Από την ακίνητη στην επένθετη επιεμφυτευματική αποκατάσταση

Ένα γηροδοντιατρικό περιστατικό



Ηρακλής Καρκαζής
Ομότ. Καθηγητής Κινητής Προσθετικής ΕΚΠΑ

Μετά την κατάρρευση μιας ακίνητης επιεμφυτευματικής αποκατάστασης της κάτω γνάθου, (δεκαεννέα χρόνια μετά την αρχική τοποθέτησή της), αντιμετωπίζεται το πρόβλημα του είδους της θεραπείας που θα ακολουθηθεί λαμβάνοντας υπ' όψιν το profile της συγκεκριμένης ασθενούς ***(Εικ. 2)***.

Πρόκειται για ασθενή στο κατώφλι πλέον της τέταρτης ηλικίας, με φαρμακευτικά ελεγχόμενη παθολογία, καλή αυτόνομη κινητικότητα και επικοινωνιακή δεξιότητα αλλά περιορισμένους οικονομικούς πόρους.

Στην άνω γνάθο η ασθενής φέρει ολική οδοντοστοιχία με καλή συγκράτηση, ευστάθεια και αισθητικά χαρακτηριστικά ενώ στην κάτω γνάθο παραμένουν 3 εμφυτεύματα περίπου στις θέσεις 31, 32, 34 ***(Εικ. 1,2,3)***.

Εξ αυτών, και μετά από συντηρητική περιεμφυτευματική διαχείριση, αξιοποιούνται (ως μεταβατικά στηρίγματα με διαφορετική πρόγνωση) τα εμφυτεύματα στις θέσεις 31 και 34 με τοποθέτηση locators για τη συγκράτηση επένθετης οδοντοστοιχίας, ενώ το εμφύτευμα στη θέση 32 παραμένει ως απλή επιφάνεια έδρασης, μετά την αφαίρεση του κολοβώματος (abutment) και τοποθέτηση μιας βίδας κάλυψης (cover screw) **(Εικ. 3,4)**.



Σχόλια

Η προτεινόμενη θεραπευτική προσέγγιση συνάδει απολύτως με τις αρχές που πρέπει να διέπουν το σχέδιο θεραπείας σε ασθενείς αυτής της κατηγορίας. Ταχύτατη λειτουργική αποκατάσταση, μη επεμβατικοί-αιματηροί χειρισμοί και χαμηλό κόστος κατασκευής και συντήρησης.

Υπενθυμίζεται ότι παράγοντες όπως το προσδόκιμο επιβίωσης, η ευαλωτότητα (frailty syndrome) και η παρουσία φροντιστών πρέπει πάντα να συνεκτιμώνται στις αποφάσεις μας.

Η όχι σπάνια κατάρρευση μεγάλων επιεμφυτευματικων αποκαταστάσεων μετά από δεκαετίες χρήσης, πρέπει να λειτουργεί ως εφαλτήριο προβληματισμού κατά τους αρχικούς σχεδιασμούς άλλων ανάλογων περιστατικών, δεδομένου ότι ο λόγος του κόστους προς το όφελος (για τον ασθενή) δυστυχώς αξιολογείται μόνο στο τέλος της διαδρομής.

Ο συγγραφέας δηλώνει την μη ύπαρξη σύγκρουσης συμφερόντων σε σχέση με το παρόν άρθρο.

Ενδεικτική βιβλιογραφία

1. Jocelyne S. Feine and Gunnar E.Carlson. Implant Overdentures. The standard of Care for Edentulous Patients. Quintessence 2003
2. Karkazis H. EMG activity of the masseter muscle in implant supported overdenture wearers during chewing of hard and soft food. J Oral Rehab 2002; 29, 986-991 http://users.uoa.gr/~hkarkaz/epilegmenes_dimosiefseis.html
3. Καρκαζής Η και Πολυζώης Γ. Εισαγωγή στη Γηροδοντιατρική και Γναθοπροσωπική Προσθετική, σελ. 141 Μπονισέλ Αθήνα 2002 http://users.uoa.gr/~hkarkaz/vivlia-syggrammata.html
4. Ε. Λιακοπούλου, Κ. Κωνσταντοπούλου, Α. Βίλλιας, Η. Καρκαζής. Από την ακίνητη στην επένθετη επιεμφυτευματική αποκατάσταση σε Γηροδοντιατρικό ασθενή. Ελληνική Νοσ.Οδοντιατρική 2022 http://users.uoa.gr/~hkarkaz/epilegmenes_dimosiefseis.html


2


3


4

Το θερμοπλαστικό της επόμενης ημέρας!



Τέλος στην ταλαιπωρία της πολυήμερης αναμονής

Αισθητική και βιοσυμβατότητα

Το εργαστήριό μας είναι πιστοποιημένο για θερμοπλαστικές ρητίνες Bre.flex οι οποίες είναι ιδανικές για την κατασκευή μόνιμων προσθετικών αποκαταστάσεων και όχι απλά ως μεταβατικό στάδιο προς μια μονιμότερη λύση.



Οι φυσικοχημικές τους ιδιότητες καθώς και τα μηχανικά χαρακτηριστικά των υπερ-πολυαμιδικών πολυμερών θερμοπλαστικών με το σύστημα Thermopress 400, εξασφαλίζουν βιοσυμβατότητα, ελαστικότητα και υποαλλεργικές ιδιότητες. Επιπλέον, καθώς δεν απαιτείται καθόλου χρήση μετάλλων, απουσιάζει πλήρως η συνήθης μεταλλική γεύση η οποία ενοχλεί τους ασθενείς με ταυτόχρονη βολική, ελαφριά και φυσική εφαρμογή, η οποία γίνεται αμέσως ευχάριστα αντιληπτή από αυτούς

Με πιστοποίηση για μόνιμη αποκατάσταση

GO DENTAL DESIGN.

ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΓΟΝΑΤΙΔΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ
Αρκαδίας 41, Αθήνα 115 27 | Τηλ. **210 7799 483** | www.godentaldesign.gr | email: a.gonatidis@gmail.com