

# Фуркационни лезии в денталната клинична практика: анкетно проучване

## Furcation lesions in the dental practice: a survey



**Теодора Болярова<sup>1</sup>, Силвия Петкова<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Доцент, Катедра по Пародонтология, Факултет по дентална медицина, Медицински университет – София

<sup>2</sup> Специализант, Катедра по Пародонтология, Факултет по дентална медицина, Медицински университет – София

**Theodora Bolyarova<sup>1</sup>, Silviya Petkova<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Associate professor, Department of Periodontology, Faculty of dental medicine, Medical university Sofia

<sup>2</sup> Resident, Department of Periodontology, Faculty of dental medicine. Medical university Sofia



### Въведение

Фуркационните лезии са чест симптом на умерен или тежък пародонтит. Точната диагностика и адекватното им лечение са предизвикателство в денталната медицина.

### Цел

Оценка на компетентността на българските лекари по дентална медицина относно диагностиката и лечението на фуркационните лезии.

### Introduction

Furcation lesions are a common symptom of moderate or severe periodontitis. Making an accurate diagnosis and conducting a proper treatment is a challenge in dentistry.

### Aim

Analyse the competence of the Bulgarian dentists regarding the diagnosis and treatment of furcation lesions.

### Материали и методи

Беше проведено анонимно анкетно проучване сред 150 лекари по дентална медицина относно познаването и използването на диагностичните методи и лечебните подходи при фуркационните лезии. Статистическият анализ е извършен чрез софтуерен програмен пакет SPSS 13.0 за Windows.

### Резултати и обсъждане

От проведеното проучване се установява, че по-голяма част от анкетираните зъболекари разполагат с пародонтални сонди (64,4 %), а 35,6% нямат такива (фиг. 1). Прави впечатление, че от тези, които не разполагат с пародонтална сонда голяма част са с дълъг стаж (над 20 години) – 70,8 % (фиг. 2).  
От останалите, които имат пародонтална сонда по-голяма част са тези с малък трудов стаж и по-малка част са тези със стаж над 20 години ( $p < 0.05$ ).

Що се отнася до специализираната фуркационна сонда Nabers, едва 17,4 % от зъболекарите имат такава. И тук се открива статистически значима разлика между групата дентални лекари със стаж над 20 години и тези под 20 години, в полза на групите със стаж под 20 год. ( $p < 0.05$ ).

Над 2/3 от анкетираните диагностицират фуркационните лезии чрез комбинация от клинични и рентгенографски методи, което дава основание за по-точна диагностика (фиг. 3).

Тези факти свързваме с разширяването и задълбочаването на преподаването по пародонтология през последните години и във връзка със създаването на Катедри по пародонтология в българските факултети по дентална медицина.

Добра тенденция е, че през последната една година около половината (44,97%) от зъболекарите са посетили курс или са прочели специализирана литература относно диагностика и лечение на фуркационните лезии.

Голяма част от анкетираните 77,2 % извършват механична терапия в областта на фуркационните лезии. От тях 32,9 % използват само ултразвуков апарат, а 36,9% - правят комбинирано обработване (ултразвуков апарат, универсални и/или специализирани кюрети).

По отношение на специализираното лечение обаче голяма част от анкетираните не са запознати с индикациите и ефективността му.

При диагностицирана I клас фуркационна лезия едва 32,9 % от денталните лекари биха приложили одонтопластика, а според половината от всички анкетираните (43 %) изпиляването на зъбите с I клас фуркационна лезия не трябва да бъде съобразено с морфологичните промени.

При диагностицирана II клас фуркационна лезия - само 26,2 % биха използвали комбинирано нехирургично лечение и регенеративна терапия или само регенеративна терапия.

При диагностицирана III клас фуркационна лезия - около 1/3 от анкетираните биха насочили лечението към резективна пародонтална хирургия, одонтопластика или екстракция (Fig. 4).

Едва около половината (51%) от анкетираните зъболекари препоръчват персонални средства за почистване на фуркационните лезии на своите пациенти, които са важни в поддържащата фаза на лечението.

### Material and methods

An anonymous survey among 150 dentists about the knowledge and the use of furcation lesion diagnostic methods and therapeutic approaches was conducted. The statistical analysis of the survey was performed with SPSS 13.0 for Windows.

### Results and discussion

From this survey it was found that the majority of responding dentists have periodontal probes (64.4%) and 35.6% have none (Fig. 1).

It is notable that the majority of those who do not have a periodontal probe have considerable experience (over 20 years) – 70.8 % (Fig. 2).  
From the others, who have periodontal probe, most of them have senior experience and fewer are those with experience of over 20 years ( $p < 0.05$ ).

As for the specialised furcation probe Nabers, only 17.4% of dentists have one. There is a statistically significant difference between the dentists with experience over 20 years and those under 20 years, in favor of groups with experience below 20 years. ( $p < 0.05$ ).

Over 2/3 of respondents diagnosed furcation lesions by a combination of clinical and radiographic methods, giving rise to a more accurate diagnosis (Fig. 3).

These facts are related to the expanding and deepening of the teaching of periodontology recently and in regard to the creation periodontology departments at Bulgarian dental faculties in medical universities.

A good trend is that for the last year about half (44.97%) of dentists have visited a course or read literature about the diagnosis and treatment of furcation lesions.

A large part of the respondents, 77.2%, perform nonsurgical therapy – clean and plane the root surface in the area of the furcation lesions. 32.9% of them use only ultrasound, while 36.9% of respondents do combined cleaning (ultrasonic, universal and/or specialized curette).

However, regarding specialised treatment, the majority of respondents are not familiar with the indications and effectiveness.

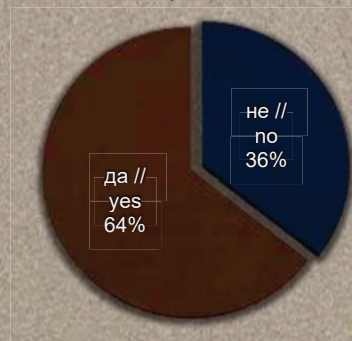
For Class I furcation lesions, only 32.9% of the dentists would employ odontoplasty, and according to half of all respondents (43%), preparing the teeth with Class I furcation lesions should not be consistent with the morphological changes.

For Class II furcation lesions – only 26.2 % would aim to combine methods - nonsurgical treatment and regenerative therapy or only regenerative therapy.

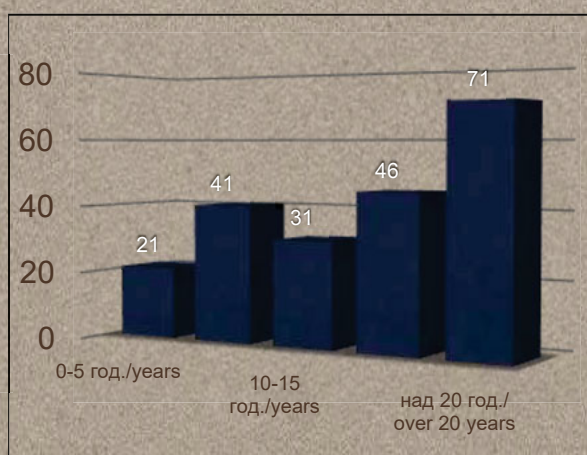
For Class III furcation lesions – only 1/3 of the respondents would perform resective periodontal surgery, odontoplasty, or extraction (Fig.4).

Only about half (51%) of the dentists recommend personal means to clean the furcation lesions of their patients, which are important in the maintenance phase of treatment.

фиг. 1 Наличие на пародонтални сонди в клиничната практика  
fig.1 presence of periodontal probe in the clinical practice?



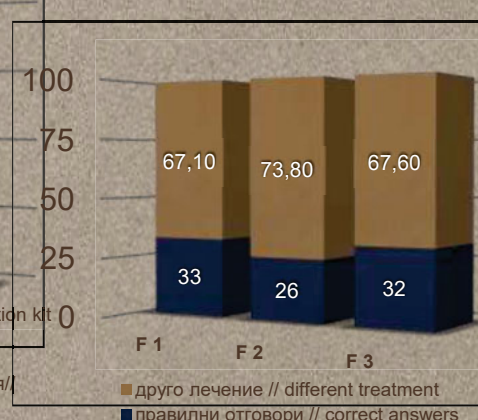
фиг. 2 липса на пародонтална сонда в групите зъболекари, разделени по трудов стаж  
fig.2 absence of periodontal probe, separate by the years experience of the dentists



фиг. 3 ИЗПОЛЗВАНИ МЕТОДИ ЗА ДИАГНОСТИЦИРАНЕ НА ФУРКАЦИОННИ ЛЕЗИИ  
fig.3 Methods for diagnostic of furcation lesions



фиг.4 насоки за специализирано лечение на трите класа фуркационни лезии, дадени от анкетираните  
fig.4 Guidelines for specialized treatment of the three classes furcation defects given by respondents



### Заклучение

Необходимо е допълнително обучение на лекарите по дентална медицина относно точната диагностика и лечение на фуркационните лезии, което ще бъде в полза на цялостното дентално лечение.

### За контакти // Contacts

Д-р Силвия Петкова, dr.silviya.petkova@gmail.com  
Dr. Silviya Petkova, dr.silviya.petkova@gmail.com

### Conclusion

Additional training for the dentists to establish the exact diagnostics and treatment of furcation lesions is necessary. This will improve the entire dental treatment.

### Библиография // References

- Gher, M.E. (1980). Root morphology - clinical significance in pathogenesis and treatment of periodontal disease. Journal of the American Dental Association 101,627-633
- Lindhe, J., Lang, N. P., & Karring, T. (2008). Clinical periodontology and implant dentistry. Oxford: Blackwell Munksgaard.
- Rosenberg, M.M. (1988). Furcation involvement: periodontic, endodontic and restorative interrelationships. Periodontal and Prosthetic management for Advanced cases. Chicago: Quintessence, pp.249-251