ČESKÁ ORTODONTICKÁ SPOLEČNOST

DOPORUČENÍ VÝBORU ČESKÉ ORTODONTICKÉ SPOLEČNOSTI PRO ODESÍLÁNÍ PACIENTŮ K PRVOTNÍ KONZULTACI DO PORADNY ORTOGNÁTNÍ CHIRURGIE

Výbor České ortodontické společnosti vydává toto doporučení pro členy ČOS – zubní lékaře se specializací v ortodoncii – k jednotnému postupu při odesílání pacientů k prvotní konzultaci do poradny ortognátní chirurgie.

ÚČEL DOPORUČENÍ

Prvotní konzultace v poradně ortognátní chirurgie je určena především k posouzení pacientů se skeletální vadou čelistí, u kterých ošetřující ortodontista zvažuje kombinovanou ortodonticko-chirurgickou léčbu.
Typicky se jedná o pacienty, u nichž ortodontista nepovažuje kompenzační ortodontickou léčbu za vhodnou, stabilní nebo dostatečnou, případně si přeje ověřit, zda je navržený ortodonticko-chirurgický léčebný plán správný a reálně proveditelný.
Cílem konzultace není nahradit kompletní ortodontickou diagnostiku, ale odborně posoudit indikaci k ortognátní léčbě, ověřit směr navrženého postupu a stanovit základní podmínky další mezioborové spolupráce.

INDIKACE K ODESLÁNÍ

Pacienta je vhodné odeslat do poradny ortognátní chirurgie zejména tehdy, pokud je přítomna nebo suspektní skeletální vada čelistí, kterou nelze předvídatelně a kvalitně řešit samotnou ortodontickou kompenzací.
Jedná se zejména o případy výrazných mezičelistních diskrepancí, skeletální II. nebo III. třídy, otevřeného skusu, obličejové asymetrie, vertikálních disproporcí, transverzálních diskrepancí, vad polohy horní či dolní čelisti nebo kombinovaných dentofaciálních anomálií.
Odesílající ortodontista musí pacienta předem informovat, že je odesílán ke konzultaci možné kombinované ortodonticko-chirurgické léčby a že konečné doporučení bude výsledkem mezioborového posouzení.
Pacienta je vhodné odesílat do ortognátní poradny zejména v období ukončování růstu nebo po jeho ukončení, tedy v době, kdy již může být operační řešení aktuální a kdy lze smysluplně plánovat předoperační ortodontickou přípravu. U mladších pacientů, například ve věku kolem 14 let, není odeslání k běžné konzultaci ortognátní operace zpravidla účelné, pokud operační řešení zatím není aktuální.
Výjimkou jsou situace, kdy je zvažován podpůrný nebo interceptivní chirurgický výkon, například chirurgicky asistovaná expanze horní čelisti, kortikotomie nebo případy podezření na asymetrickou hyperplazii kloubního výběžku při laterogenii a další stavy, u nichž může časná chirurgická konzultace ovlivnit další léčebný postup.

DOKUMENTACE NUTNÁ K PRVOTNÍ KONZULTACI

Aby bylo možné se v poradně kvalifikovaně vyjádřit k diagnóze, indikaci a navrhovanému léčebnému postupu, je nezbytné, aby byl pacient odeslán s aktuální ortodontickou dokumentací a s relevantními zdravotními informacemi.

Za standardní součást odeslání se považuje zejména:

1. písemné doporučení ošetřujícího ortodontisty s uvedením důvodu odeslání
2. stručný návrh předpokládaného léčebného postupu, zejména zda je zvažována ortodonticko-chirurgická léčba,
3. aktuální studijní modely chrupu, sádrové nebo 3D tištěné, odpovídající skutečnému stavu chrupu a okluze v době odeslání,
4. relevantní RTG dokumentace podle povahy vady, zpravidla ortopantomogram a kefalometrický snímek, případně další zobrazovací dokumentace dle indikace, ideálně v tištěné i digitální podobě,
5. informace o dosavadní ortodontické léčbě, extrakcích, plánovaných extrakcích, stavu chrupu, parodontu a dalších skutečnostech důležitých pro plánování léčby,
6. relevantní zdravotní anamnéza pacienta, zejména informace o závažných celkových onemocněních a dlouhodobé medikaci, které mohou ovlivnit indikaci, načasování, průběh nebo rizika ortodonticko-chirurgické léčby.

Z hlediska plánování ortognátní léčby je vhodné uvést zejména psychiatrickou léčbu nebo závažné poruchy spolupráce, závažná autoimunitní onemocnění, revmatologická a artritická onemocnění, poruchy kostního metabolismu, osteoporózu, léčbu bisfosfonáty nebo jinou antiresorpční léčbu, dlouhodobou kortikoterapii či imunosupresivní léčbu a další stavy, které mohou mít vliv na operační riziko, hojení, stabilitu výsledku nebo nutnost mezioborového posouzení.
Aktuální modely, relevantní RTG dokumentace a základní zdravotní anamnéza jsou předpokladem pro smysluplné vyjádření poradny k léčebnému plánu. Bez těchto podkladů nelze spolehlivě hodnotit vztah zubních oblouků, rozsah dentálních kompenzací, možnosti dekompenzace, celková rizika léčby ani reálnost navrženého ortodonticko-chirurgického postupu.

KONZULTACE BEZ DOSTATEČNÉ DOKUMENTACE

Pokud pacient přichází do poradny bez aktuálních modelů a bez odpovídající RTG dokumentace, je možnost odborného vyjádření zásadně omezena. V takovém případě lze obvykle poskytnout pouze orientační informaci o možné indikaci k ortognátní léčbě, nikoli konkrétní stanovisko k léčebnému plánu, rozsahu ortodontické přípravy nebo chirurgickému řešení.
Pracoviště ortognátní chirurgie je v takové situaci oprávněno požádat o doplnění dokumentace a odeslání pacienta k nové nebo navazující konzultaci až po jejím doplnění.
Tento postup je nezbytný s ohledem na kvalitu péče, časové možnosti poradny a odpovědnost lékařů, kteří se k navrhovanému léčebnému postupu vyjadřují.

ROLE ODESÍLAJÍCÍHO ORTODONTISTY

Odesílající ortodontista zůstává zodpovědný za základní ortodontickou diagnostiku, předběžné zhodnocení možnosti kompenzační léčby a formulaci důvodu, proč je zvažována kombinovaná ortodonticko-chirurgická léčba.

Součástí odeslání by mělo být jasné sdělení, zda ortodontista:

- nepovažuje kompenzační léčbu za vhodnou,
- zvažuje ortodonticko-chirurgický postup,
- žádá o ověření indikace k ortognátní operaci,
- žádá o vyjádření k reálnosti navrženého léčebného plánu,
- potřebuje upřesnit požadavky na předoperační ortodontickou přípravu.

ZÁVĚREČNÉ DOPORUČENÍ

Výbor České ortodontické společnosti doporučuje, aby členové ČOS odesílali pacienty k prvotní konzultaci do poradny ortognátní chirurgie vždy s aktuálními studijními modely a s relevantní RTG dokumentací.
Bez těchto podkladů není možné od poradny očekávat konkrétní vyjádření k léčebnému plánu ani k rozsahu ortodonticko-chirurgického postupu.
Cílem tohoto doporučení je sjednotit způsob odesílání pacientů, zlepšit kvalitu mezioborové spolupráce, chránit pacienty před neúplným nebo nepřesným plánováním léčby a současně chránit lékaře pracující v ortognátních poradnách před nutností vyjadřovat se ke složitým případům bez nezbytných diagnostických podkladů.