

# GBT v léčbě parodontitidy

## Guided Biofilm Therapy – bezpečné ošetření i v náročných případech:

### rozhovor s dentální hygienistkou Heidi Zisterer

PR, EMS

**Guided Biofilm Therapy (GBT) je dnes klíčovou součástí dentální prevence a úspěšně se využívá i v nechirurgické léčbě parodontitidy. Dentální hygienistka Heidi Zisterer z White Line Dentistry dokázala GBT úspěšně aplikovat v náročném případě. Za dokumentaci tohoto případu získala ocenění Dental Hygiene Practitioner Award na 25. výroční konferenci Německé společnosti dentálních hygienistek (DGDH).**



Obr. 1

Obr. 1: Dentální hygienistka Heidi Zisterer se svou spokojenou pacientkou držící ocenění Dental Hygiene Practitioner Award. Dentální hygienistka pracuje v týmu GBT certifikované ordinace White Line Dentistry v Tuningenu (Schwarzwald, Německo). Již šest let je GBT nedílnou součástí preventivní a nechirurgické léčby parodontitidy na této klinice.

#### **Paní Zisterer, získala jste ocenění Dental Hygiene Practitioner Award za Vaši případovou studii. Gratulujeme! Proč jste se rozhodla prezentovat právě tento případ?**

Podmínky soutěže vyžadovaly vážný a neobvyklý případ – a jedna z mých pacientek tato kritéria splňovala. Pacientka ve věku 52 let se k nám dostavila v září 2023 s bolestí. Naposledy navštívila zubního lékaře v roce 1983, protože trpěla extrémní dentální fobií. Největší výzvou bylo přesvědčit ji, aby podstoupila komplexní léčbu. Někdo, kdo nebyl u zubního lékaře více než 40 let, bude potřebovat opravdu rozsáhlou péči.

#### **Jaké další výzvy přinesl tento případ kromě dentální fobie pacientky?**

Jednou z hlavních výzev byla její těžká alergická reakce na anestetika, kterou prodělala v minulosti. Před sedmi lety během operace utrpěla srdeční zástavu, a proto jsme netušili, jak zareaguje na lokální anestetikum aplikované při dentál-

ním ošetření. Dalším problémem byla její extrémní neochota užívat jakékoliv léky a navíc trpěla hypotenzí.

#### **Do jaké míry jste musela a byla schopna tyto faktory zohlednit?**

Měla jsem obavy, že by se krevní tlak pacientky mohl během léčby parodontitidy vymknout kontrole, pokud bychom aplikovali anestetikum. Navíc jsem od začátku věděla, že u této pacientky nebudu moci použít žádnou další podpůrnou prostředky, protože by je jistě odmítla. Bylo tedy jasné, že parodontální kapsy se musí ošetřit výhradně pomocí GBT a optimální ústní hygieny. Řekla jsem tedy pacientce: „50 % je na mě a 50 % na vás“ a ve výsledku jsme byly úspěšné.

#### **Jaká byla role nechirurgické léčby parodontitidy v léčebném plánu?**

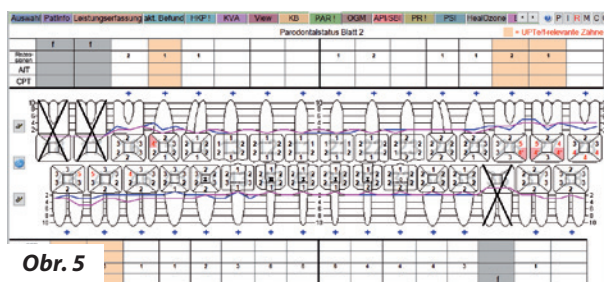
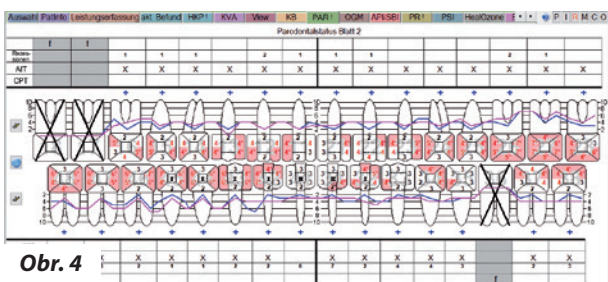
V komplexních případech se řídíme etapovým přístupem. V tomto konkrétním případě jsme nejprve provedli extrakci dvou zubů: 17 a 18. Následovala nechirurgická léčba parodontitidy a poté restorativní léčba.

#### **Extrakce vždy vyžadují použití anestetik. Jak si s tím zubní lékař poradil?**

Extrakce probíhaly bez komplikací. Přímo na místě byl přítomen všeobecný praktický lékař z naší kliniky, který byl připraven zasáhnout pro případ nežádoucí reakce. Zuby tedy byly extrahovány v lokální anestezii a pacientka ji dobře snášela – při použití Ubistesinu 1/200 000 nenastaly žádné komplikace.

#### **Jaký je Váš standardní postup při nechirurgické léčbě parodontitidy podle protokolu GBT?**

Nejprve začínám hodnocením ústního zdraví a anamnézou pacienta. Před zahájením ošetření nanesu pacientovi na rty vazelinu. Požádám ho, aby si vypláchl ústa, a poté provedu detekci zubního plaku. Pacienta usadím tak, aby se mohl dívat do zrcátka a vysvětlím, že zubní plak, který na zubech přetrvává déle než 24 hodin, má tmavší odstín, zatímco světlé odstíny značí čerstvě vzniklý zubní plak. Poté začínám s odstraňováním biofilmu, pigmentací a čerstvě kalcifiko-



Obr. 2: Pacientka, 52 let: klinická situace při iniciálním vyšetření: PSI 4/4/4/4; supurace u zubů 21, 12; viklavost zubů 32–44, Stage I a II; BOP 49, 42 %. API/SBI 100 %. Přítomnost různých typů zubního plaku. Obr. 3: Pacientka, 52 let: stav po GBT ošetření. Obr. 4: Stav parodontu před nechirurgickou léčbou. Pacientka nemá diabetes a je nekuřačka. Index úbytku kosti je menší než 1 %. Diagnóza: Stage III, Grade B, generalizovaná parodontitida. Obr. 5: Stav parodontu po nechirurgické léčbě.

vaného zubního kamene pomocí AIRFLOW®. Vždy začínám s Plus práškem a teprve pokud je to nutné, přecházím na abrazivnější Classic Comfort prášek.

#### Jak postupujete při subgingiválním odstranění biofilmu?

U parodontálních kapes hlubokých do 4 mm pracuji s AIRFLOW® násadcem a Plus práškem. U kapes hlubokých 4 až 9 mm používám PERIOFLOW® trysku. Při použití trysky se vytvoří malá dutina, která mi umožní lepší vizuální kontrolu.

#### Jak během AIT (antiinfekční léčby) odstraňujete tvrdý zubní kámen?

Zubní kámen odstraňuji především pomocí PIEZON® PS koncovky. Nakonec subgingivální oblasti povrchů zubů zkontroluji parodontální sondou, abych se ujistila, že je vše dokonale čisté.

#### Musela jste v tomto případě upravit léčebný plán?

Obvykle v naší praxi provádíme dvě předléčebná sezení – iniciální ošetření – před zahájením antiinfekční léčby (AIT). U této pacientky to ale nebylo možné, protože její zuby byly příliš citlivé a její strach příliš velký. Musela bych použít lokální anestezii, což odmítla. Proto jsem úplně změnila plán: spojila jsem iniciální ošetření s AIT a postupovala po kvadrantech, aby pacientka nebyla přetížena. Zároveň jsem na každé sezení vyhradila mnohem více času než obvykle.

#### Probíhalo vše podle plánu, nebo Vás něco překvapilo?

Pacientka byla na druhém sezení velmi úzkostná, což moh-

lo souviset i s jejím aktuálním rozpoložením. Proto jsme do místnosti přivolali zubního lékaře a zkontrolovali její krevní tlak, který byl mírně zvýšený – 144/77. Snažili jsme se ji co nejvíce uklidnit a vytvořit pro ni co nejpohodlnější prostředí. Uvědomili jsme si, že se necítí dobře, a tak jsme jí doporučili vyzout zimní boty, které jí způsobovaly nepříjemný pocit tlaku. Aby se cítila ještě lépe, zapojila jsem do ošetření i naši stážistku, která jí držela za ruku a pomáhala s odsáváním.

#### Dodává Vám GBT protokol jistotu při práci s náročnými pacienty?

Rozhodně! Víím, že GBT protokol funguje spolehlivě. Není potřeba se od něj odchylovat a mám ho plně zažitý. Pacienti si také všimají, že ošetření probíhá vždy stejným způsobem a že při něm působím klidně a sebejistě. Díky tomu jsou klidnější i pacienti.

#### Podařilo se dosáhnout léčebného cíle u této pacientky?

Hloubku parodontálních kapes se nám podařilo snížit tak, že zůstalo jen několik reziduálních kapes o hloubce 4–5 mm. Ty budeme řešit v rámci podpůrné parodontální léčby (SPT). Pacientka nyní dochází na kontroly každé tři měsíce a její ústní hygiena se výrazně zlepšila!

*Redakční poznámka: Poprvé publikováno v dzw, Die Zahnarzt Woche, číslo 32/2024. 18, mgo fachverlage GmbH & Co. KG. Přetištěno se svolením autorky Dagmar Kromer-Busch.*

# GBT AIRFOAM

CHRÁNÍ – FLUORIDUJE – OSVĚŽUJE



VÍCE O  
GBT AIRFOAM



[www.emsdent.com/gbt-airfoam-cz](http://www.emsdent.com/gbt-airfoam-cz)

**EMS**   
MAKE ME SMILE.