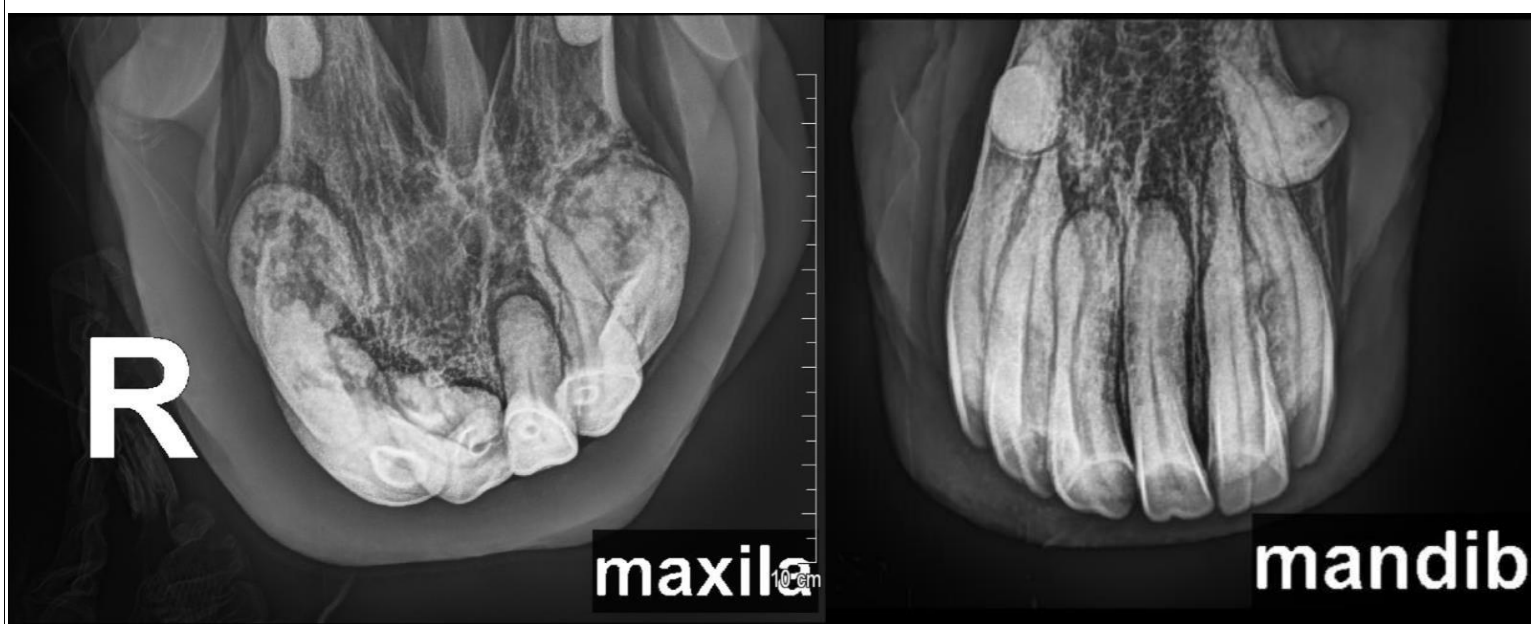


Equinní odontoklastická resorpce zubů a hypercementóza (EOTRH)

Jedná se o stomatologické onemocnění specifické pro řezáky a špičáky koně. Je charakterizováno gingivitidou řezáků a špičáků v ranných stádiích. Tato gingivitida musí být rozeznána od sekundární gingivitidy řezáků způsobenou kumulací krmiva v diastemách, která je taktéž běžným problémem u starších koní.

EOTRH je progresivní zánětlivá reakce v alveolu zubního lůžka, vedoucí až k nekróze alveolární kosti a periodontálního ligamenta a současné nadměrné produkci reparativního cementu cementoblasty. Jak EOTRH postupuje, obvykle se dělí na dvě odlišné klinické formy, které se někdy prolínají. Závažnější forma napadá a lyzuje sklovinu, dentin a alveolární kost, což vede k oslabení zubu a ten je náchylný k fraktuře. Může docházet k tvorbě abscesů drénujících se na dásni labiální strany řezáků. S hypercementózní formou se kolem zubu hromadí nadbytek cementu včetně alveolu, což způsobuje významné zvětšení rezervní korunky. Obě formy způsobují vícečetnou dislokaci řezáků, střední až těžkou recesi dásní a způsobují značnou bolestivost. Rentgenologické vyšetření poskytne jednoznačnou diagnózu. Úspěšná léčba se obvykle dosahuje pouze extrakcí řezáků, preferenčně všech v jednom zákroku



Obrázek 67 - 21 let, EORTH – výrazná hyperplazie cementu

Obrázek 68 - 21 let, EORTH - degenerace periodontu v důsledku infekce, resorpční degenerace dentinu

Extrakce řezáků je nejčastěji indikována v případech infekčních komplikací způsobených frakturami v oblasti řezáků, nebo při vývojových abnormalitách řezáků, jako jsou zadržení mléčných zubů, polyodoncie, dislokace či dysplazie. Dalšími indikacemi jsou spontánně vzniklá pulpitida (zánět zubní dřeně) nebo odontoklastická resorpce a hypercementóza řezáků. Jakmile je diagnostikován dentální problém, který vyžaduje extrakci zubu, je doporučeno zahájit antibiotickou terapii (preferenčně tetracykliny – doxycyklin), které dobře prostupují do kostí a abscesů) a antiflogistickou léčbu (např. flunixin meglumin).

Pro správný postup je nutné provést sedaci koně a aplikovat svodné znecitlivění. Kůň by měl být stabilizován v boxu, s hlavou podepřenou na stojanu či ve stomatologické kleci, s použitím roubíkového rozvěrače, který neomezuje přístup k řezákům anebo se stomatologickým rozvěračem, kde místo skusných desek je připevněná plastová trubka o průměru 10 cm, která leží mezi čelistmi v oblasti diastemy. U výše uvedených onemocnění mají řezáky většinou již poškozený periodont, k jejich uvolnění a luxaci obvykle stačí použití elevátoru nebo kyrety. V některých případech může být nutné odstranění části alveolární kosti pomocí osteotomu a kladívka.

Samotná extrakce zubu se provádí jemnějšími extrakčními kleštěmi, které jsou určeny k odstraňování vlčích zubů, poté, co je zub dostatečně uvolněn. Důležité je provést důkladnou revizi a kyretáž prázdného alveolu, aby se odstranily zbytky zubu a poškozená alveolární kost. Zubní lůžko se většinou hojí sekundárně, bez nutnosti zvláštní ochrany nebo výplně. Časté vyplachování a čištění extrakční rány urychluje hojení. Někdy může část alveolární kosti sekvestrovat a je nutné ji později odstranit.

Pooperační péče zahrnuje podávání nesteroidních antiflogistik, dokud přetrvává orální diskomfort, a pokračování v antibiotické terapii až do částečného vyplnění alveolu zdravou granulační tkání.



Obrázek 69- EORTH, periapikální absces



Obrázek 70- EORTH



Obrázek 71 - EORTH