

Σταδιακές προσθετικές μεταμορφώσεις σε ασθενή τρίτης ηλικίας

Αυτοεξυπηρετούμενος ασθενής 77 ετών, με καλή κινητικότητα, φαρμακευτική αγωγή συνήθη για την ηλικία του, χωρίς ορατή γνωστική έκπτωση ή άλλες σοβαρές αισθητηριακές ανεπάρκειες προσέρχεται συνοδευόμενος για οδοντιατρικό έλεγχο και αντιμετώπιση. Η ενδοστοματική εξέταση αποκαλύπτει ολική οδοντοστοιχία στην άνω γνάθο και δύο παραμελημένες ακίνητες προσθετικές αποκαταστάσεις στην κάτω γνάθο.¹

Θεραπεία

Αναπροσαρμογή της άνω οδοντοστοιχίας σε πρώτο χρόνο (**Εικ. 1**).

Αφαίρεση της κάτω πρόσθιας γέφυρας (43-35) και κατασκευή μερικής οδοντοστοιχίας ετερόπλευ-

ρης στήριξης² (Kennedy Class II) (**Εικ. 2**).

Μετά την κατάρρευση και της γέφυρας 44-47 (πέντε χρόνια) η γέφυρα αποσπάται από τα υποκείμενα δόντια στήριξης, προσαρτάται στον υπάρχοντα σκελετό της μερικής οδοντοστοιχίας και ακολουθεί αναπροσαρμογή της βάσης με επέκταση των γλωσσικών πτερυγίων στα λειτουργικώς επιτρεπόμενα όρια. Η μερική οδοντοστοιχία μετατρέπεται σε ολική (**Εικ. 3,4**).



Ηρακλής Καρακάζης
Ομότ. Καθηγητής Κινητής Προσθετικής ΕΚΠΑ

Πλεονεκτήματα

Διατήρηση των χωρικών σχέσεων των μαλακών ιστών (γλώσσα, παρειές, χείλη) με τις κατά περίπτωση προσθετικές αποκαταστάσεις, ομαλή κατά το δυνατόν λειτουργικότητα του ΣΓΣ και αξιοποίηση των ήδη εγκατεστημένων λειτουργικών μοντέλων προσαρμογής. Το αυξημένο βάρος της οδοντοστοιχίας λόγω των ενσωματωμένων μεταλλικών στοιχείων, λειτουργεί ευνοϊκά στην

καθήλωση της οδοντοστοιχίας (**Εικ. 3**). Από το στάδιο αυτό και μετά, εφόσον χρειασθεί, η όλη παρακολούθηση του ασθενή μπορεί να γίνεται και με κατ'οίκον παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης.

Γενικό σχόλιο

Ευρύτερο προβληματισμό για τη κινητή προσθετική, ιδιαίτερα σε άτομα τρίτης ηλικίας, προκαλούν τα αποτελέσματα πρόσφατων

μελετών^{3,4} που έχουν δείξει ότι περιοδοντικοί παθογόνοι μικροοργανισμοί που εντοπίζονται στη στοματική κοιλότητα και μπορούν να εισέλθουν στην κυκλοφορία του αίματος, έχουν τη δυνατότητα να διαπεράσουν τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό και δυνητικά να επιταχύνουν την ειδική για τη νόσο Alzheimer νευροπαθολογία. Η φτωχή στοματική υγιεινή, η απουσία φροντιστών και η παρατεταμένη χρήση κινητών προσθέσεων από τους ηλικιωμένους, ενδεχομένως να αποτελούν δυνητικό κίνδυνο για αύξηση αυτών των παθογόνων, με τις ανάλογες συνέπειες. Προφανώς περαιτέρω έρευνα είναι απαραίτητη για την απάντηση αυτών των ερωτημάτων.

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

Ενδεικτική βιβλιογραφία

- Καρακάζης Η και Πολυζώνης Γ. Εισαγωγή στη Γηροδοντιατρική και Γναθοπροσωπική Προσθετική, σελ. 141 Μπονισιέλ Αθήνα 2002
- Δημητρίου Π. και συν. Κινητή προσθετική. Μερικές Οδοντοστοιχίες, σελ. 23 Μπονισιέλ Αθήνα, 1996
- Liu S, Butler CA, Ayton S, Reynolds EC, Dasphar S G. Porphyromonas gingivalis and the pathogenesis of Alzheimer's disease. Crit Rev Microbiol 2024; 50: 127–137.
- Li R, Wang J, Xiong W et al. The oral-brain axis: can periodontal pathogens trigger the onset and progression of Alzheimer's disease? Front Microbiol 2024; doi: 10.3389/fmicb.2024.1358179.



Εικ. 1: Αναπροσαρμογή της υπάρχουσας άνω οδοντοστοιχίας σε πρώτο χρόνο.



Εικ. 2: Αφαίρεση της αυτόνομης γέφυρας (43-35) και κατασκευή μερικής οδοντοστοιχίας ετερόπλευρης στήριξης.



Εικ. 3: Μετατροπή της μερικής σε ολική οδοντοστοιχία.



Εικ. 4: Θέση γλώσσας σε ανάπαυση (καθηλωτική δράση) και σε ανύψωση χωρίς εκτόπιση της οδοντοστοιχίας.

ΠΕΡΙΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΙΤΙΔΑ από τη Διάγνωση στην Αντιμετώπιση

ΙΩΑΝΝΗΣ Κ. ΚΑΡΟΥΣΗΣ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
Συνεργασία
Δρ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ Ε. ΝΤΟΚΟΥ**
ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΟΣ

Το βιβλίο αυτό αποτελεί μια μονογραφία στο πολύ ενδιαφέρον και επίκαιρο θέμα της περιεμφυτευματίτιδας, το οποίο απασχολεί έντονα την Οδοντιατρική κοινότητα σε διεθνές επίπεδο.

Ο συγγραφέας, Αναπλ. Καθηγητής ΕΚΠΑ, Ιωάννης Κ. Καρούσης προσεγγίζει το θέμα της περιεμφυτευματικής παθολογίας μέσα από την εικοσαετή εμπειρία και ενασχόλησή του σε κλινικό και ερευνητικό επίπεδο και παραθέτει το σύνολο των πληροφοριών που πρέπει να γνωρίζει ο φοιτητής και ο Οδοντίατρος, είτε γενικός είτε εξειδικευμένος για το πολύ σύγχρονο αυτό ζήτημα το οποίο αφορά εκατομμύρια ασθενείς σε παγκόσμια κλίμακα.

ΕΚΔΟΣΗ: 2020 • ΣΕΛΙΔΕΣ: 500 • ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ: 1.180

ΤΙΜΗ: €140



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- Ανατομία περιοδοντικών και περιεμφυτευματικών ιστών
- Επούλωση των περιεμφυτευματικών ιστών μετά την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων
- Ταξινόμηση των περιεμφυτευματικών νόσων
- Αιτιολογικός παράγοντας και παράγοντες κινδύνου για την εγκατάσταση περιεμφυτευματικών νόσων
- Επιδημιολογία περιεμφυτευματικών νόσων
- Επιτυχία και επιβίωση των εμφυτευμάτων
- Διάγνωση των περιεμφυτευματικών νόσων
- Θεραπευτική αντιμετώπιση των περιεμφυτευματικών νόσων. Αθροιστική παρεμβατική υποστηρικτική θεραπεία
- Φάση ελέγχου της φλεγμονής
- Ταξινόμηση των περιεμφυτευματικών οστικών βλαβών
- Φάση αποκατάστασης των βλαβών: Ανοικτή απομάκρυνση εναποθέσεων - Δημιουργία νέας πρόσφυσης με τη βοήθεια laser - Αφαιρετικές τεχνικές
- Φάση αποκατάστασης των βλαβών: Αναπλαστικές τεχνικές
- Αποκαταστατική χειρουργική μαλακών ιστών
- Αποτελεσματικότητα της περιεμφυτευματικής θεραπείας
- Εξαγωγή εμφυτεύματος
- Εφαρμογές laser στη θεραπεία της περιεμφυτευματίτιδας
- Διατήρηση του θεραπευτικού αποτελέσματος σε ασθενείς με εμφυτεύματα
- Διάβρωση του τιτανίου και περιεμφυτευματικές βλάβες που οφείλονται σε αυτή



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΚΑΤΖΟΥΛΗΣ ΜΟΝ. ΕΠΕ

Σκουφά 64, 106 80 Αθήνα, Τηλ. **210 3814 939**, www.odvima.gr, e-mail: odvima@otenet.gr