

# Fisuri Stillman și bureletul McCall

Sunt modificări de contur ale gingiilor ce se datorează:

1. tumefierii și edemației gingiei care se îngroașă și se detașează de pe dinte, marginea gingivală detașându-se și acoperind parțial sau total dintele;
2. scăderii volumului gingiei, când apar retracții (recesiuni) sau fisuri gingivale.

Trebuie făcută o diferențiere între recesiunea neinflamatorie, care reprezintă o condiție clinică ce apare în absența inflamației și recesiunea din cursul bolii parodontale situație în care pierderea de atașament este o consecință a naturii inflamatorii a acesteia.

Recesiunea neinflamatorie localizată la un dinte sau la un număr limitat de dinți este o consecință a unor condiții locale precum:

1. factori anatomici: dehiscenta, fenestrația, grosimea redusă a corticalei vestibulare, dizarmonii dento – alveolare, inserții înalte ale frenurilor, lipsa gingiei atașate;
2. periajul inadecvat;
3. iatrogenii ortodontice, protetice, parodontale;
4. obiceiuri vicioase – parofuncții.

Recesiunea evoluează în absența inflamației și sub formă de:

- retracție gingivală;
- fisuri Stillman;
- festonul McCall.

**Fisurile Stillman** (retracții gingivale asimetrice) pleacă de obicei de la un feston gingival îngroșat, când gingia își modifică conturul sub forma unei retracții apicale de câțiva mm:

- ◆ au formă de fante înguste sau formă de V ascuțit;
- ◆ pot exista una sau două fisuri în relație cu un singur dinte;
- ◆ au dimensiuni variabile până la 5-6 mm adâncime;
- ◆ marginile fisurii sunt rulate spre interiorul fantei de la nivelul gingiei, restul marginii gingivale fiind rotunjit;
- ◆ pot să dispară spontan sau pot să persiste ca leziuni de suprafață a pungilor parodontale;
- ◆ se clasifică în:

- fisuri simple: clivajul apare într-o singură direcție;
- fisuri compuse: clivajul apare în mai multe direcții.

***Festonul (bureletul) McCall*** – este, de asemenea, un răpunș neinflamator fibrotic la nivelul gingiei atașate, care se îngroașă și se rotunjește:

- ✓ situat cel mai frecvent la nivelul feței vestibulare a caninilor și premolarilor;
- ✓ se prezintă ca o îngroșare a gingiei marginale sub forma unui rulou sau burelet favorizând acumularea de resturi alimentare, putând duce la modificări inflamatorii secundare.

În boala parodontală eliminarea factorului microbial trebuie însoțită și de corectarea eventualelor tulburări ocluzale pentru că forța masticatorie excesivă acționând la nivelul arcadelor dento-alveolare are ca rezultat nu numai modificări la nivel odontal (abrazie, depunere de dentină secundară, reacții pulpare de apărare) dar și importante modificări parodontale ca de exemplu parodonțiul marginal poate reacționa prin îngroșare cu apariția bureletului Mc Call.

Fisurile Stillman și bureletul lui McCall pot fi considerate leziuni de tip distrofic ele fiind întâlnite în parodontita distrofică care este o inflamație cronică instalată pe un fond distrofic:

- ✓ fisurile Stillman au aspectul unor incizuri cunciforme uneori ușor curbate ca un apostrof și bureletul McCall cu aspect de rulou îngroșat, fibrozat.

Tratamentul acestor leziuni în cadrul parodontitei distrofice se realizează printr-o bioterapie de reactivare cu produse medicamentoase, agenți mecanici, fizici și chimici sau prin proceduri balneoterapeutice manifestate prin:

- acțiuni antiinflamatoare;
- activarea proceselor anabolice și reducerea celor catabolice distructive;
- stimularea mecanismelor imune;
- masajul gingival prin îndepărtarea celulelor superficiale, stimulând circulația sanguină și epitelizarea.

Fisurile Stillman și Bureletul Mccall sunt:

- semne gingivale ale traumei ocluzale;
- leziuni distrofice;
- rezultatul unor:

⇒ parofuncții;

⇒ iatrogenii.

### ***BIBLIOGRAFIE***

1. *BURLUI VASILE, MORĂRAȘCU CĂTĂLINA –“Gnatologie”, Editura Apollonia, Iași, 2000;*
2. *DUMITRIU HORIA TRAIAN – “Parodontologie”, Editura Viața Medicală Românească, București, 1998;*
3. *URSACHE MARIA, BURLUI VASILE, PURDU ANCA – “Semiologie stomatologică”.*