

بررسی تاثیر زمان بر میزان آزادسازی یونهای فلزی از براکت های ارتودنسی ساخته شده توسط شرکت های مختلف

دکتر فریبرز امینی^۱ دکتر محسن ایوبی^۲

۱- دانشیار گروه ارتودنسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دندانپزشکی تهران

۲- دستیار تخصصی پروتز، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد

خلاصه:

سابقه و هدف: با توجه به کاربرد براکتهای گوناگون، ساخت شرکت های مختلف در درمان های ارتودنسی، و تفاوت در میزان آزاد سازی یونهای فلزی از جمله نیکل، کروم و کبالت از این نوع براکتها و عوارض ناشی از آزادسازی این یونها این مطالعه با هدف تعیین تاثیر زمان در فواصل مختلف بر میزان آزادسازی یونهای فلزی از انواع براکتهای ارتودنسی انجام شد.

مواد و روش ها: این تحقیق به روش تجربی بر روی ۱۶۰ عدد براکت ارتودنسی که بطور مساوی از چهار شرکت Dentaurum, American, organizer و Biom تهیه شده بود، انجام گرفت. نمونه ها به ۸ گروه ۲۰ تایی تقسیم شدند و چهار گروه از آنها برای یک هفته و چهار گروه دیگر برای شش ماه در بزاق مصنوعی قرار گرفتند، سپس میزان عناصر نیکل، کروم و کبالت آنها توسط دستگاه اسپکتروفتومتری اندازه گیری شد. نتایج بدست آمده توسط آزمونهای t-test, one way ANOVA, tomhane, two way و ANOVA مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

یافته ها: پس از گذشت یک هفته میزان یونهای آزاد شده نیکل، کروم و کبالت در براکت های ارتودنسی ساخت شرکت های مختلف به این ترتیب بود، Biom: $378 \pm 16/5$ ، $0/4 \pm 0/1$ ، $0/4 \pm 0/74$ ، Denutarium: $142 \pm 10/12$ ، $2/61 \pm 0/22$ ، $1/34 \pm 0/14$ ، American: $58/5 \pm 2/06$ ، $0/46 \pm 0/28$ ، $0/65 \pm 0/04$ ، Organizer: $0/57 \pm 3/53$ ، $0/22 \pm 0/47$ ، $8/9 \pm 0/3$ (ppb) که اختلاف بین چهار گروه از نظر آماری معنادار بود. ($P < 0/001$) و همچنین میزان آزادسازی همین یونها پس از ۶ ماه بین براکت های شرکت های سازنده دارای اختلاف معنی داری بود. ($P < 0/001$)

نتیجه گیری: به نظر می رسد در درمان های طولانی مدت ارتودنسی، براکت American یون کمتری آزاد نموده و از این جهت در اولویت قرار می گیرد.

کلید واژه ها: براکت ارتودنسی، کبالت، نیکل، کروم، سمیت فلزات سنگین، عامل زمان، انتشار

وصول مقاله: ۹۱/۴/۱۲ اصلاح نهایی: ۹۱/۶/۶ پذیرش مقاله: ۹۱/۸/۳

مقدمه:

آزاد می شود، می توان نیکل را نام برد که محرک قوی سیستم ایمنی بوده و در بعضی موارد می تواند باعث ازدیاد حساسیت، درماتیت، آسم و شرایط سایتوتوکسیک شود.^(۳) میزان طبیعی یونهای نیکل (Ni)، کروم (Cr) و کبالت (Co) در سرم خون به ترتیب (کمتر از ۲)، $0/1-0/2$ و $0/1-0/3$ ppm است. و این غلظت ها در ادرار به ترتیب $0/2-2$ و $0/5-2$ ppm می

امروزه بیشتر براکتهای ارتودنسی، بندها، آرج وایرها از استنلیس استیل و نیکل تیتانیوم ساخته می شوند که این آلیاژها دارای مقادیر متفاوتی از یونهای نیکل، کروم و کبالت می باشند.^(۱) متداولترین نوع براکتهای فلزی از جنس استنلیس استیل بوده که حاوی ۱۸٪ کروم و ۸٪ نیکل می باشند.^(۱،۲) از جمله مهمترین عناصری که در شرایط بیولوژیک خاص محیط دهان

نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر محسن ایوبی، دستیار تخصصی پروتز دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد - تهران: بلوار کشاورز - خیابان ایتالیا غربی. کدپستی: ۱۴۱۵۶۳۵۱۱۱

تلفن: ۰۹۱۲۶۴۹۳۹۹۳ پست الکترونیک: ayoubi.mohsen@yahoo.com

باشند و با افزایش میزان یونهای آزاد شده از این میزان، باعث ایجاد حالت سائتوتوکسیک برای بدن ایجاد می‌شود.^(۴) تحقیقات نشان می‌دهد اثرات سمی وقتی ظاهر می‌گردد که انساج بدن برای مدت زمان طولانی در برابر مقادیر کافی از یونهای فلزی قرار بگیرند.^(۵) تحقیقات انجام شده، میزان مقاومت به کروژن اپالینس‌های ارتودنسی ساخته شده از الیازهای نیکل-تیتانیومی را مورد ارزیابی قرار داده‌اند، نتایج حاصل از اسکن الکترومیکروسکوپیک بر روی سیم‌های ارتودنسی نشان دهنده کروژن و آزاد سازی مقادیری یونهای نیکل و کروم می‌باشد.^(۶) همچنین در تحقیقات دیگری، اثر سمی و مخرب یون‌های فلزی آزاد شده از الیازهای ارتودنسی زمانی که به مدت طولانی در مجاورت فیروبلست‌های لثه‌ای و PDL قرار می‌گیرند، مورد بررسی قرار گرفته است^(۷،۸)، نظر به عدم گزارش تجربه‌ای از کشور، هدف از انجام این مطالعه نقش تاثیر زمان بر میزان آزادسازی یونهای نیکل، کروم و کبالت از براکتهای ارتودنسی ساخته شده توسط چهار شرکت Dentaurum, American Biom و Organizer در فواصل زمانی یک هفته و شش ماه می‌باشد.

مواد و روش‌ها:

این تحقیق به روش تجربی انجام شد و اجرای تحقیق به صورت مشاهده و تکمیل فرم اطلاعاتی بود. در این تحقیق از ۱۶۰ براکت ارتودنسی که بطور مساوی از چهار شرکت American (dyna-lock, kit. o22, ord. no 019-1590) Dentaurum (standard edgewise 18 ord. no 891-220-00) Biom (standard edgewise roin, ord. no 018-022) Organizer (circular bracket ord. no 026-0006)

تهیه شده بود، استفاده گردید. سپس بزاق مصنوعی طبق فرمول ارائه شده توسط Sinplar-Tawon با مواد زیر ساخته شد.^(۱،۲)

NaCl: ۴۰ میلی گرم در لیتر، CaCl_2 : ۰/۰۸ میلی گرم در لیتر ، KCl : ۰/۴ میلی گرم در لیتر $\text{Ca}(\text{NH}_2)_2$: ۴۰ میلی گرم در

لیتر ، Na_5O_{10} : ۰/۱ میلی گرم در لیتر و Distilled water: ۱۰۰۰ میلی گرم در لیتر.^(۳،۱)

PH محلول بزاق مصنوعی بدست آمده را توسط یک میکروگرم NaHNO_3 نزدیک pH بدن ($6/7 \pm 15$) ساخته^(۱) و از این محلول ۵۰ سی سی داخل هر یک از ۸ ظرف پلی اتیلن ریخته شد.^(۸،۹) سپس درون هر کدام از ظروف به طور مساوی ۲۰ براکت از هر یک از شرکت‌های سازنده غوطه ور شدند و بعد از بستن درب ظروف و سیل کامل آنها نمونه‌ها به مدت یک هفته و شش ماه در انکوباتور با دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد نگهداری شدند. بعد از گذشت یک هفته نمونه‌های اول به سازمان انرژی اتمی منتقل شده و در آزمایشگاه، عمل نمونه سازی توسط اسید نیتریک بر روی آنها انجام شد و به دنبال آن عمل کالیبراسیون به منظور آماده کردن نمونه‌ها برای اندازه گیری یونهای آزاد شده **Ni, Co, Cr** برحسب یک قسمت از یک بیلیون واحد

(part per billion) توسط دستگاه اسپکتروفتومتری مدل **Spectron AA 220** ساخت شرکت **Varian** استرالیا انجام شد و در انتها میزان آزادسازی این یونهای فلزی توسط کامپیوتر ثبت و وارد فرم اطلاعاتی تحقیق شد.^(۵،۶) پس از گذشت ۶ ماه گروه دوم نمونه‌ها به همان روش ذکر شده در بالا مورد آزمایش قرار گرفتند. باتوجه به اینکه در این مطالعه اثر دو متغیر مستقل اسمی نوع براکت و زمان بر میزان رهاسازی یونهای کروم، کبالت و نیکل به عنوان متغیرهای کمی وابسته ارزیابی شده و با عنایت به تبعیت توزیع متغیرهای وابسته از توزیع نرمال از تست آماری **two way ANOVA** استفاده گردید. لیکن با توجه به معنی دار شدن اثر برهم کنش متغیرهای مستقل بر هم، جهت تعیین اثر نوع براکت در هر زمان (باتوجه به اینکه چهار نوع وجود داشت) از آزمون **one Way ANOVA** و در مقایسه‌های چندگانه به دلیل یکسانی واریانسها از آزمون **Tomhane** استفاده گردید.

یافته‌ها:

این مطالعه بر روی ۸ گروه از براکتهایی که توسط چهار شرکت

جدول ۲- میزان یون های آزاد شده پس از ۶ ماه بر حسب نوع براکت

یون های آزاد شده			کارخانه تولید کننده براکت
Co	Cr	Ni	
American	۳/۲۰±۰/۰۷	۵۵/۱۰±۲/۲۱	۱۱/۴۰±۰/۱۶ (ppb)
Orgnaizer	۷/۸۰±۰/۲۲	۵۵/۲۰±۲/۳۲	۶/۵۰±۰/۱۱ (ppb)
Dentaurum	۳/۴۰±۰/۲۱	۱۲۰/۰۰±۸۷/۲۳	۲/۴۰±۰/۰۸ (ppb)
Biom	۲/۴۰±۰/۱۲	۳۰۰/۰۰±۹۱/۴۰	۴۰۰۰±۰/۳۸ (ppb)
نتیجه آزمون	P<۰/۰۰۱	P<۰/۰۰۱	P<۰/۰۰۱

سپس میزان آزادسازی یونهای فلزی در فواصل زمانی یک هفته و شش ماه (درمورد هر چهار گروه) توسط آزمون آماری T.test با هم مقایسه شدند و این ارزیابی نشان داد که اختلاف میزان آزادسازی یونها بعد از گذشت شش ماه نسبت به یک هفته نیز از لحاظ آماری معنی دار بود. ($P<0/001$)

بحث:

نتایج بدست آمده از این تحقیق نشان داد که با گذشت زمان میزان یونهای آزاد شده نیکل، کروم و کبالت از براکتهای ارتودنسی افزایش می یابد و از نظر آماری اختلاف معنی داری بین براکت های تولید شده توسط شرکت های American و Organizer با شرکت های Biom و Dentaurum بخصوص در مورد یون نیکل وجود دارد. میزان بی خطر بودن یون های نیکل، کروم و کبالت در سرم به ترتیب کمتر از ۰/۱-۰/۲، ۰/۳-۰/۱، و درادار به ترتیب کمتر از ۲-۰/۲، ۸-۲، ۲-۰/۵، (ppm) می باشد، از میان گروه های مورد بررسی یون های آزاد شده از شرکت Biom، Dentaurum نزدیک به محدوده خطر بود. Gursoy در مطالعه Mikulewicz و همکارانش در سال ۲۰۱۲ بر روی براکت وارچ وایرهای ارتودنسی نشان داد بعد از یک ماه قرار دادن آنها درون بزاق مصنوعی میزان یونهای آزاد شده به خصوص نیکل افزایش یافته بود.^(۱۷) در سال ۲۰۱۰ Sfondrini و همکارانش در زمانهای

مختلف تولید شده بود در فواصل زمانی یک هفته و شش ماه انجام گردید. نتایج بدست آمده از میزان آزادسازی یونهای فلزی نیکل - کروم - کبالت به ترتیب از چهار شرکت مختلف پس از گذشت یک هفته در جدول (۱) دیده می شود و نشان می دهد که میزان یون نیکل از براکت شرکت های مختلف کاملاً متفاوت بوده است و آزمون ANOVA نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار است ($P<0/001$) و آزمون مقایسات چندگانه نیز اختلاف بین هر یک را معنی دار نشان داد ($P<0/001$) و میزان آزادسازی یون های فلزی کروم و کبالت در ۴ نوع براکت نیز به لحاظ آماری تفاوت معنی دار داشت

($P<0/001$)

جدول ۱- میزان یون های فلزی آزاد شده بر حسب نوع براکت

ارتودنسی پس از یک هفته

یون های آزاد شده			کارخانه تولید کننده براکت
Co	Cr	Ni	
American	۰/۴۶±۰/۲۸	۵۸/۵۰±۲/۶۰	۰/۶۵±۰/۰۴ (ppb)
Orgnaizer	۰/۲۲±۰/۴۷	۵۷/۰۰±۳/۵۳	۸/۹۰±۰/۳۰ (ppb)
dentaurum	۲/۶۱±۰/۲۲	۱۴۲/۰۰±۱۰/۱۲	۱/۳۴±۰/۱۴ (ppb)
Biom	۰/۴۰±۰/۷۴	۳۷۸/۰۰±۱۶/۵۰	۰/۴۰±۰/۱۰ (ppb)
نتیجه آزمون	P<۰/۰۰۱	P<۰/۰۰۱	P<۰/۰۰۱

میزان یون های آزاد شده از انواع براکت های ارتودنسی پس از ۶ ماه، در جدول ۲ ارائه گردیده است و نشان می دهد در این مرحله هم میزان یون فلزات آزاد شده با هم اختلاف داشتند، و این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار بود. ($P<0/001$) که در مورد هر سه یون آزاد شده از نظر آماری اختلاف معنی داری وجود داشت. ($P<0/001$) فقط میزان یون نیکل آزاد شده در براکت های American و Organizer تفاوت معنی داری نداشت.

افزایش می یابد، ولی به علت کوتاه بودن فواصل زمانی، نتایج بدست آمده قابل استناد نیستند.^(۸) همچنین Eliades و همکارانش اثر زمان بر آزاد سازی یونهای فلزی از براکتهای ارتودنسی را مورد بررسی قرار داد که نتایج حاصل از آن با آنچه در این تحقیق به آن رسیدیم مطابقت می کند.^(۱۰) Hung و همکاران اثر زمان بر آزادسازی یونهای فلزی از آرچ وایرهای تولید شده

توسط چهار شرکت مختلف را در فواصل زمانی یک روزه، ۷ روزه، ۲، ۳، ۴، ۸ هفته و ۱۲ هفته مورد بررسی قرار داد که نتایج حاصل اختلاف معنی داری در آزادسازی یونهای فلزی نشان ندادند.^(۱۱) دلیل عدم افزایش یونها در این تحقیق به علت کوتاه بودن فواصل زمانی بین گروههای مورد بررسی می باشد. از جمله محدودیت های این مطالعه، عدم امکان استفاده از بزاق طبیعی بود که با دارا بودن ترکیبات مختلف الی و معدنی، می تواند بر روی نتایج بررسی ها تاثیرگذار باشد.

نتیجه گیری:

باتوجه به این مطالعه با گذشت زمان میزان آزادسازی یونها به ویژه در فواصل زمانی طولانی قابل توجه بوده و براکت های تو لید شده توسط شرکت American در مقایسه با سایر شرکت های تولید کننده براکت یون های کمتری آزاد می کنند، لذا باید در انتخاب براکتهای ارتودنسی مناسب، طی درمانهای ارتودنسی دقت بیشتری بعمل آید.

مختلف براکت های ارتودنسی نو، بدون نیکل و بایزافیت شده رادرون بزاق مصنوعی قرار دادن و نتایج بدست آمده نشان داد میزان یون های فلزی آزاد شده با گذر زمان افزایش می یابد به خصوص یون نیکل در براکت های بایزافیت شده که بیشترین میزان را نشان می دادند، نتایج این دو تحقیق، نتایج مطالعه انجام شده را تایید می کنند.^(۱۸) مطالعه Karnam و همکارانش در سال ۲۰۱۲ بر روی آزاد سازی یون های نیکل، کروم و کبالت از اپلاینس های ارتودنسی انجام شد، بعد از ۳ ماه قرار دادن این اپلاینس ها درون بزاق مصنوعی نتایج بدست آمده نشان داد که یون نیکل بیشتر از سایر یونها آزاد شده بود که با نتایج بدست آمده در این مطالعه مشابه می باشد.^(۱۹) در مطالعه Amini و همکارانش که به صورت In vivo در سال ۲۰۱۲ بر روی ۲۸ بیمار و گروه شاهد انجام شد، میزان یونهای نیکل و کروم پس از حدود ۱۶ ماه اندازه گیری شد و نتایج نشان داد میزان یون های فلزی بخصوص یون نیکل نسبت به گروه شاهد افزایش یافته است.^(۲۰) Gursoy و همکارانش در مطالعه ای اثر زمان را بر آزادسازی یونهای فلزی از براکتهای ارتودنسی و آرچ وایرهای نو و بایزافیت شده را طی مدت ۱۲ هفته استفاده در دهان را بررسی کردند، نتایج بدست آمده نشان داد که میزان یونهای فلزی بعد از ۴۵ روز افزایش یافته بود.^(۷) در سال ۱۹۹۵ نیز Kerouso و همکارانش اثر زمان بر آزادسازی یونهای فلزی را از اپلاینسهای مختلف ارتودنسی در فواصل زمانی ۲ ساعت، ۲۴ ساعت و ۷ روز مورد ارزیابی قرار داد و نتایج حاصل نشان داد میزان یونهای فلزی پس از گذشت زمان

References:

1. Hwang CJ, Shin JS, Cha JY. Metal release from simulated fixed orthodontic appliances. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2001 Oct; 120(4):383-91.
2. Bishara Samir E. *Test book of orthodontics*. 1th. W.B Saunders company USA; 2001. p.189.
3. Staerkjaer L, Menne T. Nickel allergy and orthodontic treatment. *Eur J Orthod* 1990 Aug; 12(1): 60-2.
4. Lerisker J. The mechanism of cytotoxicity of silver and copper amalgam in a cell culture system. *Scand J Dent Res*. 1974; 82(1): 74 - 81.
5. Huang HH. Variation in corrosion resistance of nickel – titanium wires from different manufactures. *Angle orthod*. 2005 Jul; 75(4): 661-5.
6. Eliades T, Zinelis S, Eliades G, Athanasiou AE. Dent nickel content of as-received, retrieved and recycled stainless steel brackets. *Am J Orthod dentofacial orthop*. 2004 Aug; 122(2): 217-22.
7. Gursoy S, Acar AG, Sesen C. Comparison of metal release from new and recycled bracket arch wire combination. *Angle Orthod*. 2005 Jan; 75(1):92-4.
8. Kerosuo H, Kullaa A, Kerosuo E, Kanerva L, Hersten-Pettersen A. Nickel allergy in adolescents in relation to orthodontic treatment and piercing of ears. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1996 Feb; 109(2): 148 -54.
9. Kerosuo H, Moe G, Kleven E. in vitro release of nickel and chromium from different types of simulated orthodontic appliances. *Angle Orthod* 1995; 65(2):111-6.
10. Eliades T, Pratsinis H, Kletsas D, Eliades G, Maku M. characterization and cytotoxicity of ions released from stainless steel and nickel titanium orthodontic alloys. *Am J Orthod Dentofacial orthop*. 2004 Jan; 125(1):24-9
11. Blanco-Dalmau L, Carrasquillo-Alberty H, Silva-parra J. a study of nickel allergy. *J Prosthet Dent*. 1984 Jul; 52(1):116-9
12. Kocadereli L, Atac PA, Kale PS, Ozer D. salivary nickel and chromium in the patient with fixed orthodontic appliances. *Angle Orthod*. 2000 Dec; 70(6):431-4
13. Barrett RD, Bishara SE, Quinn JK. biodegradation of orthodontic appliances part 1. biodegradation of nickel and chromium in vitro. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 1993 Jan; 103(1):8-14
14. Grimsdottir MR, Gjerdet NR, Hersten-Pettersen A. composition and in vitro corrosion of orthodontic appliances. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1992 Jun; 101(6):525-32.
15. Basketter DA, Briatico-vangosa G, Kaestner W, Lally C, Bentick WJ. nickel, cobalt and chromium in consumer products. *Contact Dermatitis*. 1993 Jan ; 28(1):15-25.
16. Agaoglu G, Arun J, Izqi B, Yarat A. nickel and chromium levels in the saliva and serum of patients with fixed orthodontic appliances. *Angle Orthod*. 2001 Oct; 71(5):375-9.
17. Mikulewicz M, Chojnacka K, Wozniak B, Downarowicz P. release of metal ions from orthodontic appliances: an in vitro study. *Biol Trace Elem Res*. 2012; 142(2):272-80.
18. Sfondrini MF, Cacciafesta V, Maffia E, Scribante A, Alberti G, Biesuz R, Klersy C. Nickel release from new conventional stainless steel, recycled, and nickel-free orthodontic brackets: An in vitro study. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2010 Jun; 137(6):809-15.
19. Karnam SK, Reddy AN, Manjith CM. comparison of metal ion release from different bracket arch wire combinations: an in vitro study. *J Contemp Dent Pract*. 2012 May; 13(3):376-81.
20. Amini F, Jafari A, Amini P, Sepasi S. metal release from fixed orthodontic appliances: an in vivo study. *Eur J Orthod*. 2012 Feb; 34(1):126-30.