

Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar
Arc-, Állcsont-, Szájsebészeti és Fogászati Klinika, Budapest

Alsó frontfoghiányok azonnali pótlása Denti® OP és túimplantátumok segítségével

Esetismertetés

DR. OROSZ MIHÁLY

A Denti®, tiszta titánból készített egyszakaszos gyökérforma-implantátum (ún. DOP implantátum-típus) 2004-ben, a Denti® túimplantátum 2007-ben került bevezetésre. Jelen dolgozat szerzője mindkét típust az elsők között kezdte alkalmazni. A behelyezett DOP implantátumok eddigi viselési ideje 1–5 év; a sikerességi ráta 95,1%. Az eddig behelyezett implantátumok száma kevés, a viselési idő mindössze 1,5 év, ezért részletes statisztikai értékelés nem történt. Azonban a felhasználás során szerzett klinikai tapasztalatok – elsősorban az egyszerű behelyezhetőség és speciális indikáció (a kisméretű vestibulo-oralis csontkínálat) miatt, igen kedvezőek; ezért különösen alkalmasak frontfoghiányok pótlásához.

Kulcsszavak: egyszakaszos gyökérforma-implantátum, Denti® túimplantátum

Az elvesztett alsó metszőfog/ak hiányának azonnali pótlása komoly nehézséget okozhat az implantológiával foglalkozó fogorvosnak, ugyanakkor a betegek részéről egyre nő az igény az azonnali pótlások iránt. Különösen nehéz feladatot jelenthet, ha csak egy frontfogát veszítette el e beteg. Ebben az esetben ugyanis a foghiány meziodisztális irányban leszűkülhet annyira, hogy az elvesztett fog helyére csak kisebb átmérőjű implantátum beültetése jöhet számításba.

Ezt a helyzetet megelőzhetjük, ha a frontfog/ak elvesztése után, az üres alveolus/ok/ba azonnali beültetést végzünk. Emellett az implantátumok azonnali beültetése további előnyöket is jelent mind a betegeink, mind pedig az implantátumos fogpótlást végző fogorvos számára.

Vajdovich [6] szerint ezek az előnyök a következők lehetnek:

- a fog eltávolítása és az implantátum beültetése egy ülésben történik;
- ezzel a műtéti módszerrel csökkenhet az alveoláris csont fog elvesztés utáni reszorpciója,
- a szomszédos fogak gyökereinek műtét közbeni esetleges sérülését biztonságosabban elkerülhetjük [3];
- a beteg fogatlansága a műtét után rövid ideig tart, mert a műtét után az azonnali fogpótláshoz lenyomatot vehetünk [5];
- az alsó frontfogak helyén (az interforaminális területen) a D-1 csontminőség lehetővé teszi kisebb átmérőjű implantátumok biztonságos beültetését is, illetve
- a beültetett implantátum/ok kiváló primer stabilitása megengedi az azonnali funkcionális terhelésüket.

Jelen dolgozatban egy olyan 67 éves beteg fogászati rehabilitációja kerül bemutatásra, ahol a négy alsó metsző elvesztése után Denti® OP és túimplantátumok azonnali beültetésével történt a metszőfogak pótlása.

Esetismertetés

2008 májusában egy 67 éves férfibeteg azzal a panasszal keresett meg, hogy az alsó frontfogai közül néhány nappal korábban a 31 foga kitört (1. ábra). A többi alsó metszőfoga is mozog, ráharapáskor panaszt okoz.

Az elkészített OP felvételen látható, hogy a 32, 41 és 42 fog gyökerei mellett a csontleépülés eléri vagy

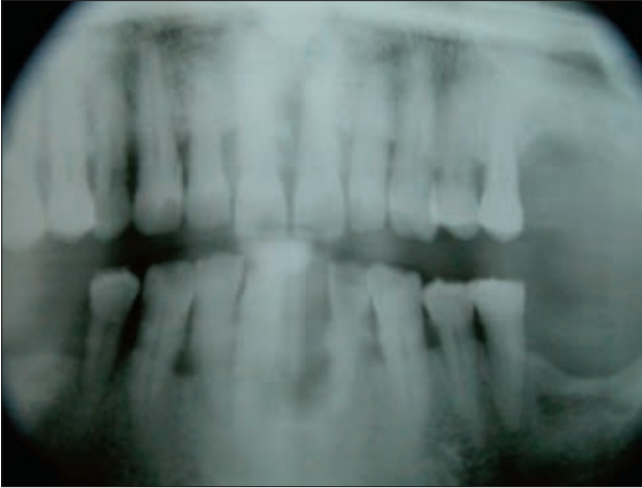


1. ábra. A 31 fog helyén klinikailag üres alveolus

Érkezett: 2009. augusztus 3.

Elfogadva: 2009. szeptember 24.

meghaladja a gyökér alsó harmadát (2. ábra). Az alsó frontfogainak pótlására a mozgó fogainak eltávolítása után azonnali beültetést javasoltunk. A beteg nem dohányzott és a jó szájhygiéné érdekében tett javaslatainkat szóban és írásban is elfogadta. A beültetett



2. ábra. OP felvétel: az alveolusban nincs radix. Mindhárom metsző mellett nagyfokú csontleépülés

implantátumokra ideiglenes fogpótlást terveztünk. Betegeink többségénél – a nagyobb biztonság érdekében – ezt a módszert alkalmazzuk; az ideiglenes pótlásokat 3 hónap után végleges fix pótlásra cseréljük (egy esetben fordult elő, hogy az ezen időszak alatt elvesztett implantátum miatt módosítani kellett a végleges pótlást).



3. ábra. Párhuzamosság jelölő csapok az üres alveolusban

A műtét során első lépésben a 32, 41 és 42 fogakat eltávolítottuk, majd az üres alveolusból kijelöltük az implantátumok helyét a 32 és 41 fog helyének megfelelően (3. ábra).

A jelzett fogak helyére 1-1 db, 3,8 mm átmérőjű és

13 mm testhosszúságú Denti® OP implantátumot ültettünk be. Az azonnali terhelés biztonságos elviseléséhez a 31 fog helyére még egy 2,8 mm átmérőjű, 15 mm hosszúságú Denti túimplantátumot is beültettünk (a kisebb átmérőt a rendelkezésre álló, két implantá-



4. ábra. A 32 és 41 fogak helyén DenTi® OP, a 31 helyén DenTi® túimplantátum

tum közötti 5 mm-es mesio-distalis méret indokolta) (4. ábra).

Az implantátumokat feltárás nélkül ültettük be. A nyaki részen a csontiányt 0,4-0,8 mm szemcse nagyságú Ossyresorb trikálcium-foszfat biokerámia granulátummal (SZiKKT KFT, Budapest) feltöltöttük. Végül a periimplantáris papillákat széles öltésekkel az implantátu-

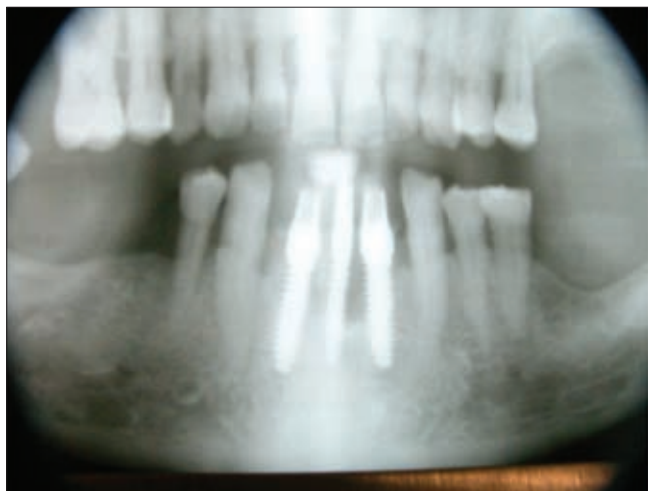


5. ábra. A beültetett túimplantátum-fejek sutura után

mok nyaka köré fektettük (5. ábra). A kontroll OP felvételen a megfelelő helyzetben beültetett DenTi implantátumok láthatók (6. ábra)

A beültetés után közvetlenül az implantátumokhoz tartozó lenyomatvételi sapkákkal lenyomatot vettünk.

A fix akrilát fogpótlást a műtétet követő napon helyeztük be és lege artis rögzítettük (7. ábra).



6. ábra
Az implantátumok OP felvételei



7. ábra. Az ideiglenes híd az implantátumokon
a műtét utáni napon

Megbeszélés

Azonnali beültetés esetében, ha az eltávolított fog alveolusa megtartott, a beültetést feltárás nélkül végezhetjük. Amennyiben beültetéskor az implantátum nyaka körül csontpótlást kell végeznünk, a műteti területet feltárjuk és GBR technikával a hiányzó alveoláris csontot pótolni tudjuk. Ugyanígy járunk el, ha a korábban elvesztett frontfogakat későbbi időpontban akarjuk implantációval pótolni. Irodalmi adatok szerint az alsó frontfogak helyén végzett implantációk esetében az esetek 35–40%-ában lehet szükség a műtét megelőzően vagy azt kiegészítően valamilyen csontpótló eljárás végzésére [3, 4, 5].

A leírt és az itt nem ismertetett többi esettel kapcsolatban szerzett tapasztalataink alapján elmondhatjuk, hogy az alsó frontfog/ak elvesztéskor a foghiány gyors és biztonságos pótlására kiváló lehetőséget nyújtanak az azonnali beültetés és fogpótlás céljára tervezett speciális Denti OP és tűimplantátumok. Ezek az implantátumtípusok mind feltárás nélkül, mind pedig feltárásban egyaránt könnyen és biztonságosan alkalmazhatók. Csonthiány esetében a csontdefektus méretétől függően a csontpótlás a szükséges módon elvégezhető.

Irodalom

1. COHRAN DL ET AL: Consensus statements and recommended clinical procedures regarding loading protocols for endosseous dental implants. *Int J Oral Maxillofac Impl* 2004; 19: 109–113.
2. DIVINYI T: *Implantációs fogpótlások a fogorvosi gyakorlatban*. Springer Tudományos Kiadó Kft., Budapest, 2002.
3. DIVINYI T: *Orális implantológia*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2007.
4. NÉMETH B, DEKOVICS D, JOÓB FÁ: Alsó frontfog azonnali pótlása. *Magyar Fogorvos* 207; 3:136–137.
5. VAJDOVICH I: *Dentális implantológia*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2008.
6. SULZER TH, BORNSTEIN MM, BUSER D: Aktuelles Indikationspektrum in der oralen Implantologie an eine Überweisungsklinik. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 2004; 114: 444–450.

DR. OROSZ M:

Immediate replacement of missing lower front teeth using Denti One-Piece and Needle implants

The Denti one-stage root form implant made of pure titanium (so called DOP implant type) was introduced in 2004 and the Denti Needle implants was introduced in 2007. The author of this paper was one of the first who used these systems in Hungary. The observation period of the implanted DOP implants ranges between 1 to 5 years with a success rate of 95.1%. So far, only a small number of these type of implants have been placed, with an observation period of 1 to 5 years, therefore statistical analysis could not be made. Clinical experiences obtained during the course of the use of these implants are most favourably primarily because of their easy use and special indication (small volume of vestibulo-oralis bone). In this way these implants are especially suitable for the replacement of missing front tooth.

Key words: One-stage root form implant, Denti Needle implant