsia e lobit temporal është një ndër patologjitë neurologjike, e cila mund të shkaktojë ndryshime të menjëhershme të statusit psikik. Kjo lloj psikoze e njohur edhe si entitet klinik psikoza post-iktale takohet në rreth 9% të pacientëve me epilepsi të Lobit Temporal. Tiparet klinike më të zakonshme të prezantuara nga pacientja ishin: pagjumësi, ankth, sjellje e çorganizuar, disorientim, delir, haluçinacione auditive dhe vizive dhe deluzione paranoide. Psikozat post-iktale llogariten të jenë 25% të të gjitha psikozave të pacientëve me epilepsi. Rasti ynë është ndër rastet tipike që ilustron qartë psikozat e shkaktuara prej epilepsisë së lobit temporal.

NEFROPATIA DIABETIKE: SA URGJENTE ËSHTË NEVOJA PËR STRATEGJI TË REJA MJEKIMI?

Arjana Strakosha

Abstrakt

Epidemiologjia dhe barra e sëmundjes: Në vitin 2021 9.8% e popullsisë globale vuajti nga diabeti prej të cilëve 90 % ishte diabet tip 2. Pritet që kjo shifër të rritet në 783.2 milion në vitin 2045 me një prevalencë globale prej 11.2 %. Diabeti është një barrë në rritje dhe një shkak i rëndësishëm i vdekjeve në mbarë botën. 6.7 milionë vdekje në vitin 2021 u shkaktuan nga diabeti tek të rriturit e moshës 20-79 vjeç dhe përbënin 12.2% të vdekshmërisë globale nga të gjitha shkaqet. DT2 mund të shkaktojë dëmtime në organe të ndryshme dhe të çojë në komplikime të sëmundjes. Komplikacionet e diabetit janë mikro dhe makrovaskulare. Një nga komplikimet më të shpeshta mikrovaskulare është sëmundja renale kronike (SRK) e cila ndodh në 2 nga 5 pacientë. Në krahasim me individët e shëndetshëm, SRK në prani të diabetit mund të shkurtojë jetëgjatësinë me 16 vjet. Pacientët me diabet dhe filtrim të dëmtuar glomerular e albuminuri, gjatë 10 viteve, kanë risk 5 herë më të lartë për vdekje nga shkaqe kardiovaskulare se pacientët vetëm me diabet.
Diagnoza dhe klasifikimi: Në mungesë të simptomave të tjera parësore të dëmtimit të veshkave, diagnoza klinike përcaktohet nga: raporti albuminë-kreatininë në urinë (UACR) prej ≥30 mg/g (3 mg/mmol) dhe shkalla e filtrimit glomerular (eGFR) (<60 mL/min/1,73 m2) për të paktën 3 muaj. Udhëzuesi i praktikës klinike mbi menaxhimin e dibetit në të sëmurët me SRK (KDIGO - Clinical practice guideline on diabetes management in chronic kidney disease) i vitit 2019 përcakton se rreziku i progresionit të SRK rritet me uljen e shkallës së filtrimit glomerular dhe rritjen e albuminurisë. Mbi bazën e këtyre dy faktorëve, risku për progresion të SRK klasifikohet si i ulët, rrezik mesatarisht i rritur, rrezik i lartë dhe rrezik shumë i lartë.
Trajtimet aktuale për pacientët me SRK dhe DT2 synojnë kryesisht faktorët hemodinamikë (frenuesit e ACE dhe ARB, diuretikë të ngjashëm me tiazidin, Ca2+ bllokuesit dihidropiridinikë, frenuesit e SGLT-2) dhe metabolikë (frenuesit SGLT-2 GLP-1RA, metformina, agjentë të tjerë anti-hiperglicemikë), ndërsa grupi i tretë i faktorëve që çojnë në përparim të SRK, inflamacioni dhe fibroza, deri më sot nuk kanë patur alternativa mjekimi.

Përsa i përkët kontrollit të faktorëve metabolikë, studimi CREDENCE tregoi se canaglifozina (një inhibitor i SGLT2), reguktoi në mënyrë sinjifikante riskun për dyfishim të kreatininës në serum, përparimit të SRK drejt stadit të fundit dhe vdekjes në pacientët me SRK dhe DT2 përkundrejt placebos, por përsëri 11% e pacientëve në CREDENCE pësuan një nga ngjarjet e objektivit primar gjatë 2.6 viteve.

Përfundime: Për arsyet e përmendura më sipër diagnoza e hershme e SRK dhe gjetja e alterantivave të reja të mjekimit, (psh alternativa që targetojnë inflamacionin dhe fibrozën) përbën një nevojë urgjente në reduktimin e ngjarjeve kardiorenale tek pacientët me nefropati diabetike.

Fjalë kyç: Nefropatia diabetike, SRK.

NJË RAST ME LEZION DIELAFOY DHE NJË PËRDITËSIM I TRAJTIMIT AKTUAL

Arvit Llazani, Marsela Sina

First Clinic, Reparti i Kirurgjisë, Njësia Gastrointestinale dhe Hepatologjike, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Lezioni i Dieulafoy është një gjendje relativisht e rrallë, por potencialisht kërcënuese për jetën. Ajo përbën 1-2% të gjakderdhjeve akute gastrointestinale (GI), por ndoshta është e nën-njohur dhe jo e rrallë. Natyra e tij serioze e bën të nevojshme përfshirjen e tij në diagnozën diferenciale të gjakderdhjes gastrointestinale të errët. Qëllimi i këtij studimi ishte studimi i rastit dhe rishikimi i tendencave aktuale në diagnostikimin dhe menaxhimin e lezionit të Dieulafoy.

Rezultatet: Mashkull 25 vjeç i paraqitur në urgjencë me hemorragji gastrointestinale të manifestuar me melenë. Ai u shtrua në spital dhe iu bë ekzaminimi i endoskopisë së sipërme, u diagnostikua me lezion Dielafoy. Trajtohet me injeksion të epinefrinës. Ai pati një shërim të mirë për 8 ditë, në ditën e 9 pati hemorragji G-I të manifestuar me shok, shkoi në ICU, u reanimua dhe u krye një EGD tjetër që tregon gjakderdhje aktive afërsisht 3 cm larg klipit në lezionin Dielafoy. Ka shkuar në sallën e operacionit dhe është bërë gastrotomia dhe qepja e lezionit. Ai u shërua pa probleme dhe u lirua.

Diskutimet: Nuk ka konsensus për trajtimin e lezioneve të Dieulafoy. Endoskopia terapeutike mund të kontrollojë gjakderdhjen në 90% të pacientëve ndërsa angiografia po pranohet si një alternativë e vlefshme për endoskopinë për lezionet e paarritshme. Aktualisht, ndërhyrja kirurgjikale mbahet për dështimin e ndërhyrjeve terapeutike endoskopike ose angiografike dhe duhet të udhëhiqet nga lokalizimi para operacionit.

Përfundime: Gjakderdhja nga lezionet e Dieulafoy mund të menaxhohet me sukses me metoda endoskopike, të cilat duhet të konsiderohen si zgjedhja e parë. Përparimet në endoskopi kanë rritur zbulimin e lezioneve të Dieulafoy dhe kanë ulur vdekshmërinë nga 80% në 8.6%. Kirurgjia është trajtimi kur procedurat endoskopike nuk arrijnë të ndalojnë gjakderdhjen. Ka raporte të fundit inkurajuese për përdorimin e suksesshëm të kirurgjisë laparoskopike në menaxhimin e lezioneve simptomatike të Dieulafoy.

Fjalë kyç: lezionet Dieulafoy, hemoragji, epinefrinë.

RISITË NË PRAKTIKAT E MENAXHIMIT SPITALOR DHE AMBULATOR TË PATOLOGJIVE KARDIOVASKULARE GJATË PANDEMISË SË COVID-19

Dr. Aurel Demiraj[1], Arbër Shehu[2]
[1]*Shërbimi I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë*

[2]*Student Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: Covid-19, e përkufizuar si pandemi prej Shtatorit 2020, ndryshoi thelbësisht strategjitë dhe prioritetet në praktikat e menaxhimit spitalor dhe ambulator të patologjive kardiovaskulare. Adaptimi "ad hoc" i strukturave të shëndetit solli ndryshime në protokollet dhe qasjen klasike ndaj pacientit. Duke balancuar riskun e shtuar të fatalitetеve brenda sistemit të ofrimit të kujdesit shëndetësor dhe domosdoshmërinë për të ofruar shërbim ndaj pacientëve, u implementuan teknika dhe protokolle të reja. Edhe pas përmirësimit të situatës epidemiologjike, disa nga këto protokolle vijojnë të aplikohen në praktikën e përditshme spitalore.

Materiali dhe metodat: Reduktimi i aksesit tek strukturat spitalore dhe para-spitalore ishte pasoja e pare direkte e pandemisë. Kjo solli ndryshimin e protokolleve bazike të menaxhimit të pacientëve me patologji kardio-vaskulare. Dikur e pakonceptueshme, tele-medicina fitoi terren ndaj ekzaminimit klinik klasik dhe ndërveprimit direkt mjek-pacient. Reduktimi i ekzaminimeve laboratorike dhe konteksti i pandemisë ndryshoi qasjen ndaj vlerave "cut-off" për domosdoshmërinë e trajtimit të patologjive kardio-vaskulare. Reduktimi i numrit të shtretërve spitalorë dhe veçanërisht shtretërve të reanimacionit solli ndryshimin e raportit mes procedurave spitalore dhe atyre ambulatore. Prioritetet për mbrojtjen e stafit mjeksor ulën numrin dhe ndryshuan indikacionet për një shumllojshmëri ekzaminimesh ambulatore rutinë. Triazhimi i ri i emergjencave kardio-vaskulare modifikoi profilin e shtrimeve spitalore, si edhe indikacionet specifike të trajtimit. Një shumllojshmëri procedurash, dikur të jo kosto-efikase apo të rezervuara për situate jo të trajtueshme me teknikat konvencionale, u promovuan dhe në disa raste zëvendësuan procedurat klasike. Pavarësisht përmirësimit të situatës së pandemisë, një trend i tillë vijon edhe sot, duke i dhënë prioritet minimizimit të kontaktit staf mjeksor – pacient. Një trend i tillë do të vijojë, probabilisht, edhe për shumë kohë me potencialin real për t'u shndëruar nga "përjashtim" në "normë".

Rezultati dhe konkluzionet: Qasja bashkëkohore terapeutike ndaj pacientëve me patologji kardio-vaskulare, normat dhe strategjitë e trajtimit, si edhe teknikat e reja të aplikuara gjatë pandemisë janë risi në kardiologjinë Shqiptare. Dilema e të ardhmes do të jetë validimi i efikasitetit të një qasjeje të tillë përkundrejt asaj klasike; në rast se provohet që kjo qasje nuk është inferiore në rezultate immediate dhe përfitim afatgjatë, atëherë Covid-19 do të shënonte një pikë kthese në filozofinë e trajtimit të këtij grupi pacientësh. Dhe në fatkeqësi ka shpresë.

Fjalë kyç: menaxhimi spitalor, menaxhimi ambulator, patologji kardiovaskulare, covid-19.

KOMPLIKACIONET KARDIOVASKULARE TË COVID-19

Dr. Aurel Demiraj[1], Flavio Sula[2]
[1]Shërbimi i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë
[2]Student Universisteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Pacientët e infektuar me Covid-19 janë statistikisht më të prirur të shfaqin shenja dhe simptoma klinike specifike të patologjive kardiovaskulare. Kjo tablo klinike mund të shfaqet para, gjatë periudhës së infektimit por edhe pas negativizimit të testit RT-PCR dhe "shërimit" të pacientëve. Komplikacionet kardio-vaskulare të lidhura me Covid-19 përkeqësojnë prognozën e këtij grupi pacientësh. Këto komplikacione kanë specifikat e tyre dhe ende mbeten shumë të panjohura për trajtimin optimal. Parandalimi dhe trajtimi optimal i tyre është kompleks dhe kërkon një qasje multi-disiplinare.

Materiali dhe metodat: Stresi global dhe pamundësia për një akses të kënaqshëm në sistemin shëndetësor (për arsye logjistike apo mos-funksionim normal të sistemit) shpjegojnë pjesërisht rritjen e inçidencës të patologjive kardiovaskulare në popullatë. Por, për arsye të njohura apo të supozuara, të lidhura me fiziopatologjinë e Covid-19, vihet re shtimi apo shfaqja e disa patologjive kardiovaskulare specifike. Stormi i citokinave shton probabilitetin e (dhe supozohet të jetë faktori kryesor i) shokut kardiogjen apo sistemik. Inflamacioni mund të shpjegojë prekjen e miokardit, me pasojë shtimin e frekuencës së miokarditeve dhe çrregullimeve inherente të ritmit, shpeshherë fatale. Çrregullimet e koagulimit që vërehen tek pacientët me Covid-19 mund të shpjegojnë aksidentet tromboembolike, qofshin ato në qarkullimin koronar (të manifestuara si sëmundje iskemike e zemrës), atë pulmonar (tromboembolia pulmonare) apo sistemik (aksidentet vaskularë cerebralë dhe periferikë). Dhe jo më pak e rëndësishme, ecuria afatgjatë e pacientëve të konsideruar "të shëruar" nga Covid-19 mund të komplikohet nga evente kardiovaskulare të supozuara të reja.

Rezultati dhe konkluzionet: Ecuria e pacientëve me Covid-19 ka shumë të panjohura; komplikacionet kardiovaskulare të shkaktuara nga (ose të supozuara të tilla) kjo patologji janë ende pak të studiuara. Qasja empirike ndaj këtyre situatave është ende standarti i aplikuar aktualisht, por protokolle më strikte do të duhet të aplikohen për trajtimin e situatave dhe komplikacioneve specifike kardiovaskulare të Covid-19.

Fjalë kyç: komplikacion, kardiovaskulare, covid-19.

MENAXHIMI I EMERGJENCAVE KARDIAKE GJATË PANDEMISË SË COVID-19

Dr. Aurel Demiraj[1], Silvi Zhobe[2]
[1]*Shërbimi I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*
[2]*Student, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: Strategjia e menaxhimit të emergjencave dhe urgjencave kardiovaskulare ka ndryshuar gjatë pandemisë së Covid-19. Entet dhe organizmat rregullatorë përkatës janë adaptuar me situatën duke prezantuar protokolle të reja, si për pacientët me patologji kardiovaskulare në situatën aktuale, ashtu edhe për këtë grup patologjish tek pacientët e dyshuar, diagnostikuar me Covid-19. Ndryshimet në protokollet përkatëse prekin qasjen ndaj situatave klinike, organizimin e stafit dhe strukturave dhe principet e deontologjisë dhe etikës mjeksore.

Materiali dhe metodat: Të dhënat aktuale të mbledhura nga shoqatat specifike (ESC, ACC, AHA), revistat shkencore dhe praktikat klinike, modifikojnë qasjen ndaj patologjive kardiovaskulare në kontekstin e pandemisë. Duke qenë se protokollet e mëparshme mbështeten në nocionin e shpejtësisë në aksesin spitalor, agresivitetin në trajtim (procedura invasive dhe qasje multidisiplinare ndaj pacientëve me patologji akute kardiovaskulare) dhe në konsultimin e rastit në kohë reale mes specialiteteve por edhe me pacientin, familiarët, këto protokolle nuk janë më lehtësisht të aplikueshme në situatën aktuale. Domosdoshmëria e triazhimit të pacientëve me patologji kardiovaskulare, balanca midis mbrojtjes së stafit dhe shëndetit të pacientit si edhe diskutimi etik dhe llogjik për mënyrën, kohën, mjetet dhe nivelin e agresivitetit në trajtimin e patologjive kardiovaskulare tek pacientët e dyshuar, konfirmuar me Covid-19 janë trendi i ri në protokollet e trajtimit. Adaptimi dhe shndërimi i strukturave të specializuara në trajtimin e patologjive kardiovaskulare në struktura të balancuara mes riskut dhe përfitimit në shëndet dhe jetë humane është zgjidhja më e pranueshme, edhe pse jo lehtë e realizueshme, në kushtet e pandemisë.

Rezultati dhe konkluzionet: Domosdoshmëria për ndërhyrje të shpejta, komplekse dhe multidisiplinare kontrastohet nga mbingarkesa e sistemit shëndetësor (dhe veçanërisht shërbimeve të urgjencave), pakësimi i resurseve në aparatura, shtretër dhe personel, si edhe risku i kontaminimit të stafit dhe pacientëve. Shumë proçedura rutinë janë pezulluar ose shtyrë në kohë. Principet e triazhimit tek pacientët me patologji kardiovaskulare gjithashtu janë modifikuar në funksion situatës aktuale, disponibilitetit të aseteve humane dhe teknike e laboratorike. Mënyra e qasjes dhe limiti i agresivitetit në trajtimin e sëmundjeve kardiovaskulare tek pacientët e konfirmuar me Covid-19 ngelet i paqartë dhe përbën një dilemë etiko-profesionale për personelin mjekësor.

Fjalë kyç: emergjencat kardiake, pandemic, covid-19.

TEKNIKAT DHE RISITË NË KARDIOLOGJINË INVAZIVE 2020 – 2022, COVID-19 DHE JO VETËM

Dr. Aurel Demiraj[1]

[1]*Shërbimi I-rë i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Strategjia e menaxhimit të patologjive kardiovaskulare ka ndryshuar gjatë pandemisë së Covid -19. Ndryshimet në protokollet përkatëse prekin qasjen ndaj situatave klinike, organizimin e stafit dhe strukturave dhe teknikat e përdorura. Prioriteti në trajtimin e patologjive kardio-vaskulare ka ndryshuar në favor të minimizimit të kontaktit personel mjeksor – pacient. Kardiologjia invazive gjithashtu është përshtatur me trendin e ri.

Materiali dhe metodat: Në mbështetje të protokolleve të reja të menaxhimit të patologjive kardio-vaskulare, kardiologjia invazive si nën-specialitet u adaptua në indikacionet dhe teknikat e përdorura. Qëllimi kryesor gjatë gjithë periudhës së pandemisë ishte minimizimi i përhapjes së Covid-19 dhe mbrojtja e stafit si prioritet absolut. Shkurtimi i kohës së kontaktit staf – pacient dhe i kohës totale të qëndrimit të pacientit në strukturat spitalore modifikoi teknikat e përdorura nga kardiologët invazivë.

Aksesi klasik (nga Arteria femorale) zgjat kohën e kontaktit pacient – staf dhe qëndrimin e pacientit në strukturën spitalore. Aksesi nga Arteria radiale eliminon pjesërisht këtë handikap; gjithsesi kjo kërkon trajnimin specific të operatorëve, materialin specifik (me koston përkatëse) dhe nuk është e aplikueshme në çdo situatë. Trajtimi i të gjitha lezioneve në vazat koronare në një seancë është alternativë ndaj procedurave të kryera në disa etapa. Avantazhi është tek minimizimi i kohë-qëndrimit spitalor, por jo pa problematika specifike për pacientin. Shkurtimi i kohëqëndrimit spitalor pas një procedure invazive është një mënyrë efikase për të mbrojtur stafin dhe pacientin. Por a ka dhe cilat janë pasojat tek ecuria e pacientëve dhe a është kjo statistikisht sinjifikative? Përdorimi i alternativave të tjera jo-invazive për diagnostikimin e stenozave të arterieve koronare mund të pakësojë kontaktin staf – pacient. Cilat janë situatat kur indikohen këto ekzaminime? Trajtimi invaziv i lezioneve të arterieve karotide, renale dhe periferike rivalizon trajtimin kirurgjikal dhe është më i kushtueshëm. Por benefiti në reduktimin e kohëqëndrimit spitalor dhe pakësimi i kontaktit staf – pacient ka gjithashtu avantazhet e veta. Trajtimi perkutan i valvulopative gjithashtu është alternative llogjike ndaj kirurgjisë klasike. Pavarësisht kostos dhe kompleksitetit logjistik, ky grup teknikash gjen zbatim në kontekstin e pandemisë. E njëjta filozofi vlen edhe për trajtimin e defekteve të lindura etj.

Rezultati dhe konkluzionet: Ulja e kohëqëndrimit spitalor dhe shkurtimi i kohës së kontaktit direkt staf – pacient janë prioritetet e imponuara nga pandemia e Covid-19. Me këtë filozofi, kardiologjia invazive zgjodhi të adaptohej me realitetin e krijuar nga kjo situatë. Studime të mëtejshme do të verifikojnë rezultatet afatgjata të kësaj qasjeje të krahasuar me atë klasike.

Fjalë kyç: kardiologjia invazive, risitë, covid-19.

INSUFICIENCA KARDIAKE, NJË VËSHTRIM I PËRJITHSHËM I EPIDEMIOLOGJISË DHE FAKTORËVE TË RISKUT

Dr. Benard Shehu

Abstrakt

Hyrje: Insuficienca kardiake njihet tashmë si një problem i madh dhe në rritje i shëndetit publik në vendet e industrializuara me popullsi në plakje. Ajo është një sindromë shumëplanëshe dhe kërcënuese për jetën, që karakterizohet nga një sëmundshmëri dhe vdekshmëri e lartë, cilësi e ulët e jetesës dhe kosto në rritje. Përpjekjet për të ulur barrën e saj sociale dhe ekonomike janë bërë një prioritet kryesor global i shëndetit publik.

Zhvillimi: Insuficienca kardiake është një sindromë klinike e përbërë nga simptoma tipike (p.sh. vështirësi në frymëmarrje, edema të anësive dhe lodhje) që mund të shoqërohet me shenja tipike dhe jo tipike (p.sh. presion venoz jugular i rritur, krepitanca pulmonare dhe edema periferike). Insuficienca kardiake shkaktohet nga një anomali strukturore dhe/ose funksionale e zemrës që rezulton në debit kardiak të ulur dhe/ose presione intrakardiake të rritura në qetësi ose gjatë efortit fizik, duke çuar në pamundësi të saj për të shpërndarë oksigjen në përputhje me kërkesat e metabolizmit indor**.** Shkaqet kryesore që çojnë në zhvillimin e Insuficencës kardiake janë: sëmundja e arterieve koronare, infarkti i miokardit, kardiomiopatia dhe gjëndja që rëndojnë muskulin kardiak. Insuficenca kardiake prek rreth 1-2 % të popullsisë. Përkatësisht duke iu referuar shifrave përllogariten rreth 5 milionë pacientë në vit në USA, dhe çdo vit numërohen nga 1 milionë pacientë të shtruar në spital/vit vetëm nga Insuficenca kardiake, ndërsa janë rreth 500 000 raste të reja të diagnostikuar/vit dhe çfarë është për tu theksuar Insuficenca kardiake është shkaktari i 50 000 vdekje /vit .

Konkluzione: Insuficienca Kardiake është një sindromë kërcënuese për jetën e njeriut, e karakterizuar nga një sëmundshmëri dhe vdekshmëri e lartë. Insuficenca kardiake përfaqëson një problem të madh global që prek 1-2 % të popullatës. Insuficenca kardiake paraqet një barrë shëndetësore globale me incidencë/prevalencë shumë të lartë dhe në rritje.

Fjalë kyç: insuficencë kardiake, epidemiologji, faktorë risku.

PANKREATITI AKUT

Dariel Thereska, Savio Dosti

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet inflamatore të pankreasit mund të klasifikohen kohën si më tej, pankreatiti akut, pankreatiti akut recidivues, pankreatiti kronik recidivues, dhe pankreatiti kronik.

Pankreatiti akut është një proces inflamator akut i pankreasit i cili duhet të suspektohet tek pacientët me dhimbje të forta akute të abdomenit superior por që kërkon evidencë radiologjike dhe biokimike për vendosjen e diagnozës.

Pankreatiti akut shkaktohet nga një numër i madh faktorësh etiologjike. Por mekanizmat që ndërhyjnë në lindjen e inflamacionit të pankreasit ende nuk njihen plotësisht. Në një grup të veçantë futen pankreatitet akute me natyrë alkoolike, pasi shumica dërrmuese e personave që përdorin alkool nuk sëmuren nga pankreatiti. Lista e faktorëve të vërtetuar si shkaktarë të pankreatitit akut po rritet vazhdimisht.

Tashmë mendohet se shkaktarët më të shpeshtë janë infeksionet virale dhe medikamentet.

Metoda: Ky studim përshkruan etiologjinë dhe patogjenezën e sëmundjes, shkaqet e pankreatitit akut, shenjat klinike, faktorët rëndues që ndikojnë në prognozën e pankreatitit akut, diagnoza, ecuria e sëmundjes dhe ndërlikimet, mjekimi.

Përfundimi: Rekomandohet diagnostikimi i hershëm me qëllim trajtimin në kohë dhe parandalimin e komplikacioneve. Identifikimi dhe ulja e ekspozimit ndaj faktorëve të riskut.

Fjalë kyç: Pankreatiti akut, infeksione virale, proces inflamator.

KIRURGJIA DHE PANDEMIA GLOBALE SARS – COVID 19

Dr. Med. Dariel Thereska, Ass. Prof Enton Bollano, Kosta Gjyli, Aleksandro Mako, Prof. Arben Gjata

Abstrakt

Ky prezantim ka për qëllim të paraqesë një pjesë të zbulimeve dhe rezultateve të rëndësishme të korrura nga një rrjet multifunksional kirurgësh të quajtur Globalsurg. Globalsurg Collaborative është themeluar për të përfaqësuar kirurgë nga e gjithë bota. Ato kryejnë studime ndërkombëtare për rezulatet kirurgjikale duke bashkëpunuar me rrjete lokale, kombëtare dhe ndërkombëtare. Rrjeti aktual Globalsurg përfshin mbi 5000 mjek klinik në mbi 100 shtete. Të gjithë të dhënat janë mbledhur gjatë një jave, falë një projekti ndërkombëtar të quajtur CovidSurg Week. Projekti i mbipërmendur përbëhet nga një kohorte multifokale që ka për qëllim:

-Të përcaktojë tempizmin optimal për kryerjen e një operacion kirurgjikal pas një infeksioni nga SARS-CoV-2.

-Të përcaktojë indikatorët kirurgjikal global, si vdekshmëria postoperatore.

Pjesëmarrja në këtë projekt kaq të gjerë dhe të rëndësishëm ishte një nder shumë i madh për ne. Disa nga zbulimet më të rëndësishme janë tashmë pjesë e linjave drejtuese kirurgjikale në të gjithë botën dhe ne do ti listojmë artikujt së bashku me revistat ku janë botuar. Qëllimi i këtij studimi ka qenë përcaktimi i kohëzgjatjes së vonesës së planifikuar për operacionin kirurgjikal të pacientëve pas një infeksioni nga SARS-Cov2. Duke marrë në konsideratë se rreziku i pacientëve kirurgjikal për tromboemboli venose është më i konsiderueshëm se përgjithsësisht, ky studim pati qëllim të qartësonte nëse rreziku për një pacient, pas një infeksioni me SARS-Cov2, do të ishte më i lartë. Një vaksinim preoperator për SARS-Cov2 lehtëson një përzgjedhje më të sigurtë të pacientëve. Numri i vaksinave është i limituar, prandaj ky studim ka për qëllim të qartësojë dhënien e përparësisë bazuar në një model. Ky studim pati për qëllim përcaktimin e impaktit të izolimit pre-operator në komplikimet pulmonare postoperatore, pas një përzgjedhje të pacientëve gjatë pandemisë globale SARS-Cov2.

Fjalë kyç: kirurgji, pandemia, covid-19.

DIAGNOZA LABORATORIKE E COVID-19. SITUATA AKTUALE NË PËRGJIGJE TË KONTROLLIT TË PANDEMISË DHE PERSPEKTIVA E SË ARDHMES.

Denada Lacej, Andi Koraqi, Rea Karafili, Fatjon Cuko

Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Mikrobiologjisë, Tiranë – Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Përhapja me shpejtësi në përmasa pandemie e koronavirusit të 2 të sindromës së rëndë akute respiratore (SARS-CoV-2) dhe sëmundjes së lidhur me të (COVID-19) ka rritur kërkesat e sistemet e kujdesit shëndetësor për kontrollin dhe menaxhimin e saj. Një nga çështjet me kritike që duhet adresuar është përmirësimi i diagnozës laboratorike dhe shqyrtimi i një pjese të madhe të popullsisë për të ndaluar përhapjen e virusit.

Aktualisht, diagnoza laboratorike e infeksionit SARS-CoV-2 dhe sëmundjes Covid 19, të lidhur me të bazohet në kerkimin dhe dedektimin e ARN-së virale me metoda të rt-PCR në materialin klinik të marrë në rrugët e sipërme dhe të poshtme të respiratore.

Testet serologjike që shërbejnë për të zbuluar antitrupat anti - SARS-CoV-2 mund të ndihmojnë mjekët dhe punonjësit e kujdesit shëndetësor të mbështesin diagnostikimin dhe të bëjnë ndjekjen e hecurisë së COVID-19.

Përmbledhja e përgjithshme paraqet njohuritë aktuale të testeve direkte që përdoren për të dedektuar ARN virale dhe ato serologjike të kryera për të zbuluar praninë dhe vlerësimin e titrit të antitrupave anti-SARS-CoV-2 me qëllim vlerësimin dhe analizimin e avantazheve dhe disavantazheve të këtyre testeve specifike.

Fjalë kyç: Covid-19, laborator, teste serologjike.

A PO PËRJETOJNË PUNONJËSIT E KUJDESIT SHËNDETËSOR NË VIJËN E PARË SINDROMËN E DJEGIES DHE SHQETËSIMIN PSIKOLOGJIK PËR SHKAK TË PANDEMISË COVID-19?

Dr.Denada Selfo[1], Dr.Glodiana Sinanaj[2]
[1]Fakulteti i Shëndetit Publik, Departamenti i Infermierisë, Vlorë, Shqipëri
[2]Fakulteti i Shëndetit Publik, Qendra Kërkimore Shkencore e Shëndetit Publik, Vlorë, Shqipëri

Abstrakt

Pandemia e koronavirusit COVID-19 ka shkaktuar tension të konsiderueshëm fizik dhe mendor midis punëtorëve të vijës së parë në mbarë botën. Ndërsa bota ishte në një izolim, punonjësit e kujdesit shëndetësor vazhduan të vënë në rrezik shëndetin e tyre fizik dhe mendor me guxim me rritjen e numrit të pacientëve. Qëllimi i këtij hulumtimi është të trajtojë sindromën e djegies dhe shqetësimin psikologjik midis punonjësve të kujdesit shëndetësor në ballë gjatë pandemisë COVID-19. Ky hulumtim është thelbësor sepse përpiqet të kuptojë se si pandemia ka formësuar mirëqenien mendore dhe fizike të punëtorëve të vijës së parë. Punimi do të eksplorojë nëse ka një korrelacion midis sindromës së djegies në punë, shqetësimit mendor dhe psikologjik dhe COVID-19. Orët e pakufishme në turn, numri i shumtë i rasteve ditore dhe rritja e vdekjeve kanë kontribuar në stresorët në mesin e HCW-ve gjatë kësaj pandemie. Gjatë kësaj pandemie, punonjësit e kujdesit shëndetësor po kalojnë orë më të gjata se zakonisht, një rritje të vdekjeve në orar, rraskapitje emocionale dhe humbje të arritjeve personale. Kategoritë e eksploruara do të përfshijnë nivele ankthi, tendosje mendore dhe fizike të punës me orë të gjata, të punës në kushte të ulëta me PPE dhe dhoma pacientësh të kufizuar, dhe frikë nga ekspozimi ndaj virusit. Shumë raste të vdekjeve tragjike vetëvrasëse janë shfaqur gjatë gjithë pandemisë. Simptomat më të zakonshme përfshinin vështirësinë për të fjetur, humbjen e motivimit për të punuar, abuzimin me alkoolin/drogën, izolimin dhe shkëputjen psikologjike. Ndërsa djegia nuk konsiderohet të jetë një sëmundje mendore, simptomat e çrregullimeve të zakonshme mendore janë matur gjithashtu për të përcaktuar ndikimin e pandemisë COVID-19 në shëndetin mendor të punonjësve të kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyç: COVID-19, Sindroma e Distresit Psikologjik, Pajisjet Personale Mbrojtëse (PPE), pandemi, Sindroma e Burnout Profesional.

SHKAQET E INSUFIÇIENCËS RENALE KRONIKE NË FËMIJËT SHQIPTARË

Diamant Shtiza[1], Erida Zabuni[2], Brisilda Derstila[2], Enkelejda Shkurti[3]
[1]*Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Nefrologjisë, QSUT "Nënë Tereza".*
[2]*Studente e Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë.*
[3]*Lektore e Statistikës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Hyrje: Insufiçienca renale kronike (IRK) është një problem me shtrirje botërore, shkaqet e të cilës në fëmijë dallojnë nga ato të të rriturve.

Materiali dhe metoda: Qëllimi i këtij studimi është identifikimi i shkaqeve madhore që çojnë në insufiçiencën renale kronike në moshën pediatrike. Për përcaktimin e këtyre shkaqeve, paraqitjen klinike, ecurinë, dhe rezultatet e IRK në fëmijë ne realizuam një studim prospektiv nga Janari 2011 deri në Mars 2014 në repartin e nefrologjisë dhe dializës në Qendrën Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë.

Rezultatet: Tridhjetë pacientë me shkallë të ndryshme të dëmtimit renal u përfshinë në studim. Prej tyre, 10 fëmijë (33,3%) patën nefropati obstruktive si shkak të IRK, 17 fëmijë (56,7%) patën nefropati jo-obstruktive, ndërsa shkaku mbeti i panjohur në 3 pacientë (10%). Vezika neurogjene dhe valvula e uretrës posteriore ishin shkaku më i zakonshëm i nefropatise obstruktive, që u konstatuan në 4 pacientë në secilën nga patologjitë (13,3%), nefrolitiaza dhe obstruksioni pielo-ureteral u konstatua me nga 1 rast secila (3,3%). Nefropatia nga refluksi ishte shkaku më i zakonshëm i nefropatisë që u konstatua në 12 pacientë (40%). Glomerulonefriti u konstatua në 3 raste (10%); hypodisplasia renale dhe nefrokalcinoza u konstatua nga një rast secila (3,3%).

Përfundime: Nefropatia nga refluksi është shkaku më i rëndësishëm i insufiçiencës renale kronike në fëmijët shqipëtarë. Shkaqet urologjike mbeten një problem i zakonshëm i sëmundjes kronike renale.

Fjalë kyç: insufiçienca renale kronike, refluksi veziko-ureteral.

INFEKSIONI URINAR, REFLUKS VEZIKO-URETERAL DHE ROLI I SHINTIGRAFISË RENALE STATIKE NË MOSHËN PEDIATRIKE

Diamant Shtiza[1], Brisilda Derstila[2], Erida Zabuni[2], Enkelejda Shkurti[3], Albert Lama[4]
[1]*Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Nefrologjisë, QSUT "Nënë Tereza"*
[2]*Studente e Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë*
[3]*Lektore e Statistikës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë, Shqipëri*
[4]*Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Urgjencës, QSUT "Nënë Tereza"*

Abstrakt

Hyrje: Shintigrafia renale statike me 99mTc-DMSA aktualisht konsiderohet metoda e referimit për diagnozën e dëmtimit renal parenkimal fokal si pasojë e pielonefritit.

Qëllimi: Vlerësimi i lidhjeve që ekzistojnë midis shkallës së refluksit veziko - ureteral (RVU) të diagnostikuar përmes cistografisë miksionale dhe alterimeve në shintigrafinë renale statike me DMSA.

Materiali dhe metoda: Gjatë periudhës 3 vjecare (2012-2015), janë diagnostikuar me anë të cistografisë miksionale standarte 153 femijë me RVU të moshës nga 1 muaj – 15 vjeç, nga të cilët 60 meshkuj e 93 femra me një raport F:M = 1,55:1. Shintigrafia e cila u krye 2-3 orë pas injektimit të lëndës së kontrastit 99mTc-DMSA, vlerësoi në mënyrë cilësore dhe sasiore nëpërmjet pozicioneve anteriore, posteriore dhe oblike posteriore, majtas e djathtas, gjëndjen funksionale të veshkave (në përqindje respektive) në bazë të fiksimit të gjurmuesit i cili u shpreh normal në rastet kur gjurmuesi ishte i fiksuar uniformisht, si dhe u konsiderua si cikatrice apo scar zona me fiksim të dobët të gjurmuesit e cila u shfaq si zonë e vetme hipofiksuese apo multiple.

Rezultatet: U kostatuan 33 RVU dekstra, 31 RVU sinistra dhe 89 RVU bilaterale për një total prej 242 njësi refluente. Përsa i takon grupmoshave 49 fëmijë i përkisnin moshës 0-1 vjeç, 63 fëmijë moshës 1-4 vjeç dhe 41 fëmijë moshës mbi 4 vjeç. Sipas shkallës së RVU u gjetën 45 njësi refluente të shkallës parë, 104 të shkallës dytë, 54 të shkallës tretë, 30 të shkallës katërt, 9 të shkallës së pestë. 50% ishin banorë të Tiranës, 50% banorë të rretheve të ndryshme. Nga 153 fëmijët me RVU vetëm 72 prej tyre kanë kryer një shintigrafi renale me DMSA. 45 (62,5%) u gjetën me scar, prej tyre 34 (47,2%) me scar multiple, 11 (15,2%) me një scar, 27 shintigrafi (37,5%) pa scar. Shkalla e parë e RVU: 5 shintigrafi pa scar, shkalla 2 e 3 u gjetën 23 me scar dhe 20 pa scar, shkalla e katërt 15 me scar e 2 pa scar, shkalla e pestë 7 shintigrafi të gjitha me scar multiple.

Konkluzion: Vetëm shkalla e parë e RVU nuk paraqet scar, ndërkohë që shkalla e pestë paraqet gjithmonë scar multiple. Shkallët 2, 3, 4 paraqesin scar fokal e multiple në më shumë se 50% të rasteve. Si rrjedhim rekomandojmë që të kryhet shintigrafia renale statike me DMSA në të gjithë fëmijët me RVU të shkallës 2-5, si dhe në ata që kalojnë pielonefrit akut gjatë vitit të parë të jetës.

Fjalë kyç: infeksioni urinar, refluks, shintigrafia.

HEMATURIA NË MOSHËN PEDIATRIKE: PËRVOJA E SHËRBIMIT TË NEFROPEDIATRISË

Diamant Shtiza[1], Jorgjia Bucaj[2], Lorena Sila[2]
[1]Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Nefrologjisë, QSUT "Nënë Tereza"
[2]Specializante e Pediatrisë, Departamenti i Pediatrisë, QSUT "Nënë Tereza"

Abstrakt

Hematuria, e cila mund të jetë makroskopike ose mikroskopike, është një simptomë e zakonshme tek fëmijët. Ndryshe nga të rriturit, hematuria tek fëmijët pothuajseasnjëherë nuk shoqëron një patologji malinje. Diagnoza diferenciale është e gjerë, ku infeksioni, glomerulonefriti dhe hiperkalciuria janë shkaqet më të zakonshme. Është e rëndësishme të bëhet diagnoza diferenciale midis patologjive të traktit të sipërm urinar dhe patologjive të traktit të poshtëm urinar.

Qëllimi: Synimi i këtij prezantimi është të ofrojë një pasqyrë aktuale lidhur me hematurinë në shërbimin e Nefropediatrisë, duke përfshirë shkaqet më të zakonshme, diagnozën dhe trajtimin sipas etiologjisë.

Fjalë kyç: hematuri, moshë pediatrike, nefropediatri.

MIGRENA HEMIPLEGJIKE – HM

Diturim Xheladini, Assoc. Prof.Visar Miftari

Fakulteti i Shkencave Mjekësore – Universiteti i Tetovës – Maqedonia e Veriut Departamenti i Neurologjisë – Spitali Klinik i Tetovës – Maqedonia e Veriut

Abstrakt

Migrena hemiplegjike është një gjendje heterogjene klinikisht dhe gjenetikisht me sulme të dhimbjes së kokës dhe dobësisë motorike që mund të shoqërohet me dëmtim të ndërgjegjes, ataksi cerebelare dhe paaftësi intelektuale. Simptomat motorike zakonisht zgjasin <72 orë dhe shoqërohen me manifestime vizuale ose shqisore, dëmtim të të folurit ose atmosferë të trurit. HM mund të shfaqet si një HM sporadike ose HM e njohur me një mënyrë autosomale dominuese të trashëgimisë.

Mutacionet e njohura të HM janë të njohura në tre gjene, gjenin CACNA1A (FHM1), gjenin ATP1A2 (FHM2) dhe gjenin SCN1A (FHM3) dhe duket se kanë një mënyrë trashëgimie autosomale-dominuese.

Qëllimi i këtij studimi ishte të kërkoj se si pacientët gjatë periudhës së pandemisë së COVID 19 kanë ndikuar te njerëzit, kështu që në vendin tim pikërisht në qytetin tim në Tetovë kam marrë një rast specifik të cilin do ta trajtoj më në detaje diagnostikimin me HM. Megjithëse migrena është një gjendje e zakonshme me një prevalencë midis 15% dhe 20% në popullatën e përgjithshme, HM është e rrallë.

Patofiziologjia e HM është afër procesit të migrenës tipike me aurë, por që shfaqet me një prag më të ulët dhe më ashpërsi. Ne rishikuam epidemiologjinë, paraqitjen klinike, vlerësimin diagnostik, diagnozën diferenciale dhe trajtimin e HM për të ofruar dëshminë më të mirë të kësaj gjendjeje të rrallë.

Menaxhimi mbështetet në kontrollin e faktorëve nxitës dhe madje edhe në shtrimin në spital në rast të aurave që zgjasin gjatë. Meqenëse HM është një gjendje e rrallë, nuk ka prova të kontrolluara të rastësishme, por provat për trajtimin vijnë nga studime të vogla.

Fjalë kyçe: HM, CACNA1A- FHM1, ATP1A2 - FHM2, SCN1A - FHM3, patofiziologji, migrenë.

ANEMIA TEK FËMIJËT

Prof. Edmond Pistulli, Dr. Sh. Arjan Hamiti, Xhesika Meta, Fribianka Hoxha.

Fakulteti i Shkencës Mjekësore Teknike, Tiranë.

Abstrakt

Anemia është reduktimi i numrit të qelizave të kuqe të gjakut ose zvogëlimi i sasisë totale të hemoglobinës (Hb) në gjak. Në anemi është më i rëndësishëm ulja e nivelit të Hb në qarkullim sesa numri i eritrociteve për mm^3. Anemia nga mungesa e hekurit është lloji më i zakonshëm i anemisë, veçanërisht në moshën pediatrike. Eritrocitet shpesh duken hipokrom dhe mikrocitet të shikuara nën mikroskop.

Qëllimi: Në këtë studim vlerësuam një rast të anemisë me mungesë hekuri në moshën pediatrike, nëpërmjet ekzaminimeve laboratorike (RBC & konstantja e eritrociteve, HB, HCT, sideremia dhe niveli i ferritinës.) Ekzaminuam 247 pacientë në laboratorin klinik-biokimik në QSUT dhe laboratorin "Hipokrati", në periudhën 1-vjeçare nga viti 2018 deri në vitin 2019. Kjo u mundësua nga matjet e automatizuara me elektronikë hemocitometrike autoanalizë (qeliza-counter).U studiuan treguesit hematologjikë: numri i eritrociteve, niveli i hemoglobinës, hematokriti dhe konstantet e eritrociteve. Përveç këtyre analizave te pacientët me Hb <9 g/dl është bërë edhe matja e ferritinës dhe sideremisë serike nëpërmjet autoanalizës biokimike. Vlerat e referencës së Sideremy përfshijnë: 40-160μg/dl, ndërsa vlerat referuese të ferritinës në serum ishin 10-15 ng/ml. Vihet re se nga 247 pacientë gjithsej, 69% e tyre vuajnë nga anemi të llojeve të ndryshme dhe 31% pacientë vuajnë nga anemia e mungesës së hekurit, me diferencë statistikisht domethënëse p<0:01.Në rastet me shpërndarje të anemisë sipas gjinisë vumë re se 52% e rasteve ishin femra dhe 48% meshkuj pa dallim statistikisht domethënës midis tyre p = 0.2.Nga 247 pacientë të ekzaminuar, vihet re një mbizotërim në numrin e rasteve me nivel të lehtë të anemisë (Hb ndërmjet 9-11 g/dl), në 55% krahasuar me 31% pacientë me anemi të moderuar (Hb ndërmjet 7-9 g/ dl) dhe të rënda (korrespondojnë me një nivel më të vogël se 7.0 g/dl) 14% me ndryshim të rëndësishëm statistikor midis tyre është: $\chi 2 = 63.7$ p <0:01 .Nga 100% rastet, 46% me anemi nga mungesa e hekurit kanë rezultuar nga meshkujt. dhe 54% gra pa dallim statistikisht domethënës midis tyre p = 0.

Konkluzioni: Nga 247 pacientë me lloje të ndryshme të anemisë, 31% paraqesin anemi me mungesë hekuri.Anemia është më e zakonshme tek femrat (2-4 vjeç) ndërsa tek meshkujt e hasim gjatë adoleshencës.Në studimin tonë 67% e pacientëve rezultuan me MCV <80.Pacientët me anemi të rëndë kishin nivel të ulët të sideremisë (< 40 μg/dl) dhe ferritinës (<10ng/ml) në të gjitha rastet.

Fjalë kyç: Anemia, hemoglobina, konstantet e eritrociteve, niveli i ferritinës.

NJË RISHIKIM I EKSPERIENCËS NË LIDHJE ME INFEKSIONIN SARS-COV2. PANDEMINË DHE LEKSIONET QË NXORRËM PREJ SAJ

Edmond Puca[1], Entela Puca[2], Elda Qyra[1], Monika Dede[1], Rozeta Kamberi[1], Najada Çomo[1]

[1]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU, Tiranë.*
[2]*Shërbimi i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje: Pas shpërthimit të rasteve të para të infeksionit Sars-Cov2 në Wuhan, Kinë në fund të vitit 2019, me 8 Mars 2020 është paraqitur dhe konfirmuar me pas edhe rasti i parë në Shqipëri. Më pas numri i pacientëve të infektuar erdhi në rritje duke pësuar edhe luhatje deri në muajin Mars 2022, ku mesa duket jemi në pjesën e fundit të pandemisë.

Qëllimi: është të bëjmë një panorame të ecurisë së pandemisë që nga fillimi i saj e deri në momentet e tanishme. Mënyra si filloi infeksioni, përhapja mbarë botërore, shpallja e pandemisë, mënyra e menaxhimit të saj dhe mësimet që nxorrëm. Si na gjeti dhe si e perballuam pandeminë në vendin tonë?

Në mbështetje të këtij punimi jemi bazuar në të dhënat e literatures dhe eksperiencën tonë jo të vogël gjatë periudhës së pandemisë. Gjithashtu jemi munduar të bëjmë edhe një analizë të vendimeve dhe situatave gjatë periudhës së pandemisë, duke i analizuar ato dhe duke nxjerrë konkluzionet përkatëse.

Konkluzione: ne arritëm të kuptojmë së sëmundjet infektive nuk qenkan të lehta për tu izoluar dhe mjekët kliniciste nuk duhet ti shkëpusin nga vëmendja e tyre. Përdorimi i maskave dhe karantinimi është një metodë mjaft e mirë për zvogëlimin e transmetueshmërisë, uljen e rasteve të infektuara dhe njëkohësisht vdekshmërinë. Mënyra e trajtimit të pacientit kaloi ne disa etapa. Ndërgjegjësimi i popullatës për vaksinimet është një sfidë për të ardhmen. U gjetën metoda të reja bashkëpunimi sic ishte telemedicinë apo mësimdhënja në disa platforma. Shëndeti mendor dhe trajtimi post covid ose covid i zgjatur. Mënyra e bashkëpunimit si e vetmja mundësi për të pranuar realitetin dhe për të ecur përpara.sistemi shëndetësor duhet ti analizoje me qetësi pandeminë që kaluam dhe të kemi protokolle të standartizuara dhe eficiente në të ardhmen. Megjithë përparimet e mëdha të shkencës, sëmundjet infektive ngelën një sfidë për sistemin shëndetësor.

Fjalë kyç: Sars-Cov2, pandemi, mësim,

VLERËSIME TË PËRGJITHSHME DHE PROCEDURAT REHABILITUESE TEK FËMIJËT ME PARALIZË SPASTIKE

Doc. Elona Hasalla, Phd. Cand. Ilda Taka, Prof. Dr. Ilia Mazniku, Msc. Blerta Hasalla, Dr. Sulejman Baha, Phd. Cand. Irena Xhaferri, Msc. Elona Dybeli, Msc. Brigida Sadikllari

Universiteti 'Aleksandër Xhuvani' Elbasan; Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike; Departamenti i Lëndëve Paraklinike; Departamenti i Specialiteteve Mjekësore Teknike; Departamenti i Lëndëve Klinike, Universiteti i Firences, Itali, NJVKSH Elbasan

Abstrakt

Hyrja: Paraliza cerebrale (paraliza e trurit), e definuar si çrregullim i sistemit neuro-muskulo-skeletal është një problem madhor me të cilin po luftojnë shumë milionë njerëz në botë. Ky çrregullim zhvillohet për shkak të një dëmtimi në truri që mund të ndodhë në muajt e shtatëzanisë, përgjatë aktit të lindjes, në periudhën neonatale, apo edhe pas sëmundjeve me temperaturë të lartë. Lëndimi që ndodh në tru, ndikon negativisht në koordinimin e muskujve në trupin e fëmijëve, madje edhe të shumë proçeseve të tjerë.

Qëllimi: Pavarësisht se, për fat të mirë, janë të rralla, këtyre fëmijëve e prindërve të tyre, duhet tu ofrojmë zgjidhjen më të mirë të mundshme, të cilët megjithë sakatllëkun e tyre, duhet të përballojnë jetën në tërë performancat e saj. Problemet rehabilituese janë komplekse në shumë drejtime duke përfshirë sfera të ndërlikuara, dhe të dëmtuara të njohjes, të folurit, të orientimit, të komunikimit.

Metodologjia: Kemi realizuar këtë studim në 12 fëmijë që vuajnë me Paralizë Spastike; nga këto 8-66% djem dhe 4-34% vajza. Të gjitha janë raste pas lindjeve të vështira. Nga këto 1 premature dhe 1 post natale encefalit. Ata janë paraqitur në kohë të ndryshme për trajtim në ortopedi (neurotimi, myotomi), neurologji, reparte rehabilitimi.

Konkluzione: Ka një sërë opsionesh për rehabilitimin e fëmijëtve me paralizë cerebrale, që varet nga lloji i paralizës, mosha e fëmijës dhe sidomos kombinimi i saj më probleme edhe të nivelin mental. Megjithatë, të gjitha protokollet e rehabilitimit përqëndrohen në zhvillimin e disa fushave kryesore të përmirësimit, duke përfshirë lëvizjen fizike dhe koordinimin, procesit të të folurit, vizionin dhe zhvillimin intelektual.

Rekomandimet: 1-Vlerësimi i situatës shëndetësorë të të sëmurëve spastikë, kërkon vëmëndje të thellë, njohuri të sakta, të lokalizimit të patologjisë bazë të kësaj sëmundje invalidizuese dhe rehabilitim. 2-Do të ishte ideale dhe shumë e vlerësueshme grumbullimi dhe aplikimi i proçedurave rehabilituese kolektive tek të sëmurët spastikë.

Fjalë kyç: çrregullim i sistemit neuro-muskulo-skeletal, reabilitim, paralizë spastike.

SHËNDETI DENTAL NË SHTATËZANI

Elvana Toska

SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë", departamenti i shtatëzanive me rrezik të lartë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Shëndeti oral mund të konsiderohet një pjesë e rëndësishme e kujdesit para lindjes. Shtatëzania mund të rrisë rrezikun për probleme të shëndetit oral. Ndryshimet në trup gjatë shtatëzanisë mund të prekin dhëmbët dhe mishrat e dhëmbëve, së bashku me ndryshime të tjera fiziologjike në të gjithë trupin e femrës. Rritja e niveleve të progesteronit dhe estrogjenit gjatë shtatëzanisë mund të rrisë rrezikun për probleme të shëndetit oral. Sëmundjet më të shpeshta në shtatëzani janë gingiviti, lëvizshmëri të dhëmbëve, kariesi dentar, granuloma piogjenike, erozioni i dhëmbëve.

Ndryshimet e shtatëzanisë në hemodinamikë kontribuojnë në një akses të lehtë të barnave përmes placentës. Prandaj gjatë kësaj faze nuk rekomandohet përdorimi i barnave, veçanërisht gjatë 13 javëve të para. Përdorimi i lokalizuar i anestetikëve konsiderohet i sigurt kur jepet siç duhet dhe në dozë të saktë. Anestetikët si lidokaina dhe prilokaina kategorizohen në klasën B, mepivakaina, bupivakaina dhe epinefrina përshtaten në klasën C të klasifikimit FDA.

Ndërsa 'radiografia dentare' matet si e padëmshme tek gratë shtatëzana. Ekspozimi ndaj rrezatimit të fetusit mbi 10 rad konsiderohet të jetë i rrezikshëm dhe mund të kontribuojë në mutacion, prapambetje mendore dhe anomali të syve. Rreziku nga rrezet X është shumë i ulët.

Përfundime: Kujdesi oral gjatë shtatëzanisë është shumë i rëndësishëm dhe përfshin kontributin e vetë pacientit, profesionistëve stomatologjikë dhe mjekëve. Pacientet shtatëzana duhet të edukohen për rëndësinë e mbajtjes së higjienës së mirë orale, ndryshimet e pritshme dhe vizitat rutinë te dentisti. Profesionistët e shëndetit dentar duhet të jenë të vetëdijshëm për përditësimin e kushteve të lidhura me shtatëzaninë dhe menaxhimin e duhur të tyre pa dëmtuar pacientin dhe fetusin. Terapitë me ilaçe duhet të jenë të kufizuara dhe të kryhen me kujdes. Është më mirë të shmangni radiografinë dhe kirurgjinë elektive.

Fjalë kyç: fetusi, probleme dentare, kufizim i rritjes inutero.

EKLAMPSIA DHE PRE-EKLAMPSIA

Msc. Adriana Zhama, Sanie Ago, Xhesiara Koxhaj, Ermelinda Xhari, Dr. Emirvina Koliçi

Abstrakt

Qëllimi: Çrregullimet HTA në shtatëzani janë shkaktari kryesor i vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë në shtatëzani. Aftësia për të parashikuar këto ndërlikime duke përdorur teste të thjeshta mund të ndihmojë në menaxhimin dhe përmirësimin e rezultateve.

Ky studim ka për qëllim të vlerësojë komplikacionet që sjell hipertensioni tek gratë shtatëzëna dhe diagnozën laboratorike për pre-eklampsinë në bashkëpunim me shenjat klinike dhe analizat e tjera.

Metodologjia: Një studim retrospektiv (Tetor – Dhjetor 2016) u përdor për të vlerësuar 52 pacientë të grupmoshes nga 17-45 vjeç, të diagnostikuara me hipertension arterial. Për këto paciente u vlerësuan mosha e nënës, numri i shtatëzanive, vlerat e HTA, prania e patologjive të tjera si diabeti Mellitus, vlerat e transaminazave, proteinurisë, trombociteve. Të dhënat u morën në statistikën e maternitetit "Koço Glozheni".

Rezultate: Në varësi të të dhënave u vu re se kemi një rritje të rasteve me HTA në grupmoshën 35-45 vjeç në krahasim me grupmoshat e tjera. U vu re një rritje e rasteve me eklamsi në nënat me patologji bashkëshoqëruese të shtatzanisë. Rastet e aborteve janë në rritje në grupmoshat e 35-45 vjeçareve të shoqëruara me patologji të tjera. Nuk u vu re një lidhje sinjifikative mes vlerave të HTA me ndryshimet biokimike. Nga parametrat biokimike vetëm vlera të larta të proteinurisë janë më të besuara si bashkëshoqëruese e eklamsisë.

Konkluzione: Çrregullimet hipertensionale në shtatzëni janë shkaku kryesor i vdekshmërisë amtare në mbarë botën. Incidenca e hipertensionit në shtatzëni vazhdon të rritet. Aktualisht, ne nuk jemi në gjendje të përcaktojmë se cili pacient do të zhvillojë këtë patologji. Jo gjithmonë një HTA I rëndë shoqërohet me ndryshime të rëndësishme biokimike. Rastet me eklampsi rriten me rritjen e moshës së shtazanisë.

Fjalë kyç: pre-eklampsi, HTA, proteinuri, acid urik.

OVARI POLICISTIK, NDRYSHIMET METABOLIKE DHE HORMONALE NË TË.

Msc. Fribianka Hoxha, Sindi Deliallisi, Taulant Mehmeti, Dr. Emirvina Koliçi.

Abstrakt

Hyrje: Sindromi i ovarit policistik është ndër patologjitë më të shpeshta endokrine në femrat fertile. PCOS është çrregullim endokrin që karakterizohet nga çrregullime të sistemit riprodhues dhe atij metabolik që përfshijnë hiperandrogjenizmin, disfunksionin ovarial dhe nga ndryshime morfologjike në ovare (prania e kisteve) si dhe simptoma te tjera klinike e biokimike si hirsutizmi, hiperinsulinemia (insulinorezistence), hiperprolaktinemia, etj.

Metoda: Ne kemi ekzaminuar 100 raste të diagnostikuara si PCOS, bazuar në kriteret e Roterdamit. Në të gjitha rastet, ne kemi matur nivelet e serumit të hormonit luteinizing (LH), hormon stimulues të folikulit (FSH), totalit të testosteronit (TT) dhe DHT dhe ekzaminet biokimike si glicemia, lipidograma dhe insulinemia.

Rezultatet: Manifestimet biokimike në pacientët me ovar policistik treguan se lipideve mes pacientëve me PCOS dhe grupit të kontrollit nuk u vu re një lidhje sinjikative. Manifestimet

hormonale në pacientët me ovar policistik në rastin e insulinës (p<0.001), HOMA-IR (P<0.001). Në rastin e androgjenëve u vu re një lidhje sinjifikative në rastin e raportit TT/DHT (P < 0.01), Free Testosteronit (P< 0.05) si dhe raportit LH/FSH (p<0.001).

Përfundimi: Sindromi i ovarit policistik është ndër patologjitë më të shpeshta endokrine në femrat fertile. PCOS është çrregullim endokrin që karakterizohet nga çrregullime të sistemit riprodhues dhe atij metabolik që përfshijnë hiperandrogjenizmin, disfunksioni ovarial dhe nga ndryshime morfologjike në ovare (prania e cisteve) si dhe simptoma të tjera klinike e biokimike si hirsutizmi, hiperinsulinemia (insulinorezistence), hiperprolaktinemia, etj. Është vlerësuar se kjo patologji prek 4-12 % të femrave në moshën fertile.

Fjalë kyç: PCOS, FSH, LH, lipidogramë.

ANTIKORPET KUNDËR PROTEINËS SË CITRULUAR (ACPA) DHE FAKTORI RHEUMATOID (RF) NË ARTRITIN REUMATOID

Dr. Enida Xhaferi[1], Dr. Altina Xhaferi[1], Dr. Dorina Ruci[2], Dr. Fatbardha Lamaj[3]

[1]Universiteti i Mjekësise, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë, Shqipëri
[2]Qendra Spitalore Universiteare Nënë Tereza, Klinika e Reumatologjisë, Tiranë, Shqipëri
[3]Laboratori Intermedica, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Artriti rheumatoid është një sëmundje sistemike autoimune, që dëmton si artikulacionet ashtu dhe organet ekstra artikulare, përfshi këtu zemrën, veshkat, sistemin digjestiv, sytë, sistemin nervor dhe pulmonet. Kjo patologji multifaktoriale, e karakterizuar nga prania e inflamacionit kronik, prek më shumë femrat se meshkujt duke predominuar në moshat e mëdha. Artralgjia, enjtja, skuqja, dëmtimet strukturore dhe kufizimi i gamës së lëvizjeve janë të pranishme në mënyrë simetrike në artikulacionet e prekura dhe mund të shkaktojnë invalidizim progresiv, ngarkesë socioekonomike dhe reduktim të jetgjatësisë. Identifikimi i autoantikorpeve të asociuara me patologjinë ka qënë një komponent i rëndësishëm në aktivitetin e klinicistëve, të cilët merren me menaxhimin e Artritit Reumatoid dhe element vital i kritereve klasikuese të sëmundjes. Dy grupet kryesore të autoantikorpeve të lidhura me këtë sëmundje me aplikim të gjërë klinik janë faktori Reumatoid (FR) dhe antikorpet kundër proteinës së citrulinuar (ACPA). ACPA janë antikorpe të cilat krijohen si rezultat i përgjigjes jo normale ndaj një sërë proteinash të citrulinuara, të tipit – fibrinë, vimentin, fibronektin, kolagjen i tipit të dytë, α-enolazë. Formimi i këtyre antikorpeve është i lidhur me faktorë mjedisor dhe gjenetik. Ka dy nën grupe Artriti Reumatoid në bazë të pranisë ose jo të antikorpeve kundër proteinës së citrulinuar. Citrulinimi katalizohet nga një enzimë peptidil argininë-deiminazë që varet nga kalciumi (PAD), e cila e ndryshon argininën e ngarkuar pozitivisht në një citrulinë polare por neutral, si rezultat i modifikimit post translacional. Pacientët me Artrit Rheumatoid me ACPA-pozitive paraqesin fenotip klinik më agresiv se pacientët me ACPA-negative.

Konkluzion: Diagnoza dhe monitorimi laboratorik i Artritit Reumatoid është komponent i rëndësishëm i punës së klinicistëve që merren me menaxhimin e pacientëve të prekur nga kjo patologji. Kriteret klasifikuese të Ligës Europiane kundër Reumatizmës (EULAR) dhe Kolegjit Amerikan të Reumatologjisë (ACR) të vitit 2010, të cilat synojnë diferencimin e pacientëve me risk të lartë dhe të ulët për të shfaqur sëmundje errozive dhe të qëndrueshme, përfshijnë si Faktorin Reumatoid ashtu dhe ACPA.

Fjalë kyç: artriti rheumatoid, ACPA, antikorpe.

PREKJA PULMONARE DHE NDIKIMI I SAJ NË PROGNOZËN E PACIENTËVE MË COVID-19

E. Kolovani, R. Osmënaj, E. Ramosaço, N. Kryemadhi, Sh. Kurti, N. Çomo

Abstrakt

Hyrja: Infeksioni nga koronavirus SARS-CoV-2, mund të shoqërohet me prekje të traktit respirator të poshtëm. Në këta pacientë inflamacioni pulmonar është manifestimi kryesor patologjik i COVID-19. Manifestimet e tomografisw sw kompjuterizuar (CT) tw toraksit ndryshojnë dhe përfshijnë, opacitete të tipit "ground-glass", konsolidime ose opacitete "ground-glass"të përzier me konsolidime. Shkalla e prekjes pulmonare është e lidhur ngushtë me gravitetin e insuficencës respiratore akute që shfaqin këta pacientë. Shumica e lezioneve janë të vendosura në zonën subpleurale periferike, kryesisht në lobet e pasme ose të poshtme. Lezionet mund të shtrihen nga periferia në qendër, me rëndimin e situatës së prekjes pulmonare. Qëllimi i punimit është të shoh ndikimit që ka shkalla e prekjes pulmonare e këtyre pacientëve në momentin e hospitalizimit, në prognozën e sëmundjes.

Materiali: Në studim u përfshin 133 pacientë të shtruar në Spitalin COVID 1, QSUT "Nënë Tereza". Pacientët ishin të rritur të moshës ≥ 18, të konfirmuar laboratorisht me infeksion SARS-CoV-2, gjatë periudhës shtator-tetor 2020.

Rezultatet: Gjetjet në CT e toraksit në momentin e hospitalizimit të pacientëve ishin: në 22% të pacientëve u evidentua 0-25% prekje parenkimale e mushkërive, në 41% të pacientëve u pa 26% -75% prekja parenkimale e mushkërive dhe në 37% u pa më shumë se 75% prekje parenkimale pulmonare (e rëndë) p = 0.02. Gjatë qëndrimit në spital, 42.9% e pacientëve shfaqën IRA të tipit I, 6% e pacientëve zhvilluan fibrozë pulmonare, 3.8% patën tromboemboli pulmonare dhe 1.9 % e pacientëve u komplikuan me pneumotoraks. Shkalla e vdekshmërisë ishte 22.6%. Pacientët me prekje parenkimale pulmonre prej më shumë se 75% në CT e toraksit patën një shkallë vdekshmërie prej 57.14%. Pacientët me 26-75% të prekjes pulmonare patën vdekshmërie prej 3,77%, ndërsa pacientët me prekje më të ulët se 25% patën vdekshmërinë prej 0%.

Konkluzione: Pacientët e hospitalizuar me infeksion nga SARS-Cov2 me prekje bilaterale të parenkimës pulmonare ose me prekje të shumëfishtë lobesh në CT e toraksit në momentin e shtrimit në spital, patën një risk më të madh për përparimin dhe zhvillimin e IRA të rëndë. Studimi aktual tregon se përfshirja dhe ndryshimet e parenkimës së mushkërive > 75% në CT e toraksit është një faktor risku i pavarur që ndikon në shkallën e vdekshmërisë.

Fjalë kyç: SARS-Cov2, tomografi e kompjuterizuar, prekje pulmonare, vdekshmëri.

TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE, KLINIKE E LABORATORIKE NË PACIENTË TË HOSPITALIZUAR ME INFEKSION NGA SARS-COV 2

E. Ramosaço, E. Kolovani, N. Kryemadhi, Sh. Kurti, N. Çomo

Abstrakt

Hyrje: Infeksioni nga Coronavirus 2019 (COVID-19) përkufizohet si sëmundja e shkaktuar nga një koronavirus i ri i quajtur sindromi respirator akut i rëndë nga koronavirusi 2 (SARS-CoV-2), i cili u identifikua për herë të parë në qytetin Wuhan, Kinë. Fillimisht nga OBSH ai u raportua në 31 dhjetor 2019. Shumica e personave të infektuar shfaqin sëmundje me simptomatologji të lehtë deri në mesatare, të cilët shërohen pa kërkuar trajtim të veçantë. Megjithatë, një pjesë e personave të prekur shfaqin sëmundjë të rëndë respiratore dhe që kërkojnë kujdes të veçantë mjekësor. Personat e moshuar dhe ata me sëmundje bashkëshoqëruese, si sëmundjet kardiovaskulare, diabeti apo sëmundjet kronike të frymëmarrjes, kanë më shumë gjasa të zhvillojnë sëmundje serioze, deri në insuficencë respiratore akute. Qëllimi është të analizojmë të dhënat epidemiologjike, klinike dhe laboratorike në pacientë të hospitalizuar me infeksion nga SARS-CoV2.

Materiali: Në studim u përfshin 165 pacientë të shtruar në Spitalin COVID 1, QSUT "Nënë Tereza". Pacientët ishin të rritur të moshës ≥ 18, të konfirmuar laboratorisht me infeksion SARS-CoV-2, gjatë periudhës tetor-nëntor 2021.

Rezultatet: Në studim u përfshin 165 pacientë, me moshë mesatare 60,46 ± 13,53 vjeç. 68.1% e pacientëve ishin meshkuj. Koha mesatare nga fillimi i simptomave deri në pranimin në spital ishte 8,8 ± 3,71 ditë. Nëntëdhjetë e tre pacientë kishin të paktën një sëmundje bashkëshoqëruese. Hipertensioni arterial u pa si patologjia më e shpeshtë (46.1% e pacientëve), e ndjekur nga diabeti mellitus (19.8% e pacientëve). Simptomat më të zakonshme përfshijnë: kollë, ethe, dispne dhe mialgji. Ekzaminimet laboratorike të kryera në momentin e hospitalizimit treguan se gjetjet jo normale më të shpeshta ishin: rritje të vlerave të proteinës C-reaktive në 52,1% e pacientëve, vlerë të rritur të LDH në 73.5% të pacientëve dhe limfocitopeni në 62.4% të pacientëve. Rritja e titrit të D-Dimer-it u pa në 28.1% të pacientëve.

Konkluzione: Pacientët e hospitalizuar me infeksion nga SARS-Cov2 ishin me moshë mesatare rreth 60 vjeç, me predominim të meshkujve. Hipertensioni ishte sëmundja bashkëshoqëruese më e shpeshtë. PCR dhe LDH e rritur dhe limfopenia ishin gjetjet më të shpeshta të evidentuara në këta paciëntë në momentin e hospitalizimit.

Fjalë kyç: SARS-Cov2, hospitalizim, ekzaminim laboratorik, sëmundje bashkëshoqëruese.

MIKSOMA KARDIAKE: EKSPERIENCA E SHËRBIMIT TË KARDIOKIRURGJISË ''QSUT'' ME 49 RASTE

Ermal Likaj, Selman Dumani, Devis Pellumbi, Laureta Dibra, Saimir Kuci, Alfred Ibrahimi, Ali Refatllari

Abstrakt

Objektivat: Në këtë studim, u rishikua përvoja jonë me një numër të konsiderueshëm miksomash kardiake të operuara në periudhën Janar 2004 deri në Mars 2022.

Popullata e pacientëve dhe metodat: U operuan rishtazi 49 pacientë për miksomën kardiake. U vu re një dominancë e gjinisë femërore me 34 raste (69.4%) dhe 15 raste (30.6%) ishin meshkuj. Mosha mesatare ishte 56±12.33 vjeç. Gjatë kësaj periudhe u realizuan ekzaminime të detajuara të hershme dhe afatgjata klinike dhe ekokardiografike.

Rezultatet: Shumica e miksomave origjinonin nga atriumi i majtë në 47 (96%) pacientë dhe pjesa e mbetur nga atriumi i djathtë në 2 (4%) pacientë. Në ekokardiografi, miksomat prodhonin prolaps në ventrikulin e majtë në 42.4% të pacientëve dhe stenozë mitrale në 30,3% të pacientëve. Shenjat kardiake si dispnea (57,57%) dhe sinkopi (27,27%) u shfaqën në shumicën e pacientëve dhe çuan në vendosjen e diagnozës. Eventet embolike preoperatore u hasën në 12,12% të rasteve. Koronarografia u realizua në 27 pacientë dhe dy prej tyre kishin stenoza të izoluara te arterieve koronare. Përqasja rutinë ishte nëpërmjet sternotomisë mediane dhe bypass-it kardiopulmonar me kanjulim bikaval. Përqasjet kirurgjikale ishin incizioni atrial bilateral ose incizioni transeptal. Septumi atrial në vendin e inserimit u rezekua në 38 (77,55%) të pacientëve dhe u mbyll me patch perikardi në 14 (28,57%) pacientë. Koha mesatare e klampazhit ishte 39.35±14.7 min. Tre pacientë iu nënshtruan procedurave konkomitante: CABG (2 pacientë) dhe zëvendësim të valvulës mitrale (1 pacient).

Mortaliteti i hershëm ishte 2.0% (një pacient 80 vjeç exitus nga hemoragjia masive gastrointestinale). Komplikacionet e hershme përfshinin fibrilacion atrial (3 pacientë), efuzionin perikardial (2 pacientë), rihapje për hemoragji (2 pacientë) dhe aksident cerebrovaskular (1 pacient). Pas interventit, 85,23% e pacientëve nuk patën simptoma kardiake. Follow-up afatgjatë ishte 63,48±43,55 muaj dhe prognoza ishte e shkëlqyer. Asnjë pacient nuk është rioperuar deri më sot për miksomë rekurrente.

Konkluzionet: Miksomat zakonisht u zbuluan dhe u operuan ne pacientë simptomatikë. Dyshimi i fortë është i rëndësishëm për diagnozën e hershme. Ekokardiografia ishte ekzaminimi imazherik kyç për diagnozën. Trajtimi i menjëhershëm kirurgjikal u indikua për shkak të rrezikut të lartë të embolizimit ose vdekjes së papritur.

Fjalë kyç: miksoma kardiake, kardiokirurgji, QSUT.

FIBRILACIONI ATRIAL NË PACIENTËT KARDIAK PAS KORIGJIMIT TË VALVULËS MITRALE

Dr. Gentian Stroni, Elda Sulaj

Abstrakt

Hyrje: Ky punim është realizuar për të ditur më tepër për fushën e kardiologjise, konkretisht për fibrilacionin atrial pasi është kryer korigjimi kirurgjikal i valvulës mitrale. Fibrilacioni atrial është i pranishëm në 30-40% të pacientëve që paraqiten për kirurgji të valvulës mitrale.Shoqërohet me rritje të kohëzgjatjes së qendrimit në ICU si dhe me kostot e kujdesit post-operativ të pacientëve pas operacioneve kardiake.Në studim janë shqyrtuar në mënyrë koncize faktorë të konsiderueshëm para dhe mbas operacionit që mund të rrisin rrezikun e FA dhe trajtimet e mundshme.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është që në pacientët që i nënshtrohen operacionit të valvulës mitrale të vlerësohet incidenca e FA menjëherë dhe disa ditë më vonë pas operacionit të valvulës mitrale, të vlerësohen faktorët e FA post operativ , të hetohen pasojat e FA të hershëm post operativ për sa i përket përsëritjes së FA dhe të vlerësohet ndikimi i FA pas ndërhyrjes kirurgjikale.

Materiali: Në studim janë përfshirë pacientë të shtruar në repartin e kardiologjisë në spitalin e zemrës Dr.Roland Xhaxho.Realizimi i këtij punimi u krye me anë te regjistrimit të pacienteve te hospitalizur në këtë pavion.

Rezultatet: Në bazë të rezultateve të studimit arrijmë në përfundim se FA është i zakonshëm pas operacionit te korigjimit kirurgjikal te valules mitrale, shoqerohet me nje shkalle te larte morbiditeti dhe nje kujdes te zgjatur postoperatore ne moshat mbi 70 vjec me semundje te tjera bashkeshoqeruese.

Rekomandimet: Pacientët që zhvillojnë FA pas kirurgjise se valvules mitrale zgjidhet një strategji e menaxhimit të ritmit.Përdorimi profilaktik i bllokuesve beta-adrenenergjike redukton incidencën e FA pas operacionit dhe duhet përdorur në të gjithë pacientët. Të gjithë pacientët me FA që vazhdon më shumë se 24-48 orë duhet të marrin antikoagulantë, perjashto rastet me kunderindikacione,te kontrollojne ne menyre te vazhduar ritmin e zemres te kujdesen per stilin e jeteses dhe zbatimin e terapise medikamentoze te pershkruar nga mjeku.

Fjalë kyç: FA, kardiokirurgji, valvula mitrale, beta-bllokues.

ÇRREGULLIMET HEMODINAMIKE POSTOPERATORE DHE KUJDESI INFERMIEROR

Mbaresa Çela[1], Eralda Lila[2], Joana Nilo[2], Andi Sula[2], Dr. Gentian Stroni[3]
[1]*Studente, FSHMT, UMT, Tiranë*

[2]*Infermier, Spitali VILLA MARIA, Tiranë*
[3]*Doktor Shkencash, FSHMT, UMT, QSUT, Tiranë*

Abstrakt

Hyrja: Çrregullimet hemodinamike janë ndër fenomenet më të shpeshta që hasen në fazën post operative në pacientët që i nënshtrohen ndërhyrjeve kirurgjikale jo kardiake të llojeve të ndryshme. Ndër çrregullimet hemodinamike më të shpeshta janë: a. Hypotensioni, b. Hypertensioni. Arsyeja e çrregullimeve hemodinamike në fazën e hershme postoperative është multifaktoriale, me predominim të disa faktorëve apo kombinimi i disa faktorëve. Njohja e hershme e këtyre faktorëve që çojnë në çrregullime të rëndësishme hemodinamike në fazën e hershme postoperative, parashikimi i çrregullimeve hemodinamike.

Qëllimi: Incidenca e çrregullimeve hemodinamike në kirurgjinë jokardiake në raste që i nënshtrohen kirurgjive të planifikuara, lidhja e këtyre çregullimeve hemodinamike me faktorët e ndryshëm.

Subjekti dhe Metodologjia: Ky është një studim analitik retrospektive me të dhëna të mbledhura nga rastet e marra në studim në mënyrë prospektive, i cili është zhvilluar pranë spitalit Europian Villa Maria, Tiranë, Shqipëri përgjatë periudhës kohore Janar-Mars 2022 dhe përfshin të gjithë pacientët që u janë nënshtruar ndërhyrjeve kirurgjikale të gradëve të ndryshme në këtë periudhë pranë këtij spitali në fushat të tilla si ortopedi-traumatologji; orl-kirurgji estetike; neurokirurgj; kirurgji e përgjithshme. Faktorët që u supozuan të kenë ndikim në çrregullimet e hershme hemodinamike u grupuan në tre kategori: -faktorë të lidhur me karakteristikat e pacientit dhe komorbidetetin; -faktorë të lidhur me teknikën anestetike të përdorur; -faktorë të lidhur me kirurgjinë. Të dhënat u grumbulluan për analizë retrospektive. Pacientët u kategorizuan në: -pacientë hipotensive; -pacientë hipertensive; -pacientë normotensivë. Matje frekuente në fazën e hershme postoperative u regjistruan.

Rezultatet: Hipotension u verejt në 12% të rasteve që ju nështruan kirurgjisë jo kardiake. 36 pacientë (12%) kishin vlera të MAP<60 mmHg apo TA sistolik <90 mmHg. Hipertensioni u vërejtë në 2.6 % të rasteve, 8 pacientë (2.6%) patën vlera të TA mbi 140 mmHg. U vërejt një lidhje e rëndësishme midis sëmudjes HTA-gradë IV e kirurgjisë dhe hipotesionit në fazat e hershme postoperative (OR i rregulluar, 3.26; 95% CI, 1.57 to 6.48, $P = 0.001$). U vërejt një lidhje e rëndësishme midis pacientëve me sëmundje shoqëruese HTA dhe rritjes së TA në fazën e hershme postoperatore (OR i rregulluar, 6.64; 95% CI, 1.57 to 4.22, $P = 0.001$)

Konkluzione: Çrregullimet hemodinamike janë një fenomen frekuent në fazën e hershme post operatore. Karakteristikat e pacienteve ku futen mosha e madhe dhe prania e komorbiteteve kardiovaskulare si dhe faktorët kirurgjikalë.

Fjalë kyç: pacientë, çrregullimet hemodinamike, interventi kirurgjikal, faza pre/intra /postoperatore, anestezi, hemorragji, hipotension/hipertension, kujdesi infermieror.

TRAJTIMI AMBULATOR I COVID-19 NË SHQIPËRI

PhD. MD. Gentian Stroni[1]

[1]*Infektiolog, Universiteti Mjekësor i Tiranës*

Abstrakt

Rasti i parë i diagnostikuar në Shqipëri ishte një paciente femër e moshur e cila humbi jetën dhe që u infektua nga i biri i cili vinte nga zona e Lombardisë Itali në fund të muajit Mars të 2020. Periudhat më të vështira gjatë kësaj pandemie ishin në vjeshtë 2020 në muajt tetor-nentor, dhe shkurt-mars 2021. Në këto momente Shqipëria po kalon një fazë tjetër të lartë të infektimeve. Menaxhimi i Pandemisë në Shqipëri në fazat me ritme të larta të infektimeve ishte disi specifik dhe ndryshe nga vendet e tjera pasi një pjesë e mirë e pacientëve të stadeve të avancuara të Covid-19 u trajtuan në kushte ambulatore, duke eksperimentuar protokolle individuale, shpesh herë të orientuara nga eksperiencat e suksesshme të vendeve të ndryshme.

Terapia u orientua me baza llogjike për të ulur sado pak aktivitetin viral dhe për këtë që në ditët e para të pathologjisë u përdorën kombinimet Azithromycin+Hydroxicloroquin, ose Favipiravir, vitaminoterapi.

Me kalimin e fazës së Viremisë bazuar në repertin laboratorik, dhe veçanërisht imazherik, (ct-pulmoni), fillonte Remdesivir, Deksamethazon, dhe kjo terapi do të zgjaste për 5 ditë duke qënë nën kontrollin e vazhdueshëm të saturimeve të oksigjenit. Nëse pacienti do kishte rënie të saturimeve, pacienti vendosej nën regjime të oxigjenoterapisë me litrazh të ndryshëm. Gjatë kësaj periudhe fillonte edhe antibiotikoterapia e cila do varej nga vlerat e PCR. Një vlerë e lartë e saj do bënte që pacienti të merrte terapi endovenoze, ku në pjesën më të madhe të rasteve baza ishte një antibiotic nga grupi i quinoloneve si levofloxacin ose moxifloxacin dhe e shoqëruar me cafalosporina të gjeneratës së tretë në rastet e PCR shumë të lartë. Rezultatet e këtij protokolli kanë qënë përgjithësisht të suksesshme por shumë të vështira për pacientët dhe familjet e tyre duke qënë se do i duhej të përballonin financiarisht koston e tyre në mënyrë vetiake.

Në fazën e fundit nëse pacienti vazhdon me simptoma dhe veçanërisht me temperaturë u përdor Tocilizumab.

Fjalë kyç: covid-19, barna, infeksion.

ÇRREGULLIMI I PERSONALITETIT BORDERLINE

Gentjan Asllanaj[1]

[1]*Mjek psikiatër*

Abstrakt

Studimet e fundit kanë ndihmuar në përmirësimin e njohurive rreth çrregullimit të personalitetit borderline dhe mënyrën sesi ai trajtohet. Ky çrregullim lidhet me vështirësinë e rregullimit të emocioneve. Kjo nënkupton se personat që vuajnë nga ky çrregullim përjetojnë emocione shumë të forta që zgjasin për një periudhë të gjatë kohore dhe bëhet e vështirë për ta të stabilizohen pasi ka ndodhur një ngjarje nxitëse.

Çrregullimi i personalitetit borderline karakterizohet nga dëmtime të rënda funksionale, dëmtim të vetes, rrisk të lartë për suicid, efekt negativ në rrjedhën e çrregullimeve depresive, përdorim të zgjeruar trajtimi dhe kosto të lartë për shoqërinë. Shkaqet nuk janë plotësisht të qarta por lidhen me faktorët gjenetikë dhe me ndodhitë negative të jetës (abuzim fizik, emocional dhe seksual).

Personat me çrregullimin borderline që nuk trajtohen kanë një rrisk më të shtuar për abuzim me drogërat dhe alkoolin, për të zhvilluar depresion, për të demtuar veten apo për vetëvrasje. Të dhënat për efektivitetin e farmakoterapisë ndryshojnë dhe provat nuk janë ende të forta. Format specifike të psikoterapisë duket se janë të dobishme për disa nga problemet e raportuara shpesh te pacientët me çrregullim të personalitetit kufitar. Aktualisht, nuk ka asnjë provë që sugjeron se një formë specifike e psikoterapisë është më efektive se një tjetër. Nevojiten kërkime të mëtejshme mbi diagnozën, neurobiologjinë dhe trajtimin e çrregullimit të personalitetit kufitar.

SHËNDETI MENDOR NË STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE GJATË PANDEMISË SË COVID-19 NË SHQIPËRI

MSc. Gentjan Asllanaj[1], Dr. Shk. Fatime Elezi[2], Dr. Ardian Braho[2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Departamenti i Neuroshkencës, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: COVID-19 është një sëmundje infektive, e cila ka më tepër se 1 vit që është shfaqur. Si një sëmundje e re, informacionet në lidhje me të kanë qënë të pakta në fillim. Për shkak të kësaj shumë vende e kanë futur vendin e tyre në karantinë dhe gjithë fokusi ju drejtua Covid-19. Si rezultat i këtyre, çrregullime të shëndetit mendor, veçanërisht ankthi, depresioni, stresi janë vënë re të shtohen në mënyrë të ndjeshme gjatë kësaj periudhe. E ndërsa studentët e shkencave mjekësore çrregullimet e shëndetit mendor i lidhin me ngarkesën në universitet, praktikat në klinika mjekësore, vështirësitë e provimeve, këtë vit, ju shtua edhe pandemia: frika, ankthi, stresi, për sëmundjen e panjohur, për mënyrën sesi do e përballojnë vetë apo familjarët dhe vështirësitë e reja që u hasen në mënyrën e re të mësimit online.

Qëllimi: Qëllimi parësor i këtij studimi lidhet me identifikimin e çrregullimeve të shëndetit mendor në një grup të konsiderueshëm studentësh të shkencave mjekësore në vendin tonë. Qëllimi dytësor lidhet me evidentimin e faktorëve psikosocialë që mund të lidhen me një risk më të shtuar për të pasur probleme të shëndetit mendor.

Metodologjia: Ky studim përfshiu 688 studentë të shkencave mjekësore të Shqipërisë gjatë periudhës janar-shkurt 2021. Ata plotësuan një pyetësor online në lidhje me faktorët sociale, stresin, ankthin, depresionin. U analizuan të gjitha të dhënat e grumbulluara duke përdorur programin SPSS dhe u nxorën rezultatet.

Rezultatet: 90,55% e studentëve të shkencave mjekësore pjesëmarrës në këtë studim kanë shfaqur simptoma stresi, 73,84% simptoma depresioni dhe 66,86% kanë shfaqur simptoma ankthi. Studentët tek të cilët mungonte mbështetja sociale u vunë re nivele më të larta të stresit, ankthit apo depresionit. Po ashtu ata të cilët kishin familjarë të sëmurë apo të dyshuar me Covid-19 shprehën nivele më të larta të ankthit, stresit dhe depresionit.

Konkluzion: Pandemia aktuale COVID-19 paraqet sfida të pashembullta shëndetësore, fizike, mendore dhe ekonomike. Studimi ynë tregoi se midis studentëve të shkencave mjekësore në Shqipëri u vunë re nivele të larta të stresit, ankthit apo depresionit. Për të përballuar çrregullimet e shëndetit mendor rekomandojmë që secili të vendosë ritme ditore, të jetë i vetëdijshëm për situatën, të jetë aktiv dhe të mos rrijë i veçuar, të gjejë burime gëzimi dhe frymëzimi dhe të bëjë atë që mundet për të ndihmuar.

Fjalë kyç: COVID-19, studentë të shkencave mjekësore, ankth, stres, depresion, Shqipëri.

GRAVES DISEASE, SHKAKU MË I SHPESHTË I HIPERTIROIDIZMIT: DIAGNOZA DHE MËNYRAT E TRAJTIMIT

Dr. Gentjan Lita

Abstrakt

Hyrje: Palpitacionet, takikardia apo hipersensitiviteti ndaj temperaturës, janë vetëm disa nga simptomat dhe shenjat që karakterizojnë hipertiroidizmin, ku shkaku më i shpeshtë i tij është Graves Disease (GD) apo Morbus Graves.

Vetëm në shërbimin e urgjencës paraqiten çdo ditë raste me tablo klinike të një hipertiroidizmi, por jo gjithmonë zbulohet shkaku, duke bërë kështu që pacientët të mos diagnostohen si duhet, e për pasojë nuk marrin trajtimin e duhur.

Qëllimi i këtij prezantimi është të njihemi me tepër me patofiziologjinë e GD, faktorët e riskut, kuadrin klinik, diagnostikimin dhe mënyrat e trajtimit.

E përshkruar për herë të parë nga Rober J. Graves, mjek irlandez, në vitin 1835, GD është një patologji autoimune, që prek kryesisht gjëndrën tiroide dhe karakterizohet nga hipertiroidizmi, ekzoftalmia (20-40%) dhe dermatopatitë (miksedema pretibiale, 1-5%).

Patofiziologjia e GD lidhet me prodhimin e auto-antitrupave TSI (Thyroid Stimulating Immunoglobulins) me receptorët e TSH në tiroide, duke stimuluar prodhimin e pakontrolluar të hormoneve të tiroides (T3, T4), për pasojë në shfaqjen e hipertiroidizmit. Zbulimi i auto-antitrupave TSI ka një sensitivitet dhe specificitet rreth 95% për GD. Ndërkohë, GD mund të shoqërohet edhe me oftalmopati (ekzoftalmi), që karakterizohet me protrusion të globusit okular, diplopi apo edeme periorbitale. Patogjeneza e ekzoftalmisë lidhet me inflamacionin lokal dhe proliferimin e shtuar të indit adipoz retro-orbikular, e nxitur nga citokinat proinflmatore dhe auto-antitrupat qarkulluese TSI.

Antitiroidienët e sintezës janë linja e parë e trajtimit, ku më shpesh përdoret Propylthiouracil (PTU) në doza 300-450 mg/d apo Carbimazole (CBZ) në doza 40-60mg/d. Në rast të një relapsi aplikohet trajtimi me jod radioaktiv (RAI), por që kundërindikohet në gratë shtatëzëna. Kirugjia mbetet zgjidhja përfundimtare, e cila përfshin tiroidektominë subtotale apo totale, dhe pasohet me terapinë hormonale orale me Levothyroxine. Diagnostikimi i duhuar dhe trajtimi në kohë i GD është shumë i rëndësishëm për të evituar komplikacione e mundshme, nga hipertiroidizmi, ekzoftalmia graves apo dermatopatitë.

Fjalë kyç: morbus graves, hipertiroidizmi, ekzoftalmia, sëmundje autoimune, trajtimi.

GJENDJET FEBRILE TE FËMIJËT

Dr. Gentjan Lita

Abstrakt

Hyrje: Pireksia apo temperatura e lartë është një prej shenjave më të shpeshta te fëmijët, ku 25-40% e rasteve në urgjencat pediatrike paraqiten me gjendje febrile.

Shkaqet më të zakonshme të temperaturës në moshat pediatrike janë infeksionet virale, kreysisht respiratore, gastro-intestinale, të cilat kërkojnë vetëm trajtim simptomatik, por mund të vijë edhe nga shkaqe bakteriale, që indikon terapi me antibiotikë.

Megjithëse temperatura është shenjë dhe jo patologji në vetëvete, ekziston një frikë tek prindërit, për ta ulur menjëherë temperaturën në mënyrë agresive sapo kalon 37.5°C, që njihet si Fever Fobia.

Faktorët pirogjenë që rrisin temperaturën e trupit mund të jenë ekzogjenë (endotoksinat bakteriale) ose endogjenë (prodhimi i citokinave proinflamatore, IL-1, IL-6, TNF-a etj.) Këto faktorë pyrogjenë qarkullojnë në zonë preoptike në Hipothalamusin anterior (Qendra e Termorregullimit), duke sjellë prodhimit e Prostaglandinave E2 dhe rritjen e temperaturës.

Gjendjet febrile mund të jenë: (a) me kohëzgjatje të shkurtër, ku prania e shenjave të tjera orienton drejt një diagnoze; (b) Pa prani fokusi inflamator: Rreth 20% e gjendjeve febrile te fëmijët, pa shenja/simptoma apo (c) Temperatura Idiopatike (FUO), ku nuk arrihet të zbulohet origjina edhe pas 3 javësh në ndjekje jashtëspitalore apo pas 7 ditëve në hospitalizim.

Anamneza e hollësishme, ekzaminimi i kujdesshëm objektiv dhe një teste laboratorike ndihmojnë në diagnostikimin e duhur të shkakut të pireksisë.

Fjalë kyç: gjendje febrile, pediatri, pireksia, hipertemia malinje, gjendja febrile idiopatike (FUO).

KUJDESI INFERMIEROR TE TË SËMURËT NË UROLOGJI.

Dr. Haxhire Gani, Mariglena Rrapaj, Franceska Beqiri, Xhesika Muça, Eden Naço.

Abstrakt

Parathënie: Kujdesi infermieror konsiston në një sërë rolesh si matja e shenjave jetike, balanca e lëngjeve, menaxhimi psikosocial, etj.

Qëllimi i këtij punimi është të analizojë cilat janë ndërhyrjet infermierore më të rëndësishme që realizohen në të sëmurët urologjike.

Materiali dhe Metoda: Në këtë studim analitik janë përfshirë 100 pacientë të trajtuar në Klinikën e Urologjisë, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, QSUT. Periudha kohore e këtij punimi është Dhjetor 2021 – Shkurt 2022. Është bërë analizimi i çdo ndërhyrjeje të realizuar nga stafi infermieror.

Rezultatet: Ndër të gjitha ndërhyrjet e listuara në Tabelën 1, stafi infermieror kontrolloi më shpesh sasinë dhe cilësinë e urinës dhe i kushtoi më shumë rëndësi ruajtjes së balancës së lëngjeve. Puna e infermierit në kujdesin ndaj pacientit të shtruar në urologji ka konsistuar në: menaxhimin e terapisë, higjenën personale, balancën e ujit (meqënëse një numër i madh i pacientëve janë me lavazh, matja e diurezës bëhet më e vështire dhe bëhet diferenca e sasisë së lëngjeve të marra me urinën e prodhuar), marrja e analizave, lëvizja e pacientit, trasferimi për ekzaminime. Në tabelën më poshtë vihet re që kujdesi më i madh është realizuar ndaj vlerësimit të urinës me një përqindje prej 39.2% (sasia, prezenca e hematurisë, prania e koagulave) ndjekur nga kujdesi me kateterin 19.6%. Numri mesatar i ndërhyrjeve infermierore për një pacient gjatë një turni është mesatarisht 5.

Ndërhyrja	**Frekuenca në Nr.**	**Frekuenca në %**
Vlerësimi I urinës	20	39.2%
Matja e shenjave jetike	2	3.9%
Marrja e analizave	<1	1.9%
Kujdesi për kateterin	10	19.6%
Transporti per ekzaminime	<1	1.9%
Mbeshtetje psikosociale	5	9.8%
Raportimi I ndryshimeve	5	9.8%
Administrimi I medikamenteve	2	3.9%
Sigurimi i rrugës venoze	<1	1.9%

Tranferimi dhe lëvizja	3	5.9%
Kujdesi personal	1	1.9%

Përfundimi: Roli më i rëndësishëm i stafit infermieror në kujdesin ndaj pacientëve urologjikë është vleresimi i urinës së pacientëve.

Fjalë kyç: roli infermieror, urologji.

KOLESTEROLI NË LIKIDIN ASCITIK: NJË MARKUES I THJESHTË PËR ASCITET MALINJE

Hysni Dede

Abstrakt

Hyrje: Asciti është fjalë me prejardhje greke ("askos") dhe i referohet një qeseje ose një thesi. Fjala është një emër dhe përshkruan grumbullimin patologjik brenda kavitetit peritoneal. Diagnoza diferenciale e ascitit është një problem i zakonshëm klinik. Megjithatë, aftësia për të dalluar shkaqet malinje nga ato jo malinje të ascitit duke përdorur teknika biokimike të disponueshme do të shmangte shumë studime diagnostike të shtrenjta dhe që kërkojnë shumë kohë mbi pacientët që paraqiten me ascit të etiologjisë së panjohur. Prandaj, ky studim ishte planifikuar për të vlerësuar efikasitetin diagnostik të kolesterolit të likidit ascitik në krahasim me trigliceridet dhe glukozën, në diferencimin e ascitit "malinj" nga asciti jo malinj.

Materialet/metodat: Gjithsej 72 pacientë (64 me ascit jo malinj dhe 8 me malinje) u vlerësuan për nivelin e triglicerideve,glukozes dhe kolesterolit ne serum dhe likidin ascitik njekohesisht.

Rezultatet: Niveli mesatar i kolesterolit ascitik ishte dukshëm ($p < 0.05$) më i lartë në ascitet malinje (83.3±31.1) sesa në ascitet jo malinje (13.4 ±9.8), me një nivel të "cut off" prej 70 mg/dl për kolesterolin e lëngut ascitik ($p=0.0001$) krahasuar me trigliceridet dhe glukozën përkatësisht (36.0±15.9) dhe (109.1±37.2) në ascitet malinje, dhe (40.9±45.8) dhe (147±46.5) në ascitet jo malinje (vlerat e p respektivisht 0.7 dhe 0.032).

Përfundime: niveli i kolesterolit ascitik ishte dukshëm ($p < 0.05$) më i lartë në ascitet malinje (83.3±31.1) sesa në ascitet jo malinje (13.4 ±9.8), ($p=0.0001$).

Ai ndihmon në diagnostikim si një markues i thjeshtë për ascitet malinje.

Trigliceridet dhe glukoza nuk ndikojnë në orientimin diagnostik të likideve malinje përveçse përkatësisht në rastet e likideve ascitike kiloze dhe atyre tuberkulare.

RADIOLOGJIA INTERVENTISTE

Dr.Sh.M.Ilirian Laci, Sabina Kembora

Abstrakt

Hyrje: Radiologjia tashmë është një fushë edhe më e gjerë shkak i pacientëve të cilët kërkojnë githmonë trajtime dhe metoda kurimi miniinvazive të cilat përvec se i ndihmojnë në trajtimin e tyre i sigurojnë edhe një cilësi jetese më të mirë përgjatë këtyre trajtimeve. Si për mjekun dhe pacientin është e rëndësishme shpejtësia e marrjes së informacionit mbi sëmundjen dhe trajtimin sa më shpejtë të saj, kompetenca këto të radiologjisë.

Materiali dhe Metodat: Ky punim shkencor bazën materiale e ka marrë nga studime të ndryshme nga mjekë të ndryshëm dhe metoda me të cilën punohet është ajo e krahasimit të patologjisë/simptomave para dhe pas nderhyrjes.

Rezultate: Rezultatet në fushën e radiologjisë interventiste janë pjesë e mjekësisë bashkëkohore dhe mund të konsiderohet dhe e ardhmja e mjekësisë. Shumë prej pacientëve të cilët i nënshtrohet ndërhyrjeve të ndryshme interventiste kanë rezultate të dukshme dhe prognoza më të mira shëndetësore. Radiologjia Interventiste kontribuon në trajtimin e pacienteve kryesisht me tumore hepatike si edhe pankreatike e përpos tyre ndihmon në trajtimin e këmbëve diabetike, lehtësimin e dhimbjeve të ndryshme, trajtimin e problemeve vaskulare etj.

Përfundime: Metodat interventiste të ndërhyrjeve janë kryesisht kompetencë e mjekëve radiologe por janë përkrahur edhe nga mjeke të specializimeve të tjera për të kontribuar në fushën e tyre. Aplikimi i këtyre metodave kërkon trajnim të specializuar dhe aftësi shumë të mira të mjekut.

Fjalë kyç: radiologji interventiste, tumore, këmbë diabetike, dhimbje, probleme vaskulare.

TRU-CUT BIOPSIA NË DIAGNOZËN E LEZIONEVE TË GJIRIT

Dr. Sh. M. Ilirian Laci[1], Dr. Alketa Spahiu[2], Prof. Asc. Helidon Nina[1], Dr. Sh. M. Leart Berdica[1].
[1]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.*
[2]*Poliklinika e Specialiteteve Nr.3,Tiranë.*

Abstrakt

Objektivi: Të vlerësohet rëndësia e biopsisë Tru-Cut (TCB) në diagnozën e lezioneve të gjirit.

Metodat: Një seksion kryq vëzhgues jo-ndërhyrës u krye rishikimi i të gjitha raporteve të TCB-së për një masë ose lezion vërejtur në pacientët e shtruar ndërmjet janarit 2019 dhe dhjetorit 2021.Procedura është realizuar nën guide ekografike nën rregullat e asepsisë dhe anestezisë lokale.

Rezultatet: Nga rezultatet histopatologjia tregoi mbi 90% janë lezione malinje,në dy rast vlerësimi ishte suboptimal për arsye sepse lezioni ishte i vogël nën 9 mm dhe pacienteti ju nenshtruan kirurgjisë,ndërsa pjesa tjetër rezultuan lezione beninje të cilat ndiqen me ekzaminime radiologjike në vazhdimësi.Në asnjë pacientë nuk është përsëritur tru cut biopsia.I vetmi komplikacion ka qënë dhimbja dhe gjendja e ankthit në 2 pacientë,e cila është qetësuar me AINS dhe anksiolitike.

Përfundim: Biopsia Trucut është një alternativë e saktë për vleresimin e lezioneve te gjirit.

Fjalë kyç: Lezionet e gjirit; Biopsi Tru-Cut.

BIOPSIA TRU-CUT SI METODA FILLESTARE E DIAGNOSTIKIMIT NË TUMORET E KOCKAVE

Dr. Sh. M. Ilirian Laci[1], Dr. Alketa Spahiu[2], Dr. Sh. M. Artan Bodeci[1], Dr. Ledian Fezollari[3], Prof. Dr. Kenan Bayrakçi[4]

[1]Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.
[2]Poliklinika e Specialiteteve Nr.3, Tiranë.
[3]Spitali Universitar i Traumës, Tiranë.
[4]Spitali Villa Maria, Tiranë.

Abstrakt

Sfondi: Biopsia Tru-cut në tumoret e dyshuar të kockave mund të kryhet edhe në qendra te radiologjise intervencionuese. Biopsia Tru-cut ka është vërtetuar si metode e sigurt me saktësi mbi 90%. Ne pergjithesi biopsia e kockes eshte realizuar nga mjeke ortoped ne sallen e kirurgjise duke marre nje fragment kocke ne zonen e dyshuar te tumorit dhe me pas eshte bere vleresim histopatologjik nga mjeku anatomopatolog. Në ditë t e sotme gjithnjë e më shumë ë shtë rritur numri i pacientë ve që vijnë në kabinetet e radiologjisë intervencionuese për r të kryer procedure të biopsisë së kockë s në n drejtim radiologjik.

Materialet dhe metodat: Një studim u krye përmes një baze të dhënash të mbledhur duke përdorur një protokoll uniform. Të gjitha pacientët që kishin një lezion kockor.Pacientë t e marrë në studim janë pacientë të referuar nga mjekë t ortopede,kirurge,onkologe apo të diagnostikuar rastë sisht gjatë ekzaminimeve radiologjike.Të pacientë t realizuam biopsisë Tru-Cut duke respektuar parimet e asepsise dhe anestezise lokale. Modaliteti më i perdorur për r realizimin e biopsive kockore ë shtë CT (skaner) por janë të shumta rastet kur kemi aplikuar edhe ekografinë vecanë risht në tumore kockore me infitrim të indeve të buta,fluoroskopisë por kemi për rdorur dhe metoda të kombinuara.

Rezultatet: Në mbi 90 % të pacientë ve kemi patur një diagnozë të sigurt.Në pë rgjithë si procedurat kanë që në të sukseshme dhe pa komplikacione madhore.Komplikacionet më të rë ndë sishme pë rmë ndim dhimbja e fortë në një paciente e cila u qetë sua pas aplikimit e AINS si dhe një paciente e cila shfaqi nje reaksion të lehtë nga anestetiku i aplikuar lokalisht (lidokaina).

Konkluzione: Biopsia Tru-cut mund të rekomandohet si një metodë fillestare e diagnostikimit të tumoreve kockore.

Fjalë kyç: Diagnostika fillestare, tumore kockore, Tru cut biopsi.

REZULTATET E TRU CUT BIOPSISË SË DREJTUAR NËN CT NË LEZIONET PULMONARE

Dr. Sh. M. Ilirian Laci[1], Dr. Alketa Spahiu[2], Dr. Sh. M. Artan Bodeci[1], Dr. Evisa Kozma[1], Dr. Benard Shehu[1], Dr. Sh. M. Klerida Shehu.
[1]Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.
[2]Poliklinika e Specialiteteve Nr.3,Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Biopsia transtorakale (TTB) është një metodë efektive e përdorur për diagnostikimin e lezioneve pulmonare. Eshte më pak invazive në krahasim me procedurat kirurgjikale. Ndërkohë shkalla diagnostike e biopsisë tru-cut është më e lartë se ajo e biopsisë aspiruese me gjilpërë (FNAB) veçanërisht për lezionet beninje. Në këtë studim, ne prezantuam rezultatet e procedurës së biopsisë transtorakale (TTB) dhe frekuencën e tyre Komplikimet e TTB me faktorë rreziku të lidhur.

Materiali dhe metoda: U morën në studim pacientë të paraqitur për TCB transtorakale në periudhën janar 2019 dhjetor 2021.Në të gjitha rastet u përdor CT guidë për realizimin e procedurës.Pacientët ishin të ndërgjegjësuar dhe informuar për llojin e procedures dhe pasi kishin rënë dakort firmosin konsentin.Procedura është realizuar duke zbatuar rregullat e asepsisë dhe anestezisë lokale.Kemi patur disa raste të komplikacioneve dhe në të gjitha rastet komplikacioni ka qënë pneumotoraksi.

Rezultatet: Në shumicën e pacientëve biopsia ka vërtetuar një patologji malinje.Kemi patur vetem dy pacientë me patologji beninje dhe asnjë pacient pa diagnozë perfundimtare. Një paciente ka paraqitur dhimbje të forta e cila u qetësua me AINS.Ndërsa komplikacioni i vetëm ka qënë pneumotoraksi u zhvillua në 10 pacientë dhe vetëm në një rast ishte masiv dhe u vendos dren torakal. Në raste të tjera pneumotoraksi ishte minimal dhe u aspirua apo u monitorua.Faktor i rëndësishëm për pneumotoraks është pulmoni emfizematoz.Sigurisht tru cut biopsia krahasuar me FNA rrit lehtësisht mundësinë për pneumotoraks.Nga ana tjetër për lezione malinje sensitiviteti dhe specificiteti i diagnozës me TCB dhe FNA nuk ndryshon shumë,gjë të cilën nuk mund ta themi për lezionet beninje.

Konkluzione: Komplikimet e TCB janë të ngjashme FNAB,por rëndësia e TCB është më e madhe kryesisht në lezionet beninje.

Fjalë kyç: Lezion pulmonar, biopsi transtorakale, trucut, pneumotoraks.

SFIDAT E FIZIOTERAPISË NË PACIENTËT POST AVC.

Ilirjana Zekja[1]; Baftie Vata[2]
[1]*Pedagoge, FSHMT – UMT*
[2]*Studente, FSHMT – UMT*

Abstrakt

Aksidenti cerebro vaskular (AVC) përcaktohet si çrregullim i vaskularizimit të indit cerebral, me pasojë defiçitet neurologjike me instalim te menjëhershëm e lokalizim në varësi të zonës së privuar /varfëruar nga vaskularizimi. Pacientët e diagnostikuar me AVC (ishemik/hemorragjik), manifestojnë defiçite neurologjike fokale të lokalizimeve e graviteteve të ndryshme. Në varësi të lokalizimit dhe gravitetit të defiçiteve neurologjike, pacientëve ju alterohen aktivitetet e jetës së përditëshme dhe u prishet cilësia e jetës së tyre dhe familjarëve që i asistojnë. Trajtimi medikamentoz ka në fokus rivendosjen e vaskularizimit kur është e mundur, si edhe trajtimin/ korrigjimin e vazhdueshëm të faktorëve të riskut. Përveç këtyre, e rëndësishme për pacientin dhe familjarët, është korrigjimi apo minimizimi i deficiteve neurologjike për të lehtësuar jetën e pacientit në kushtet e reja të krijuara. Fizioterapia/rehabilitimi fizik në AVC ndihmon në përmirësimin e cilësisë së jetës duke u fokusuar ne veçanti në kapacitetin/aftësitë fizike. Paaftësitë që mund tështkaktohen nga AVC mund të jenë: defiçitet motore (me paraliza apo vështirësi në realizimin e lëvizjeve si: ecje, ruajtja e ekuilibrit apo edhe gëlltitja), defiçite sensitive (vështirësi/ pamundësi të sensibilitetit taktil, termik, algjezik apo të pozicionit), defiçite dhe çrregullime të të folurit, defiçite të memories apo alterime të të menduarit,çrregullime emocionale. Ekipi multidisiplinar i reabilitimit përbëhet nga : neurologu, fizioterapisti, infermieri logopedi, terapisti okupacional, psikologu, punonjësi social. Programet e reabilitimit të pacientëve post AVC hartohen nga ekipi i sipërcituar në mënyrë individuale në përputhje me nevojat e çdo pacienti me fokus: trajtimin e sëmundjes bazë dhe parandalimin e komplikacioneve; trajtimin e paaftësive fizike dhe përmirësimin e funksionit; sigurimin e mjeteve adaptuese dhe përshtatëse të mjedisit; orientimin dhe instruktimin e familjarëve. Reabilitimi post AVC ndihmon pacientin: të rekuperojë defiçitet e shkaktuara prej AVC-së, të rifitojë aftësitë e humbura, të zhvillojë mënyra të reja të funksionimit në përputhje me gjendjen e tij.

Fjalë kyç: AVC, fizioterapi, rehabilitim fizik.

TRAJTIMI I DHIMBJES LUMBARE ME SHOCK WAVE

Irena Kola[1], Adelajda Hoxha, Asilda Baculi, Danjel Isaku, Redis Halla,
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt

Hyrja: Lumbalgjia është dhimbja muskuloskeletike më e zakonshme. Shfaqet në pjesën më të madhe të rasteve tek të rriturit, por mund të vihet re edhe tek fëmijët dhe adoleshentët. Baza anatomike e dhimbjeve të mesit është me origjinë vertebrale (e bashkëlindur apo e fituar) dhe jashtëvertebrale (muskulare, meningeale, viscerale). Format më të shpeshta të dhimbjeve të mesit mbeten ato me origjinë diskale dhe ato me origjinë nga artroza vertebrale. Terapia me shock wave dhe ajo ushtrimore janë opsione të rëndësishme terapeutike në trajtimin e lumbalgjive.

Qëllimi: Me anë të këtij studimi kemi si qëllim të tregojmë efektshmërinë e terapisë me shock wave të kombinuar me terapinë ushtrimore te pacientët me dhimbje kronike mesi në përmirësimin e cilësisë së jetës dhe reduktimin e simptomave.

Metodika: Ky studim shkencor bazohet në marrjen e informacioneve nga një kërkim selektiv i literaturës nga faqe zyrtare si PubMed, Medline, Google Scholar, National Library of Medicine dhe në përvojën klinike të fizioterapistëve. Gjatë studimit u vlerësua siguria dhe efektshmëria e përdorimit të shock wave, trajtimit medikamentoz me analgjezikë, terapisë ushtrimore të individualizuar te pacientët me lumbalgji.

Konkluzioni: Rehabilitimi me shock wave i kombinuar me terapi ushtrimore dhe medikamentoze, lehtëson ndjeshëm simptomat duke favorizuar rritjen e amplitudes së lëvizjeve në regionin lumbar. Fizioterapia e aplikuar me terapi fizike ndihmon në përmirësimin e performancës fizike dhe cilësinë e jetës te këta pacientë.

Fjalë kyç: shock wave, ushtrime, rehabilitim, lumbalgji.

ANALIZAT RUTINË DIAGNOSTIKUESE TË COVID-19

Klara Hysenaj[1], Rezarta Stena [2]

[1]Phd.Cand Asistent Lektor, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti 'A. Xhuvani'

[2]Phd.Cand Asistent Lektor, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti 'A. Xhuvani'

Abstrakt

COVID-19 është një sëmundje infektive e shkaktuar nga sindromi i rëndë akut i frymëmarrjes koronavirus 2 (SARS-CoV-2). Deri më sot, epidemia është përhapur në 209 vende në mbarë botën duke shkaktuar më shumë se 1.5 milion njerëz të infektuar dhe 100,000 vdekje. Infeksioni përhapet nga një person tek të tjerët përmes spërkalave të pështymës që shpesh prodhohen gjatë kollitjes apo teshtitjes. Metoda standarde e diagnozës së Covid-19 është me anë të reaksionit të zinxhirit të polimerazës me transkriptim të kundërt (rRT-PCR). Kjo është një metodë e cila kërkon 3-4 orë kohë për të nxjerrë një rezultat dhe shpesh herë në 15% -20% tregon norma false-negative. Infeksioni gjithashtu mund të diagnostikohet edhe

nga një kombinim i simptomave, faktorëve të rrezikut, nga teste alternative laboratorike dhe një skanim i pulmoneve që tregon veçoritë e pneumonisë.

Qëllimi: Identifikimi i testeve të ndryshme laboratorike diagnostikuese të Covid-19

Metodat: Në studim u morrën 180 pacientë me simptoma të Covid-19 nga një klinikë private, të cilët u testuan me rRT-PCR dhe nga testimi 100 prej tyre rezultuan pozitivë dhe 80 pacientë negativë. Përveç rRT-PCR pacientët iu nënshtruan edhe disa testeve të tjera laboratorike. Gjaë marrjes së gjakut komplet u analizuan nivelet plazmatike të formulës leukocitare, më specifikisht granulocitet, limfocitet dhe leukocitet(WBCs), niveli i trombociteve, proteina C-reaktive (CRP), D-Dimeri, aminotransferaza aspartate (AST), alanine aminotransferaza (ALT), γ- glutamil transpeptidaza (GGT), fosfataza alkaline dhe laktat dehidrogjenaza (LDH), dhe ferritina.

Rezultatet: Pas testeve laboratorike u vu re që një rëndësi të madhe në diagnostikimin e Covid-19 kishin vlerat e ndryshueshme të WBC, CRP, D-Dimerit, AST, ALT dhe LDH. Në bazë të këtyre rezultateve rutinë të testeve të gjakut u bë e mundur dhe identifikimin 60% të pacientëve me COVID-19 pozitiv.

Konkluzione: U vu re që kombinimi i RT-PCR me parametra të caktuar hematologjikë ndihmon në identifikimin e testeve rRT-PCR false-pozitive/negative të Covid-19. Analiza e testit të gjakut mund të përdoret gjithashtu dhe si një alternativë ndaj rRT-PCR për identifikimin e pacientëve me COVID-19 pozitiv në ato vende që kanë mungesë të madhe të reagentëve rRT-PCR.

Fjalë kyç: COVID-19; RT-PCR; WBC, D-dimer, PCR, ALT, LDH etj.

PËRFITIMET E REHABILITIMIT KARDIOPULMONAR TEK PACIENTËT ME COPD DHE SËMUNDJE KONGJESTIVE TË ZEMRËS

Ledi Neçaj

Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Rehabilitimi kardiopulmonar identifikohet si një aspekt thelbësor i menaxhimit të pacienteve me insuficiencë kongjestive të zemrës (CHF) ose sëmundje pulmonare obstruktive kronike (COPD). Ky rehabilitim është krijuar për të përmirësuar situatën e tyre fizike dhe psikosociale pa ndikuar në dëmtimin e organeve parësore. Prandaj komuniteti shkencor konsideron në mënyrë progresive se efektet kryesore të ushtrimeve rehabilituese kardiopulmonare janë të fokusuara në muskujt skeletore të cilet mund të shfaqen si jofunksional në çdo pacient me CHF dhe COPD. Efektet kryesore të trajnimit fizik tek pacientët me insufiçiencë kardiake kongjestive dhe me sëmundje pulmonare obstruktive

kronike konsistojnë në përmirësimin e muskujve periferike që kontribuojnë në zgjerimin e kapacitetit funksional. Përmirësimi i potencialit të fibrave muskulore periferike është një qëllim i rëndësishëm rehabilitues i programeve trajnuese në të dy sëmundjet e lartpërmendura, veçanërisht përmirësim i densitetit kapilar, rrjedhës së gjakut, densitetit të volumit mitokondrial, madhësisë së fibrave, rritja e përçueshmerise së fibrave të muskujve dhe reduktimit të acidozës laktike dhe rezistencës vaskulare. Kjo çon në prodhimin e parakohshëm të acidit laktik dhe në akumulimin e fosfateve inorganike dhe joneve hidrogjen që janë të njohur jo vetëm për të përshpejtuar lodhjen periferike të muskujve por edhe për të rritur njëkohësisht ritmin e frymëmarrjes dhe kështu ndjesinë e dispense. Për më tepër, tek pacientët me COPD, ushtrimet trajnuese zvogëlojnë intensitetin e hiperinflamacionit dinamik të mushkërive, duke rritur kështu disponueshmërinë sistematike të oksigjenit të muskujve. Tek pacientët me CHF, rehabilitimi përmirëson aktivizimin autonom, neurohumoral dhe funksionimin endotelial.

Këto perfitime fiziologjike mund te praktikohen tek të gjithë pacientët me COPD dhe CHF, pavarësisht nga shkalla e ashpërsisë së sëmundjes. Njëkohësisht lidhen edhe me tolerancën ndaj ushtrimeve, kapacitetin funksional dhe cilësinë e jetës.

Fjalë kyç: CHF, COPD, rehabilitimi kardiopulmonar, ushtrime trajnuese.

NJË RAST ME PIODERMA GANGRENOZE NË NJË PACIENTE ME MRSA DHE SARCOIDOZË. MENAXHIMI I SAJ.

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2]
[1]*Shërbimi i Dermatologjisë, QSUT 'Nënë Tereza'*
[2]*Shërbimi i Kardio-pediatrisë, QSUT 'Nënë Tereza'*

Abstrakt

Pyoderma gangrenosum është një gjendje e rrallë që shkakton plagë të mëdha dhe të dhimbshme (ulçera) të zhvillohen në lëkurën tuaj, më shpesh në këmbë. Shkaqet e sakta të pyoderma gangrenosum janë të panjohura, por duket se është një çrregullim i sistemit imunitar. Njerëzit që kanë disa kushte themelore, të tilla si sëmundja inflamatore e zorrëve ose artriti, janë në rrezik më të lartë të pyoderma gangrenosum. Ulçera zakonisht shfaqet në këmbët tuaja, por mund të zhvillohet kudo në trupin tuaj. Ndonjëherë shfaqet rreth vendeve kirurgjikale. Nëse keni disa ulçera, ato mund të rriten dhe të bashkohen në një ulçerë më të madhe. Pyoderma gangrenosum zakonisht fillon me një gungë të vogël, të kuqe në lëkurën tuaj, e cila mund të ngjajë me një pickim merimange. Brenda disa ditësh, kjo gungë mund të zhvillohet në një plagë të hapur dhe të dhimbshme. MRSA qëndron për Staphylococcus aureus rezistent ndaj meticillinës, bakterie të llojit të Staphylococcus aureus e cila ka zhvilluar reyistencë ndaj meticilinës (lloj i penicilinës) dhe antibiotikëve të terë që përdoren për shërimin e infeksioneve me stafilokoke. Staphylococcus aureus është bakterie e cila mund të gjendet në hundë dhe në lëkurë (sidomos në zona me lagështi si nënsqetulla, vithet, duart) tek një e treta e popullatës së shëndoshë. Zakonisht është e pa rrezikshme, përveç se në rastet kur depërton në organizëm pëmes ndonjë prerjeje ose ndonjë plage tjetër, por edhe atëherë shkakton vetëm ndryshime të vogla në lëkurë, sidomos tek personat e shëndetshëm.

Raportim rasti: Pacientja N. H. u paraqit në klinikën e dermatologjisë me erozione të vegjetuara, disa të infektura, në zonën e krahëve, parakrahëve, në pjesën e fundit të zonës tibiale të këmbëve. Pacientja u ekzaminua për mykoza të thella (negativ), antibiograma (MRSA), Rezonanca magnetike e pulmoneve (sarkoidoze), Mantoux negativ, HIV negativ, Siphilis negativ Pacientja vuante me Diabet Mellitus insulinovartës dhe hipertension arterial. Në formulën e gjakut kishte një hemoglobinë të ulur lehtësisht. Pas marrjes së përgjigjes së biopsisë rezultoi Pioderma gangrenosum (pacientja kishte bërë dhe dy biopsi të tjera ambularisht po përgjigja nuk korrelonte me shenjat klinike (dermatit alergjik). Pas trajtimit disa mujor pacientja u rikuperua plotësisht (përvec cikatricave).

Konkluzion: Pioderma gangrenoze është një patolgji e rrallë, po sa më shpejt të diagnostikohet, aq më shpejt rikuperohet.

Fjalë kyç: Pioderma gangrenoze, Leishmania Cutane, mykoza të thella, MRSA.

APLASIA CUTIS CONGENITALE TE BEBE TË LINDURA NGA NËNA QË KANË KALUAR COVID GJATË TREMUJORIT TË PARË TË SHTATZANISË.

Loreta Kuneshka[1], Numila Maliqari[2]
[1]*Shërbimi i Dermatologjisë, QSUT ¨Nënë Tereza¨*
[2]*Shërbimi i Kardio-pediatrisë, QSUT ¨Nënë Tereza¨*

Abstrakt

Aplasia Cutis Congenita është një çrregullim i rrallë me një model të ndërlikuar të trashëgimisë. Foshnjat lindin me mungesë të shtresave të caktuara të lëkurës, më shpesh në lëkurën e kokës, por edhe në trung, dhe/ose në krahë dhe këmbë. Zona e prekur zakonisht mbulohet me një membranë të hollë transparente. Kafka dhe/ose zonat e poshtme mund të jenë të dukshme dhe të zhvillohen në mënyrë jonormale. Aplasia Cutis Congenita mund të jetë çrregullimi primar ose mund të ndodhë në lidhje me çrregullime të tjera themelore.

Raportim rasti: Gjatë 6 muajve mars 2021- gusht 2022, ka patur 4 raste të konsultave dermatologjike në pavionin e neonatit të dy materniteteve të Tiranës. Të katër rastet kishin Aplasia cutis congenita vëtëm të lëkurës së kokës, me mungesë totale të zonës të lëkurës që varionte 4¬-5 cm maximumi. Ju bënë MRI për të përjashtuar dëmtimet e lindura në tru si (anencephaly etj), Fëmijët nuk kishin patologji të tjera shoqëruese dhe as anamnezë familjare për këtë patologji. E vetmja gjë që i lidhte ishte se të katër nënat kishin kaluar COVID gjatë shtatzanisë. Fëmijët aktualisht janë rikuperuar plotësisht (dy prej tyre kanë alopeci në vendin e aplazisë).

Konkluzion: Aplasia Cutis Congenita është një kompikacion i COVID (afatshpejtë) tek fëmijët e lindur nga nëna që e kanë kaluar këtë sëmundje gjatë shtatzanisë.

Fjalë kyç: Aplasia Cutis Congenita, COVID, neonate, shtatëzani.

KORMOBITETI I AVC NË PACIENTËT POST-COVID.

Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi.

Abstrakt

Hyrje: Për shkak të shpërthimit të SARS-COV-2 gjatë vitit 2020 në Shqipëri, jetesa pësoi ndryshime drastike në aspekte të ndryshme të saj. Mirënjohja për punonjësit e shëndetësisë përgjatë pandemisë duhet përkthyer në politika që i trajtojnë këta punonjës si hallka më e rëndësishme e një sistemi shëndetësor të fortë në gjendje për tu përballur me kriza si Covid-19 e cila sic paralajmërojnë dhe epidemiologët nuk do të jetë e vetmja.

Qëllimi: Informimi për gjendjen aktuale të pacientëve të diagnostifikuar me AVC dhe që kanë kaluar Covid-19. Ngritja e hipotezave: Hipoteza (0): A ekziston një lidhje midis pacientëve post-covid dhe AVC? Hipoteza (1): A ekziston një lidhje pozitive midis moshës, gjinisë, problemeve të tjera mjekësore të pacientëve me AVC të prekur nga Covid-19?

Materiali dhe Metodat: Është një studim deskriptiv. Është realizuar në muajin shtator 2022, për pacientët e rezultuar pozitiv me Covid-19 gjatë periudhës janar-mars 2022 pranë një klinike private, ku grupmosha e zgjedhur ishte ajo mbi 30 vjeç. Është realizuar një pyetësor me 10 pyetje të hapura dhe 1 pyetje të mbyllur.

Rezultatet /Konkluzionet: SARS-COV-2 mund të ndikojë në endotelin, të favorizojë një gjendje pro-koagulante dhe të përfshijë zemrën duke shtuar zhvillimin e një goditje në tru. Çdokush mund të preket nga AVC. Megjithëse shumë faktorë risku janë të pakontrollueshëm, një numër i madh prej tyre mund të mbahen nën kontroll nëpërmjet mjekimit dhe ushqyerjes së kujdesshme. Rekomandohet monitorimi dhe trajtimi i HTA-së, aktiviteti fizik i rregullt, përdorimi i medikamenteve antitrombocitare dhe antikoagulante për parandalimin e trombozës, menaxhimi dhe eleminimi i stresit.

Fjalë kyç: AVC, Covid-19, punonjësit e shëndetësisë.

INHIBIMI I RECEPTORËVE MINERAKORTIKOIDË TË HIPERAKTIVIZUAR ME FINERONON, NJË MEKANIZËM I RI VEPRIMI NË MJEKIMIN E NEFROPATISË DIABETIKE.

Margarita Gjata Resuli

Abstrakt

Në mbarë botën, udhëzimet ndërkombëtare për menaxhimin e SRK në pacientët me diabet të tipit 2 rekomandojnë kontrollin e hipertensionit dhe hiperglicemisë, si dhe përdorimin e një bllokuesi të sistemit renin-angiotensin (RAS) dhe, së fundmi, një frenues të

bashkëtransportuesit 2 (SGLT2) natrium-glukozë. Megjithatë, pavarësisht nga trajtimi i rekomanduar, rreziku i progresionit të SRK mbetet dhe nevojiten terapi më të reja. Dëshmitë e deritanishme tregojnë se hiperaktivizimi i receptorëve mineralokortikoidë luan një rol patfiziologjik në sëmundjet kardiorenale, përfshirë SRK, nëpërmjet inflamacionit dhe fibrozës që con në përkeqësim të SRK dhe çrregullime kardiovaskulare. Megjithëse një meta-analizë tregoi një reduktim 31% të proteinurisë ose ekskretimit të albuminës pas trajtimit me një antagonist steroidik të receptorit mineralokortikoid në pacientët me SRK, mungojnë të dhënat nga studime të mëdha klinike. Spironolactoni është një antagonist i fuqishëm steroidik i receptorëve mineralokortikoidë, por ka një selektivitet të ulët për këta receptorë. Ai frenon receptorin androgjenik, por aktivizon receptorin e progesteronit. Efektet anësore përfshijnë gjinekomastinë, impotencën dhe parregullsitë menstruale. Eplerenoni është një tjetër MRA steroidik shumë më selektiv se spironolactoni, por më pak i fusishëm (2 herë më pak i fuqishëm in vivo dhe 40 herë më pak i fuqishëm in vitro). Efektet anësore të MRA-ve steroide përfshijnë hiperkaleminë dhe përkeqësimin e funksionit të veshkave. Në pacientët me shkallë të reduktuar të filtrimit glomerular (eGFR) rreziku për hiperkalemi rritet me 8 herë nëse një MRA steroidik shoqërohet nga një ACEi ose ARB. Finerenoni është një antagonist i fuqishëm josteroidikë i receptorëve mineralokortikoid, me selektivitet të lartë për këta receptorë, i zhvilluar për të trajtuar inflamacionin dhe fibrozën në SRK dhe DT2. Ai ka një mekanizëm të ndryshëm veprimi nga MRA-të steroidikë dhe ky mekanizëm veprimi është komplementar me atë të barnave aktuale që përdoren në nefropatinë diabetike. Mekanizmi lidhës i finerenon me receptorin mineralokortikoid ndryshon nga ai i eplerenonit dhe spironolaktonit, duke çuar në bllokimin më efikas të aktivitetit transkriptues dhe parandalimin e akumulimit bërthamor të receptorit mineralokortikoid. Finerenon është shumë i fuqishëm dhe in vitro ka selektivitet 500 fish më të lartë për receptorët mineralokortikoidë sesa për receptorët glukokortikoidë, androgjenikë, të progesteronit dhe estrogjenit. Finerenoni u zhvillua posaçërisht për të bllokuar hiperaktivizimin e receptorëve mineralokortikoidë, i cili mendohet se kontribuon në inflamacion dhe fibrozë në veshka dhe zemër. Finerenoni ka një shpërndarje më të barabartë indore midis zemrës dhe veshkave sesa MRA-të steroidikë dhe siguron mbrojtje kardiorenale në doza më të ulëta natriuretike. Kjo do të thotë se ai nuk ka efekt në uljen e hipertensionit por edhe shkakton më pak hiperkalemi se MRA-të steroidike. Efektet e tij në reduktimin e ngjarjeve kardiorenale tek pacientët me SRK dhe DT2 janë studiur gjersësisht një një program studimesh fazë II dhe III.

Fjalë kyç: finerenon, inhibim, nefropati diabetike.

PËRDORIMI I BARNAVE ANALGJEZIKE NË STUDENTËT E FSHMT

Migerta Lahi, Dr.Sh.M. Alert Xhaja

Abstrakt

Qëllimi: Të përcaktojë prevalencën dhe grupin e analgjezikëve të vetë përdorur nga studentët e FSHMT.

Materiali dhe Metoda: Ky është një studim i kryqëzuar ku morën pjesë 135 studentë të FSHMT. Gjatë periudhës shkurt - prill 2022 studentët plotësuan një formular konfidencial me të dhënat e tyre socio - dermografike. Nga formulari gjithashtu u morën të dhëna për vetë

përdorimin dhe llojin e barnave të përdorura gjatë gjashtë muajve të fundit. Të dhënat analitike dhe deskriptive u analizuan me SPSS.

Rezultatet: Gjatë 6 muajve të fundit më shumë se 50% e pjesëmarrësve në studim kanë përdorur analgjezike pa përshkrim mjekësor. Bari më i përdorur ishte paracetamoli.

Konkluzioni: Në studim u vunë re nivele shqetësuese të vetë përdorimit të analgjezikëve në studentët e FSHMT. Përdorimi i analgjezikëve pa përshkrim mjekësor duhet përmirësuar nëpërmjet strategjive të edukimit.

Fjalë kyç: analgjezikë, paracetamoli.

ORF (ECTHYMA CONTAGIOSUM) E TRANSMETUAR NGA NJË LOPË TE NJË NJERI: RAPORTIM RASTI (DIAGNOSTIKIM I GABUAR I NJË SËMUNDJEJE TË RRALLË)

A. Xhaja, E. Shkodrani, M. Vargu

Abstrakt

Sfondi: Orf ose siç quhet ndryshe ecthyma contagiosum është një zoonoze që shkaktohet nga një parapox virus, i cili është endemik në delet dhe dhitë, por është e rrallë në lopët. Orf zakonisht transmetohet te njerëzit kur kanë kontakt me kafshët e infektuara. Diagnoza e sëmundjes përcaktohet nga të dhënat klinike si dhe nga historia personale e pacientit që ka kontaktuar me kafshët e infektuara.

Raportim rasti: Ne paraqesim rastin e një pacienteje 32 vjeçare e cila u paraqit në konsultat e dermatologjisë pranë QSUT me diagnozën e dërgimit suspekt keratoacanthoma, granuloma pyogene. Mjeku referues rekomandonte ekzaminimin me dermatoskopi dhe ekscizimin kirurgjikal si dhe konfirmimin e diagnozës me biopsi. Në momentin e paraqitjes në klinikë pacientja paraqiste një formacion të ngritur mbi sipërfaqen e lëkurës në gishtin tregues. Formacioni karakterizohej nga një rreth erythematoz i kufizuar mirë dhe elemente krustoze e hiperkeratotike. Pacientja gjithashtu ankohej për praninë e limfonodulave të dhimbshme në krahun e të njëjtës gjymtyrë. Diagnoza e Orf u vu bazuar në dyshimet klinike. Pacientja u mjekua me acid fuscidik krem lokalisht dhe u observua derisa lezioni u shërua spontanisht duke lënë një depigmentim postinflamator.

Konkluzione: Të gjithë mjekët duhet ta konsiderojnë si diagnozë diferenciale në pacientët që kanë kontakt me lopët. Gjithashtu Orf është një sëmundje që vetëshërohet, por diagnostikimi i hershëm është shumë i rëndësishëm për të parandaluar komplikacionet, stresin psikologjik dhe ndërhyrjen e panevojshme kirurgjikale.

Fjalë kyç: orf, kafshë të infektuara.

KANCERI DHE TRAUMA PSIKOLOGJIKE QË PËRJETON INDIVIDI DHE FAMILJARËT

Mimoza Dosti

Abstrakt

Një nga interpretimet e Traumës psikologjike është "plagë e shpirtit", diçka që thyen dhe ndërhyn në jetën e një personi duke tronditur dhe mënyrën e të perjetuarit. Ekzistojnë forma të ndryshme të eksperiencave traumatike. Në rastin e njohjes dhe diagnostifikimit me kancerin, individi dhe familjarët e tij përjetojnë një eksperience traumatike e madhe "T". Situata në të cilën ndodhet individi paraqitet e bashkëshoqëruar me një diagnozë e cila kërcënon integritetin fizik, psikologjik dhe social të personit. Njëkohësisht kjo diagnozë prek drejtpërsëdrejti në aspektin psiko-emocional dhe familjarët, të cilët bëhen njëkohësisht mbështetës të familjarit të tyre por dhe bashkëvuajtës jo në aspektin e vuajtjes fizike, por të asaj psiko-traumatike si pasojë e gjëndjes shëndetësore ku ndodhet familjari i tyre. Përjetimi i procesit traumatik duhet theksuar që është Individual dhe merr forma të ndryshme përjetimi nga persona te ndryshëm. Në bazë të përjetimit të traumës lënë gjurmë dhe pasojat e saj, të cilat mund të jenë të lehta, mesatare dhe të rënda, me shtrirje në kohë përkatesisht afatshkurtër, afatmesme, afatgjatë. Njohja dhe pranimi i kësaj diagnoze është një nga fazat më të vështira për individin. Nën efektin e traumës ndodh që individi tashmë (pacient) të mos e pranojë këtë diagnozë. Mohimi është një nga fazat e përpunimit të traumës. Kjo fazë kthehet në një problematikë serioze për pacientin, sa më e gjatë të jetë periudha e mohimit të diagnozës akoma më e vështirë bëhet marrja e trajtimit të nevojshëm për pacientin. Kjo diagnozë sjell jo vetëm problematika fizike por dhe problematika psiko-traumatik të cilat i ndryshojnë rrjedhën e jetës individit. Kjo lloj traume e çorienton individin në drejtim të të menduarit, të përjetuarit dhe të sjellurit. Ky përjetim nuk e ndihmon aspak situatën shëndetësore ku ndodhet personi. Përveç këtyre ajo çka i mundon më së shumti personat e traumatizuar nga sëmundja e kancerit është dhe pyetja "PSE"?, e cila ka të bëjë me përpunimin e ngjarjes traumatike, me mos gadishmërinë si dhe me paaftësinë e personit për ta pranuar atë që po i ndodh. Ky proçes vështirësohet si pasojë e mosintegrimit të diagnozës brenda historisë së vet. Personi në mënyrë të pavetëdishme e ngadalson këtë proçes dhe favorizon shfaqen e disa fazave të tjera si faza e stresit akut, faza e stresit post traumatik. Në situata të tilla individi tashmë pacient duhet të ndihmohet jo vetëm në drejtim te mirëqënies së shëndetit fizik por dhe në drejtim te mirqënies së shëndetit psikologjik. Në këto kushte pacientit i vijnë në ndihmë mjekët të cilët përmes protokolleve mjekësore kujdesen për shëndetin fizik të pacientit. Gjithashtu figurë e rëndesishme janë edhe psikologët, psikoterapeutët që ju ofrojnë ndihmë për të pranuar dhe përpunuar përjetimin e këtij momenti të vecantë. Kjo realizohet duke treguar përkujdesjen e tyre profesionale në mbështetjen, këshillimin individual dhe familjar. Suporti që i ofrohet këtyre personave është vetë përpunimi I traumës. Ky bashkpunim dhe kjo përkujdesje ndihmon që rrjedha e përpunimit të traumës të jetë sa më e përshtatëshme për personin. Duke qënë e tillë dhe pritshmëria për një shëndet sa më të qëndrueshem fizik dhe psikologjik do të ishte sa më e lartë. Pacienti pa konflikt psikologjik dhe në gjendje paqeje me diagnozën përcjell tek të afërmit besimin dhe shpresën për të ardhmen.

Fjalë kyç: trauma, bashkëpunimi, diagnoza, gjëndje shëndetësore.

SËMUNDJA E DIABETIT PO DËMTON VESHKAT DHE ZEMRËN TE PACIENTËT. TERAPITË E REJA PARANDALOJNË DËMTIMIN E TYRE.

Prof. Dr. Myftar Barbullushi

Abstrakt

Sëmundja kronike renale sa vjen dhe cënon jetën tonë, cilësinë tonë të jetesës dhe xhepin tonë. Mbi 10 perqind e popullatës vuan nga kjo sëmundje. 15% e popullatës në USA. Shkaku kryesor i prevalences në rritje të sëmundjes kronike të veshkave është Diabeti Melitus tipi i dytë. Ndaj, trajtimet që ndalojnë ose vonojnë përparimin e sëmundjes diabetike të veshkave (DKD) duhet të kenë një ndikim të madh në jetën e pacientëve diabetike. Gjatë 20 viteve të fundit nuk ka pasur asgjë të re në trajtimin e sëmundjeve kronike renale, përfshi nefropatinë diabetike. Vetëm gjatë këtyre viteve të fundit, ka pasur përpjekje të rëndësishme kërkimore në identifikimin e terapive të reja për të menaxhuar nefropatine diabetike dhe sëmundjen renale kronike. Deri kohët e fundit, kishte pak ilaçe efektive për të vonuar përparimin e DKD, përveç bllokadës së RAAS me ACE-Is ose ARBs. Tani jemi në një epokë të re të menaxhimit të DKD me studime te medha që tregojnë efikasitetin e klasave të reja të medikamenteve duke përfshirë frenuesit e proteinës transportuese të natriumit-glukozës 2 (SGLT2), agonistët e peptidit-1 (GLP1) të ngjashëm me glukagonin dhe antagonistët e rinj të receptoreve mineralokortikoid (MRAs). Studime të shumta kanë treguar vlerën e këtyre agjentëve të rinj terapeutikë për të ruajtur funksionin e veshkave në të sëmurët diabetike. Këta agjentë kanë hapur një erë të re në mjekimin e nefropatisë diabetike duke përmbysur paradigmat e mjekimit të mëparshëm dhe duke u bërë gurthemeli i trajtimit të DKD. Strategjitë për të rritur përdorimin e këtyre medikamenteve janë të domosdoshme. Kjo kërkon edukimin e mjekëve dhe pacientëve, si dhe bashkëpunimin midis specialiteteve.

Fjalë kyç: Sëmundja kronike, Diabeti Melitus.

DHIMBJET E GJOKSIT DHE SINKOPET NË MOSHËN FËMINORE

Prof.As.Numila Maliqari, Prof.As.Loreta Kuneshka

Shërbimi i Pediatrisë, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë

Abstrakt

Dhimbja e gjoksit është një ankesë që referohet shpesh në konsultat pediatrike. Megjithëse dhimbja e gjoksit nuk tregon për sëmundje serioze të zemrës apo të sistemeve të tjera në shumicen e pacientëve pediatrikë në kontrast me dhimbjen e gjoksit në të rriturit, ajo mund të jetë alarmuese për fëmijën dhe prindërit. Dhimbja e gjoksit ndodh në të gjitha moshat me një moshë mesatare të paraqitjes në 13 vjec. Tre shkaqet më të zakonshme të dhimbjes së gjoksit tek fëmijët (45%-65%) janë costochondritis, një gjendje patologjike e murit të kraharorit dhe sëmundjeve të frymëmarrjes. Shkaqet kardiake sipas 5% të shkakut. Qëllimi i parë i vlerësimit të fëmijëve me një ankesë për dhimbje gjoksi është të përjashtojnë një shkak kardiak të dhimbjes së kraharorit, që zakonisht është shqetësimi kryesor për prindërit. Nëse

tre shkaqet e zakonshme të dhimbjes së gjoksit nuk gjenden nga ekzaminimi klinik, duhet të rekomandohet një radiografitorakale, një ECG dhe vëmendje të drejtpërdrejtë ndaj shkaqeve kardiake: sëmundje të zemrës kongenitale (stenozë aortike, stenozë e rëndë pulmonare, sindroma e Eisenmengerit) perikardit, miokardit, aritmi (WPW, sindroma e gjatë QT).

Syncope në fëmijët dhe adoleshentët janë beninje, në kontrast me të rritur, në të cilat shumica e rasteve janë shkaktuar nga probleme kardiake. Vlerësimi i pacientit pediatrik me sinkope mund të shtrihet në anëtarët e tjerë të familjes kur një gjendje gjenetike dyshohet ose identifikohet Shkaqet kardiake të syncopit janë: mosfunksionimi i miokardit, aritmitë long QT sindromi, WPW, lezione obstruktive. Për shkak se ekzaminimet fizike të pacientëve janë pothuajse normale shumë kohë pas ngjarjes, historia e saktë që merr është më e rëndësishme. Glukoza dhe elektrolitet kanë vlerë të kufizuar.

Fjalë kyç: dhimbje gjoksi, sinkop, moshë pediatrike.

FAKTORËT QË NDIKOJNË NË VONESËN E TË FOLURIT.

MSc. Orla Kaimi, Elma Prifti, Kis Mahmutaj, Kaltrina Gashi, Kejsi Balla

Abstrakt

Qëllimi i këtij studimi është që të zbulojë faktorët që ndikojnë më së shumti në vonesën e të folurit. Në këtë studim morën pjesë 56 logopedë nga institucionet private e shtetërore në Shqipëri, ku vetëm 4 logopedë nuk u intervistuan për faktin se nuk kishin asnjë rast me vonesë të të folurit. Logopedët janë shprehur se mosha më e shpeshtë e pacientëve me vonesë të të folurit që vlerësohen e marrin trajtim është 3-5 vjeç. Sipas logopedëve, problematikat ose simptomat kryesore, të cilat vihen re që në konsultën e parë janë: strukturë e pazhvilluar e fjalive, artikulim jo i saktë/Dislali dhe fjalor i varfër. Ato shprehën se faktorët kryesorë që ndikojnë në vonesën e të folurit janë: përdorimi elektronikës, mbikujdesi/ neglizhenca prindërore dhe qëndrimi në shtëpi & hospitalizimet. 43 logopedë e klasifikojnë elektronikën si faktor madhor që ndikon në vonesën e zhvillimit të gjuhës dhe të të folurit. Indikator i rëndësishëm është se një pjesë e madhe prej 34 logopedësh ka treguar se 60-80% e pacientëve me vonesë së të folurit janë meshkuj. Pjesa më e madhe prej 28 logopedësh kanë thënë se prindërit janë mjaftueshëm bashkëpunues me logopedin, në lidhje me programin në shtëpi dhe për të eleminuar faktorët riskues.

Fjalë kyç: Alalia/vonesa e të folurit, logopedë, mosha, eksperienca, elektronika, mbikujdesi/neglizhenca prindërore, qëndrimi në shtëpi & hospitalizimet, faktor, mashkull.

VËSHTIRËSITË E LOGOPEDIT NË PACIENTË ME ÇRREGULLIME TË SJELLJES

MSc. Orla Kaimi, Eneida Buzi

Abstrakt

Çrregullimet e sjelljes janë përgjithësisht, bashkëshoqëruese të një çrregullimi tjetër. Ato e vështirësojnë punën logopedike dhe zgjasin kohën për një rezultat pozitiv. Përvec kësaj, sjelljet gjatë seancës teraputike janë një sfidë për logopedin.

Për këtë arsye, u ndërmor një studim me 63 logopedë në të gjithë Shqipërinë për të evidentuar vështirësitë që has logopedi gjatë punës së tij, si dhe metodat që ai përdor me pacientët, të cilët kanë çrregullime të sjelljes. Në këtë studim 61 logopedë kishin pacientë me crregullime të sjelljes kurse vetëm 2 logopedë nuk kishin asnjë rast me këtë crregullim.

Diagnozat në të cilat shfaqin më tepër vështirësi në menaxhimin e sjelljeve janë: Çrregullim i Spektrit të Autizmit , ADHD / ADD dhe vonesat gjuhësore e të të folurit.Sipas tyre, jo vëmendja, sjelljet dëmtuese dhe hiperaktiviteti pengojnë më së shumti seancat logopedike dhe metoda që përdornin më së tepërmi logopedët për të eleminuar sjelljet ishte shmangia.

Mbi ecurinë që kanë këta pacientë, 41 logopedë treguan se rezultatet ishin mjaftueshëm të kënaqshme.

Shumica e logopedëve janë shprehur se e kanë mbështetjen e familjarëve.

Profesioni i logopedit kërkon shumë durim edhe në situatat kur mund të jetë e vështirë ta ruash këtë cilësi. Për këtë, 42 logopedë janë shprehur se logopedia është një profesion shumë i konsumueshëm.

Fjalë kyç: Çrregullime të sjelljes, shmangia, logopedë, jo vëmendja, sjelljet dëmtuese, hiperaktiviteti.

NDIKIMI I GJUHES RECEPTIVE NE ZHVILLIMIN E GJUHES VERBALE.

MSc. Orla Kaimi

Abstrakt

Ky studim synon të evidentojë ndikimin e gjuhës receptive në gjuhën verbale për fëmijët e grupmoshës 2-6 vjeç. Vihet re se studimet e degës së logopedisë i mungojnë në vendit tonë. Studimi është një përpjekje për të kuptuar nëse gjuha receptive lë pas ndonjë efekt në gjuhën ekspresive. Ky studim u shtri në një periudhë 6 mujore: prill – shtator 2021. Plotësimi i pyetësorëve dhe analizimi i të dhënave të përftuara kryen gjatë muajit korrik. Rezultatet e këtij studimi tregojnë për një fluks rastesh me dëmtim të gjuhës receptive dhe ekspresive , si dhe shfaq 100 % ndikimin e gjuhës receptive në gjuhën verbale. Gjithashtu me rëndësi janë edhe rezultatet që tregojnë për nevojë replikimi të të njëjtit studim, edhe për zhvillim më të gjerë të tij. Studimi ofron rekomandime që lidhen me ndërmarrjen e studimeve më të gjera në këtë fushë si dhe më të drejtpërdrejta, duke pasur kontakt me fëmijët. Rekomandohet që një studim i tillë të bëhet edhe me grupmosha të ndryshme. Gjithashtu, replikimi nga specialiste të tjerë logopedë, neuropediatër, psikologë, neuropsikiatër, psikologë ,na ndihmon

të analizojmë elementë të tjerë në këndvështrimin mjekësor dhe profesional tek fëmijët. Në këtë mënyrë do të përftohen më shumë informacione për problematikat e ndryshme të fëmijëve jo vetëm në gjuhën receptive dhe verbale por edhe në aspekte të tjera të zhvillimore.

Fjalë kyç: studim, gjuha receptive, gjuha ekspresive, fëmijë, logopedë.

TRAJNIMET KIRURGJIKALE NË EPOKËN E COVID-19

Prof. Asc. Rovena Bode, Prof. Xheladin Draçini, Dr. Lorenzo Bode, Dr. Arentin Sula, Dr. Elda Papa, Dr. Ervin Kananaj

Abstrakt

Hyrje: Pandemia e sëmundjes koronavirus 2019 (COVID-19) ka prekur shumë persona në çdo aspekt të sistemit të kujdesit shëndetësor, duke dëmtuar jo vetëm sistemet klinike, por edhe duke ndikuar rëndë edukimin mjekësor. Kur merret parasysh edukimi mjekësor, trajnimi për rezidencën kirurgjikale ka qenë ndoshta më i prekuri gjatë pandemisë COVID-19, sepse thelbi i trajnimit të rezidencës është përvoja klinike dhe aftësitë klinike, të cilat janë reduktuar për shkak të faktorëve të shumtë të pandemisë.

Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efektin e Covid 19 – në trajnimin për rezidencën e kirurgjisë në spitalin tonë, Spitalin Universitar "Nënë Tereza", Qendër Spitalore Universitare Terciare në Shqipëri, e vetmja qendër për trajnimin e mjekëve kirurg të përgjithshëm. Është një studim i bazuar në pyetësor dhe grupi i synuar i hulumtuar përfshin banorët dhe drejtorët e programeve.

Ndikimi kryesor në trajnimin e rezidencës kirurgjikale është ulja e numrit të pacientëve dhe shndërrimi i takimeve ballë për ballë në ato virtuale. Operacionet me planifikim, operacionet urgjente, kirurgjia minimale invazive (MIS) dhe endoskopia u pezulluan. Disa banorë raportuan ulje të orëve të punës për shkak të volumit të zvogëluar të pacientëve dhe operacioneve zgjedhore. Ngarkesa e punës përvec pacientëve u zvogëlua gjithashtu për të lejuar vendosjen e stafit në zonat klinike me nevoja të larta dhe konsultimet jo thelbësore ose u shtynë ose u konvertuan në konsultime virtuale nëpërmjet telekonsultimit. Aktivitetet edukative si leksionet apo diskutimet e rasteve janë ulur. Pjesëmarrja në takime dhe konferenca kirurgjikale u ndikua gjithashtu. Politikat e bllokimit dhe karantinës ose politika e "qëndrimit në shtëpi", ka rezultuar në më pak raste të traumës dhe operacione të lidhura me to, ulje të vëllimit të pacientëve për disa sëmundje që kanë shkaktuar më pak ekspozim klinik.

Përfundime: Ndikimi i COVID-19 tek kursantët kirurgjikale është përjetuar në nivel global dhe në të gjitha specialitetet. Efektet negative nuk kufizohen vetëm në përvojën operative dhe klinike, por edhe në shëndetin mendor dhe mirëqenien e kursantëve. Ofrimi i trajnimit kirurgjik do të duhet të largohet nga modelet tradicionale të të mësuarit për të siguruar që të trajnuarit të jenë kompetentë dhe të mbështetur mirë.

Fjalë kyç: fusha kirurgjikale e trajnimit për rezidencë, pandemia e Covid-19, operacione emergjente, operacione me zgjedhje, aktivitete edukative.

COLICA PELVIS MINOR DHE CYSTOPATOLOGJIA AKUTE NË OBSTETRIKË DHE GJYNEKOLOGJI.

Msc. Atea Milo Çollaku, Dr. Tatjana Milo, Dr. Violeta Imeraj, Dr. Kongres Imeraj

Abstrakt

Parandalimi i shfaqjes së cisteve ovariane është i pamundur, megjithatë duke iu nënshktuar skanimeve periodike me ultratinguj të zones së legenit dhe kontrolleve të rregullta gjinekologjike, është e mundur të diagnostikohen herët shumë anomali që mund të zhvillohen në sistemin gjenital femëror (dhe jo vetëm në lidhje me vezoret, por edhe në lidhje me dëmtime të mitrës, tubave fallopainë dhe vaginës). Për më tepër, është mirë t'i kushtohet vëmendje çdo ndryshimi në ciklin menstrual (parregullësi, dhimbje të forta, gjakderdhje e tepërt, etj.) që tentojnë të përsëriten për të paktën dy ose tre cikle radhazi: kjo mund të jetë, në fakt, një shenjë për shkak të pranisë së një cisti ovarian.

Fjalë kyç: cist ovarian, skanim ultratinguj, cikël menstrual, parandalim.

A ËSHTË I LIDHUR ACIDI FOLIK ME ULJEN E PËRPJEKJEVE PËR VETËVRASJE DHE VETË-DËMTIM TË QËLLIMSHËM?

Ylber Visha

Abstrakt

Kjo temë është marre në studim jo vetëm për faktin se vetëvrasjet u rriten në mënyrë sistematike dy vitet e fundit ne vendin tone, dhe se sjellja vetëvrasëse ka ndikim dramatik në vendin e punës në terma njerëzorë dhe financiarë.

Metoda: Studimi i botuar në internet 28 Shtator 2022 për mendime dhe sugjerime nga mjekë, midis lidhjes së acidit folik dhe përpjekjeve të vetëvrasjeve dhe vetë-dëmtimit të qëllimshëm midis të rriturve të siguruar nga Robert D. Gibbons, PhD1; Kwan Hur, PhD1; Jill E. Lavigne, PhD2, Psikiatria JAMA. Botuar doi: 10.1001 jamapsychiatry 2022.2990. Recetat e mjekut me acid folik midis 2012 dhe 2017 si identifikohet nga kodet nga Klasifikimi Statistikor Ndërkombëtar i Sëmundjeve.

Rezultatet: Rezultatet u mblodhën të dhënat për 866,586 pacientë; 704,514 (81.30%) ishin femra, dhe 90,296 (10.42%) ishin 60 vjeç dhe më të vjetër. Rregullimi për moshën dhe seksin, diagnozat lidheshin me sjelljen e vetëvrasjes, diagnozat që lidhen me mungesën e acidit folik,

medikamentet për zvogëlimin e folatit, historinë e ilaçeve për zvogëlimin e folatit dhe historinë e ngjarjeve të vetëvrasjes, raportin e rrezikut (HR) për acidin folik për ngjarje vetëvrasjeje ishte 0,56 (95% CI, në ditë (HR, 0.57; 95% CI, 0.48-0.69) dhe gratë në moshë të lindjes së fëmijëve (HR, 0.60; 95% CI, 0.50-0.73). Një analizë e përgjigjes së kohëzgjatjes (dozimi 1-mg) zbuloi një ulje prej 5% të ngjarjeve të vetëvrasjeve në muaj të trajtimit shtesë (HR)0.95; 95% CI, 0.93-0.97.

Diskutim: Nga ky studim vëzhgues në shkallë të gjerë konfirmojne rezultatet e një studimi të hershëm të gjenerimit të sinjalit. Do të thotë acidi folik mund të jetë një mjet i lirë dhe i disponueshëm gjerësisht për parandalimin e vetëvrasjeve. Një provë klinike e rastit në shkallë të gjerë është e garantuar.

Fjalë kyç: acid folik, vetëvrasje, statistika.

SFIDAT DHE MENAXHIMI SI PËRGJIGJE NDAJ PANDEMISË ME COVID-19 NË REPUBLIKËN E MAQEDONISË SË VERIUT

Doc. Dr. Zamira Bexheti-Zylbeari, Doc. Dr. Bashkim Ismaili, Mr. Dr. Gazmend Zylbeari, Dr. Elinda Jonuzi, Dr. Art Zylbeari, Elita Masha

Univesiteti i Tetovës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore-Tetovë, R.e M së Veriut

Abstrakt

Me pandemiënë nga Corona virusi-19 (Covid-19) si mbarë botëa poashtu edhe Republika e Maqedonisë së Veriut (RMV) u ballafaquar me një pandemi globale, efektet e së cilës ende nuk dihen plotësisht. Kjo pandemi do të ka paraqitur një sfidë tejet të madhe për ekspertët e mjekësisë jo vetëm për qeverinë e RMV por edhe mbarë botën. Me paraqitjen e virusit Covid-19 Qeveria e R.M.V dhe Ministria e Shëndetësisië (MSH) filloi hartimin e një numër të madh të planeve për t'iu përgjigjur efekteve të Covid-19 mbi qytetarët e vendit për të menaxhuar krizën, e gjitha, me qëllim që të jenë më të përgatitur dhe më të aftë për një përgjigje sa më efektive ndaj Covid-19 dhe çdo krize në të ardhmen. Në çdo moment ekipet e specijalizuara jepshin informacion mbi situatën në teren pranë Qeverisë së Maqedonisë dhe Ministrit të Shendetësisë. Që nga përhapja e sëmundjes Covid-19, klinikat emergjente ishin në vijën e parë të frontit, duke shërbyer në funksionin thelbësor e duke u bazuar në ligjin e kujdesit mjekësor emergjent në identifikimine sëmundjes dhe të sëmurëve të prekur me Covid-19, duke i izoluar (u izoluan në karantin disa qytete si Dibra, Zhupa) nga të sëmurët tjerë me qëllim stabilizimin definitive të gjendjes. Që nga muaji shkurt, të gjitha spitalet si dhe spitalet në mbarë botën kishin vetëm një vision dhe mision: luftën kundër Covid-19 si dhe përpjekjen për të parandaluar përhapjen e virusit. Cilat ishin sfidat dhe mësimet e marra nga Covid 19, drejtuesit e shëndetësor duhet tu përgjigjen këture pyetjeve? ku duhet përqendruar dhe cilat masa paraprake dhe ndryshime duhet të merren dhe parashifen për në të ardhmen?.

Spitalet dhe mjekësia parësore u përballën me një mungesë të mjeteve mbrojtëse dhe shumë shpejt disa profesionistë të shëndetit rezultuan pozitiv me Covid-19 shumë.

Grumbullimi dhe sigurimi i pajisjeve dhe mjeteve higjienike,medikamnetet për të gjithë punonjësit
shëndetësor ishin tema kryesore. Për organizimin e punës gjatë pandemisë me të cilën u përball RMV si shtyllë kryesore ishte Qeveria e RMV, Parlamentit i RMV dhe Ministria e Shëndetësisë.

Qëllimi i punimit: me anë të këtijë punimi u përpoqëm që të bëjmë një vlerësim fillestar me qëllim të shqyrtimit të efekteve të Covid-19 dhe në aftësinë e RMV dhe MSH me menaxhimin e krizës.Si informacion dhe material për punim na shfrytëzuam dokumentet mjekësore dhe çdo informacion nga Instituti i Shëndtit Publik dhe MSH në RMV.

Përfundimi: Në përfundim mund të themi edhepse me shumë sforcime përsëri RMV sviden e pandemisë me Covid 19 e përballoi pa shumë humbje njerëzore krahasuar me shtetet fqinje. Prandaj në një të ardhme të shpejtë na propozojmë që jo vetëm vendi jonë por edhe mbarë bota të hartojnë plane të reja shëndetësor rreth paraqitjeve të pandemive tjera siç është infeksionet me virusin hantan,virusi i shpezëve apo virusi nga majmunat.

Fjalë kyç: covid-19, trajtimi, RMV.

ABSTRAKTET E FARMACISË/

ABSTRACTS OF PHARMACY

ABSTRAKTET E FARMACISË/

ABSTRACTS OF PHARMACY

NJOHURITË DHE KËSHILLIMI I FARMACISTËVE NDAJ RËNIES

Anila Lilo

Abstrakt

Rëniet dhe dëmtimët janë të lidhura me shëndetin e të moshuarve.

Përdorimi i barnave që rrisin rrezikun e rënies (FRID) nga të moshuarit është një nga shkaqet e lidhura me rënien. Këshillimi i udhëhequr nga farmacisti është një aspekt i edukimit të pacientit që shoqërohet me përmirësimin e rezultateve terapeutike dhe cilësisë së jetës.

Prandaj, ky punim synon të vlerësojë njohuritë e farmacistëve në këshillimin e medikamenteve të lidhura me rënien duke përdorur listën e përpiluar nga Bordi Kombëtar i Shëndetit dhe Mirëqenies për barnat. Roli i farmacistëve në përdorimin e duhur të barnave, efektet anësore të barnave dhe ruajtjen e medikamenteve.

Përfundim: Angazhimi i farmacistëve për këshilla që fokusohen në përdorimin e medikamenteve, efektin negativ dhe ruajtjen është relativisht më i mirë. Kështu, është një detyrë e farmacistëve në lidhje me barnat që rrisin rrezikun e rënies në mënyrë që të ndihmojnë në përmirësimin e rezultatit terapeutik. Rrëzimet janë shkaku kryesor i lëndimeve fatale dhe jo vdekjeprurëse te njerëzit e moshës 65 vjeç e lart dhe mund të çojnë në kosto të konsiderueshme, lëndime, rënie funksionale dhe ulje të cilësisë së jetës. Ndërsa disa medikamente dihet se rrisin rrezikun e rënies, përdorimi i barnave është një faktor rreziku i modifikueshëm.

Farmacistët kanë aftësinë në menaxhimin e barnave dhe mund të luajnë një rol të rëndësishëm në parandalimin e rënies. Farmacistët mund të kontrollojnë rrezikun e rënies, të rishikojnë dhe optimizojnë terapinë me barna për të parandaluar rëniet. Megjithatë, rënia nuk është pjesë normale e plakjes dhe mund të parandalohet. Rënia mund t'i atribuohet një sërë faktorësh rreziku të modifikueshëm, duke përfshirë problemet e ecjes dhe ekuilibrit, mungesën e vitaminës D, dëmtimin e shikimit, sëmundjet e këmbëve dhe përdorimin e barnave. Polyfarmacia, e njohur si përdorimi i medikamenteve të shumta ose administrimi i më shumë medikamenteve sesa indikohet klinikisht, është e zakonshme tek të rriturit e moshuar.

Fjalë kyç: drogat, farmacisti, polyfarmacia.

PËRCAKTIMI I PAPASTËRTIVE NË BARNA, NJË HAP I RËNDËSISHËM PËR TË GARANTUAR CILËSINË

Lorena Karaj, Prof. Asoc. Ela Hoti

Abstrakt

Hyrja: Identifikimi i papastërtive është një proçes analitik kritik në prodhimin e barnave, qëllimi i të cilit është të zbardhë plotësisht strukturën kimike të papastërtisë të panjohur, të pranishme në lëndën aktive ose në produktet përfundimtare. Pasojat shëndetësore të papastërtive mund të jenë të rëndësishme për shkak të efekteve të tyre të mundshme teratogjenike, mutagjenike ose kancerogjene. Analiza e papastërtive në lëndët aktive dhe produktet përfundimtare, regjistrimi dhe raportimi i tyre është shpesh një sfidë për ekspertët shkencorë në prodhimin rutinë dhe kontrollin e cilësisë së barnave. Vendosja e specifikimeve për papastërtitë është një nga temat më kritike në zhvillimin e produkteve të reja. Ky studim fokusohet në teknikat e reja analitike që përdoren për të karakterizuar papastërtitë.

Metoda: Për këtë studimin u përzgjodhën artikuj të publikuar së fundmi në literaturën shkencore të cilët përshkruajnë metodat dhe teknikat e reja që përdoren në karakterizimin e papastërtive, duke synuar një përditësim të metodave të analizës farmaceutike për zbulimin dhe identifikimin e këtyre papastërtive, në laboratorë të specializuar. Janë hulumtuar cështje që kanë tërhequr vëmëndje kohët e fundit siç janë rastet e Ranitidinës dhe Valsartanit, të cilat vënë në dukje rëndësinë e një kuptimi të plotë të procesit të studimit të papastërtive kryesisht të grupit të N-Nitrozodimetilaminë (NDMA) dhe N-Nitrozodietilaminë NDEA. Metodat e reja të përdorura do të përshkruhen dhe krahasohen duke analizuar të mirat e të metat përkatëse.

Rezultatet: Rastet si Ranitidina dhe Valsartani tregojnë rëndësinë që ka njohja e thellë e procesit të studimt të papastërtive, kryesisht atyre të grupit të N-Nitrozodimetilaminës (NDMA) dhe N-Nitrozodietilaminës (NDEA). Ndër metodat e rekomanduara nga FDA për hetimin e NDMA në produkte farmaceutike është Kromatografia e Lëngët e kombinuar me Spektrometrinë e Masës me rezolucion të lartë (LC-HRMS). Kjo metodë duket të jetë më e përshtatshme për studimin e papastërtive të sipërpërmendura, krahasuar me metodën e Kromatografisë së Gaztë e kombinuar me Spektrometrinë e Masës (GC-MS) që përdoret zakonisht. Një ndër arsyet e përparësisë së metodës qëndron në temperaturat më të ulta që përdor LC-HRMS në krahasim me metodën e GC-MS.

Përfundime: Detektimi i papastërtive mbetet një sfidë e vazhdueshme në garantimin e cilësisë së barnave dhe sigurisë së tyre. Literatura bashkëkohore thekson rëndësinë e përdorimit të teknikave e pajisjeve moderne me performancë të lartë dhe metodave analitike të përshtatshme, të cilat mundësojnë detektimin dhe identifikimin e papastërtive në nivele gjurmë, për të përmbushur specifikimet e autoriteteve rregullatore.

Fjalë kyç: barna, ranitidina, valsartani.

STUDIM PËR IDENTIFIKIMIN E PËRGATESAVE PEDIATRIKE QË MUNGOJNË NË RECEPTURË DHE MUND TË PËRGATITEN NGA FARMACISTI

Prof. Dr. Ledjan Malaj, MSc. Ani Tusha, MSc. Alkida Rraja

Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë (AL)
Akademia e Farmacisë "Eureka", Tiranë, (AL)
CFO Pharma, Tiranë, (AL)

Abstrakt

Galenika klinike pediatrike është një nga drejtimet kryesore të kërkimit tonë në fushën e përgatitjeve galenike. Në departamentin tonë janë sjellë studime të shpeshta në lidhje me këtë tematikë dhe në laboratorin tonë shkencor janë bërë formulime e përgatitje të shumta për pacientët e vegjël. Galenika klinike pediatrike është një instrument i vlefshëm për të garantuar një terapi të personalizuar për pacientin e vogël.

Formula e përgatitjes galenike pediatrike duhet të jetë e përshtatur për pacientin dhe në të njëjtën kohë duhet të garantojë cilësinë, sigurinë dhe efikasitetin, një shije të mirë dhe një periudhë të arsyeshme vlefshmërie. Gjithashtu, duhet të lehtësojë të rriturin gjatë administrimit te fëmija, pa harruar kompliancën e pacientit të vogël dhe të lejojë administrimin e dozës së duhur, pa shkaktuar gabime madhore në ambientin shtëpiak.

Studimi ynë ka për qëllim të sjellë, nëpërmjet hulumtimit të literaturës, formulime dhe lëndë të para të përdorura me sukses në galenikën klinike pediatrike. Gjithashtu, në këtë studim është sjellë edhe ndikimi i këtyre përgatesave në suksesin dhe aderencën terapeutike të pacientëve.

Për realizimin e punimit është kryer një studim retrospektiv i artikujve shkencorë të viteve të fundit në lidhje me këtë temë dhe një hulumtim në tregun farmaceutik në Shqipëri.

Fjalë kyç: galenikë klinike pediatrike, terapi e personalizuar, cilësi.

NDIKIMI I DEGRADIMIT TË SHIKIMIT NË ADERENCËN TERAPEUTIKE NË MOSHËN E TRETË

Prof. Dr. Ledjan Malaj[1], MSc. Sindi Huti[2], MSc. Josiana Selami[3]

[1]*Shef i Departamentit të Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Farmaciste*
[3]*SEMA Consulting Albania*

Abstrakt

Respektimi i regjimit të mjekimit është i vështirë për të gjithë pacientët dhe veçanërisht sfidues për të moshuarit. Kjo popullatë pacientësh ka vështirësi në leximin e udhëzimeve të mjekimit dhe mund të marrë mjekim të gabuar ose doza të pasakta të barnave, duke rezultuar në pasoja të rënda, duke përfshirë mbidozimin ose trajtimin e pamjaftueshëm të gjendjeve shëndetësore. Pavarësisht numrit në rritje të kësaj grupmoshe, masat e marra për lehtësimin e vështirësive që ato mund të hasin janë pothuajse minimale. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin që ka degradimi i shikimit në aderencën terapeutike në moshat e treta. Kjo u arrit përmes një pyetësori i cili synonte të identifikonte problemet kryesore me të cilat përplasej më shpesh popullata geriatrike gjatë marrjes së medikamenteve dhe nëse e kishin ndërprerë mjekimin pa konsultën e mjekut, duke specifikuar arsyet që i kishin shtyrë drejt këtij vendimi. Rezultatet treguan se leximi i fletëpalosjeses së barnave, udhëzimeve të farmacistit dhe dallimi i tabletave nga njëra-tjetra për shkak të ngjyrës së përafërt, përbënin problematikat bazë të lidhura drejtpërdrejt me shikimin. Ndërkohë që harresa dhe shfaqja e efekteve anësore ishin shkaktarët kryesorë për ndërprerjen e regjimit të mjekimit. Theksojmë se ky studim kryhet për herë të parë në Shqipëri. Si rrjedhojë rezultatet nuk priteshin të ishin optimale, pasi trajtohet një çështje e cila ka vend për përmirësime. Megjithatë falë përgjigjeve të marra nga intervistat dhe studimi i literaturës arritëm të paraqesim disa alternativa të cilat synojnë të lehtësojnë vështirësitë dhe përmirësojnë aderencën.

Fjalë kyç: aderencë terapeutike, të moshuar, dëmtim i shikimit, informimi i pacientit, ndërprerja e mjekimit.

MENAXHIMI I LABORATORIT GALENIK NË FUNKSION TË RRITJES SË PERFORMANCËS SË FARMACISË

Prof. Ledjan Malaj[1,2], Zehadin Gashi[3], MSc. Yllka Omuri[1], Drilon Gashi[4]

[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë (AL)*
[2]*Akademia e Farmacisë "Eureka", Tiranë, (AL)*
[3]*Alma Mater Europaea, Campus Rezonanca, Prishtinë*
[4]*Barnatore Barkos, Prizren*

Abstrakt

Në vendin tonë, profesioni i farmacistit përballet në mënyrë të vazhdueshme me sfida të reja, të cilat çojnë drejt plotësimit dhe zhvillimit të njohurive farmakologjike, teknologjike, bioteknologjike, kimike, kozmetike, fitoterapeutike, informatike, ekonomike, juridike, etj. Rikthimi në gjurmët e para të profesionit (përgatitësit të barit), si shprehje e identitetit profesional, ka bërë që të shtohet numri i kolegëve që bëjnë përgatitje në farmaci, që realizojnë kërkesa të veçanta të pacientëve dhe si rrjedhojë fitojnë vlerësimin e tyre. Ky punim ka për qëllim të nxjerrë në pah rëndësinë e laboratorit galenik në garantimin e cilësisë së shërbimit të farmacisë dhe në funksion të rritjes së performancës për furnizimin e popullatës më barna. Është bërë një hulumtim i plotë në literaturën e specialitetit dhe në legjislacionin përkatës, përfshirë farmakopetë, në 3 dhjetëvjeçarët e fundit. Rezultatet janë renditur duke dhënë fillimisht bazën ligjore dhe rregullatore të përgatitjes galenike në farmaci dhe të karakteristikave të laboratorit galenik. Përmendim të drejtën e farmacistit për të bërë përgatitje galenike në farmaci, garantimi e cilësisë së barnave që përgatiten në farmaci, kushtet që duhet të plotësojë farmacia në respekt të PMF, mjetet dhe enët e punës që duhet

të ketë farmacia dhe laboratori galenik për të garantuar cilësinë e përgatesave galenike. Gjithashtu janë analizuar arsyet kryesore të përgatitjes së barnave në farmaci, detyrimet e farmacistit dhe proçedurat e ndjekura. Një pjesë interesante e rezultateve ka lidhje me hulumtimin e literaturës për të vënë në fokus, nga një këndvështrim ndryshe, aktivitetin e përgatitjes galenike. Këtë e gjejmë të pasqyruar në pjesën e rezultateve të titulluar "Laboratori Galenik në shërbim të farmacisë", shtjelluar me rëndësinë e njohjes së territorit për ngritjen e laboratorit galenik, etj. Në pjesën e fundit të rezultateve kemi bërë një udhëzues të dobishëm për koordinimin e punës në farmaci, të quajtur Banaku i farmacisë në shërbim të laboratorit galenik dhe Promovimi i produkteve të laboratorit galenik. Tema mbyllet me pjesën e përfundimeve dhe rekomandimeve në lidhje me përhapjen e galenikës në farmacitë shqiptare dhe kërkesat për lëndë të para e pajisje.

Fjalë kyç: laborator galenik, përgatitje galenike, PMF, performancë.

VËSHTRIM I PËRGJITHSHËM MBI VALIDIMIN E PROCESEVE TË PRODHIMIT NË INDUSTRINË FARMACEUTIKE

Eni Bushi, Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Validimi është parametri më i njohur dhe më i rëndësishëm i c-GMP, si dhe një pjesë integrale e Garantimit të Cilësisë. Në industrinë farmaceutike testimi i produktit përfundimtar në vetvete nuk garanton cilësinë e produktit. Ndaj përdoren teknika të sigurimit të cilësisë siç është validimi i proçeseve, me qëllim përftimin e dëshmive të dokumentuara që vërtetojnë se proçesi i prodhimit siguron një produkt farmaceutik në përputhje me të gjitha kriteret e paracaktuara të cilësisë.

Ky punim fokusohet në prezatimin e qasjeve të validimit të proçesit të prodhimit, duke iu referuar në veçanti kërkesave të përcaktuara nga FDA dhe shpjegon në mënyrë konkrete çdo fazë të tij.

Udhëzimet e FDA-së mbi validimin, përfshijnë më shumë sesa testimet e ndërmjetme ose ato të produktit përfundimtar. Validimi duhet të mbulojë të gjithë ciklin prodhimit të produktit si dhe verifikimin në vazhdimësi të tij, në mënyrë që të reduktohet mundësia e ndonjë menaxhimi të dobët të cilësisë në zinxhirin e prodhimit. Në këtë drejtim, kontrolli mbi parametrat kritikë gjatë procesit të prodhimit merr një rëndësi thelbësore. Një nga mënyrat se si prodhuesit farmaceutike mund të sigurojnë vazhdimësi në validimin e proceseve, është krijimi i një strategjie që vendos fokusin tek cilësia në çdo hallkë të prodhimit.

Fjalë kyçe: Validim, Proçes prodhimi**,** Garantimi i Cilësisë, c-GMP, FDA.

ANALIZË MBI MUNDËSINË E VËNIES NË ZBATIM TË SISTEMIT "LEAN" NË SISTEMIN SHËNDETËSOR NË SHQIPËRI

Eni Bushi, Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Filozofia e sistemit "Lean" qëndron në përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë përmes eliminimit të humbjeve dhe maksimizimit të përfitimeve të ofruara. Megjithë interesin në rritje për zbatimin e sistemit Lean në sektorin e kujdesit shëndetësor, ka mungesë në identifikimin e indikatorëve që ndikojnë në përshtatjen sistemike të kësaj filozofie. Qëllimi i këtij punimi është të identifikojë dhe validojë indikatorët kritikë për zbatimin e suksesshëm të "Lean" në sektorin e kujdesit shëndetësor.

Për sa më sipër, u krye një rishikim sistematik i literaturës për të identifikuar faktorët e gatishmërisë së zbatimit të Lean në sistemin e kujdesit shëndetësor. Më tej këta faktorë u vlerësuan nga një panel ekspertësh të kujdesit shëndetësor në Shqipëri, nëpërmjet teknikës Delphi.

Nga rishikimit i literaturës u zbuluan njëmbëdhjetë faktorë si kontribues në zbatimin e sukseshëm të Lean në institucionet e kujdesit shëndetësor. Pas tre raundeve të Delphi, u arrit një konsensus i moderuar (Kendall's W=0.519; P<0.001) midis panelit të ekspertëve mbi nëntë faktorë.

Ndërsa Delphi konfirmoi shtatë faktorë që rrjedhin nga literatura (përfshirë mbështetjen dhe angazhimin e drejtuesve institucionalë, kulturën organizative dhe komunikimin efektiv), ai zbuloi disa faktorë të rinj të propozuara nga vetë ekspertët që lidhjen me implementimin dhe monitorimin strategjik të sistemit Lean.

Faktorët e konfirmuar mund të ndihmojnë institucionet e kujdesit shëndetësor në Shqipëri për të vlerësuar gatishmërinë e tyre përpara aplikimit të Lean me qëllim arritjen e përmirësimeve të qëndrueshme.

Fjalë kyç: Lean, Kujdes shëndetësor, Faktorë gadishmërie, Teknika Delphi.

SITUATA AKTUALE DHE SFIDAT E EDUKIMIT NË FARMACI

MS. Orion Dido, Prof. Ledjan Malaj

Abstrakt

Formimi i farmacistit karakterizohet nga njohuri të shumëanshme në teori dhe praktikë. Në botë, programi i studimit në farmaci ofrohet në disa modele të ndryshme. Synimi i të gjitha shkollave, që ofrojnë këtë program studimi, është përmirësimi i edukimit në këtë fushë. Departamenti i Farmacisë në UMT është ofruesi kryesor dhe me ekspertizën më të mirë në fushën e Farmacisë në Shqipëri. Si rrjedhojë, është gjithmonë në pararojë për ofrimin e formimit më të mirë dhe në përputhje me kohën për specialistët e farmacisë.

Qëllimi i studimit tonë është të studiojë dhe të analizojë preferencat dhe eksperiencat e gjimnazistëve, studentëve dhe të diplomuarve në programin e studimit në farmaci, në vendin tonë dhe referuar kryesisht programit të studimit të ofruar nga Universiteti ynë. Për të realizuar këtë qëllim u hartuan pyetësorë më tre objektiva kryesore. Objektivi i parë është i lidhur me atë që quhet studim tregu dhe ka lidhje me njohuritë e gjimnazistëve dhe me arsyet pse zgjedhin programin e studimit në farmaci. Objektivi i dytë është i lidhur me një analizë të përjetimeve të studentëve që studiojnë në degën e farmacisë dhe me propozime mbi mundësinë e përmirësimit të kurrikulës. Objektivi i tretë është i lidhur me mendimet e të diplomuarve për profesionin, përputhjen e formimit me realitetin dhe mbi mundësinë e kualifikimeve të nivelit të tretë.

Të dhënat për studimin u morën nga shpërndarja një pyetësori online te gjimnazistët, studentët dhe të diplomuarit e degës farmaci në Shqipëri. Këtë pyetësor e plotësuan 754 persona në total, nga të cilët 303 ishin studentë farmacie, 379 gjimnazistë dhe 72 të sapodiplomuar në degën e farmacisë.

Rezultatet e studimit treguan që programi i studimit të farmacisë është një program studimi i pëlqyer dhe që shikohet me perspektivë për të ardhmen nga të rinjtë, por që sigurisht ka nevojë për përmirësime.

Fjalë kyç: Programi i studimit farmaci, studentë farmacie, gjimnazistë, studime pasuniversitare.