

Tiziano Testori¹, Fabio Scutella²

Natychmiastowa implantacja i obciążenie implantów w strefie estetycznej

Immediate implantation and loading of implants in an esthetic area

¹ Klinika Stomatologii Implantologicznej i Rehabilitacji Jamy Ustnej, Uniwersytet Medyczny w Mediolanie

² Prywatna Specjalistyczna Praktyka Protetyki Stomatologicznej, Como, Rzym

Streszczenie

Praca prezentuje przypadek zaopatrzenia implantoprotetycznego oraz efekty kliniczne, radiologiczne i estetyczne po natychmiastowym implantowaniu wszczepów śródkostnych w okolicy siekaczy centralnych górnych.

Słowa kluczowe: implantacja natychmiastowa, siekacze centralne, odbudowa estetyczna.

Abstract

A case of implant-prosthetic treatment is presented as well as its clinical, radiological and esthetic effects following immediate implantation of intraosseous implants in the area of central upper incisors.

Keywords: immediate implantation, central incisors, esthetic reconstruction.

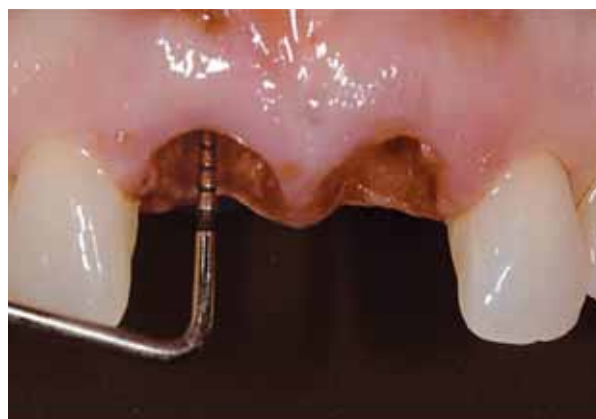
47-letnia pacjentka zgłosiła się do stomatologa z tępym bólem siekaczy centralnych górnych pojawiającym się podczas zwarcia. Wcześniej zęby te leczone były endodontycznie 15 lat temu, gdy uległy one urazowi podczas wypadku komunikacyjnego pacjentki. W tej prezentacji przedstawiono efekty kliniczne, radiologiczne oraz estetyczne uzyskane po natychmiastowej implantacji

śródkostnych wszczepów Biomet 3i po ekstrakcji siekaczy centralnych wykazujących objawy infekcji w tej strefie estetycznej.

Na bazie implantowanych filarów wykonano rekonstrukcję protetyczną tymczasową, a po 6 miesiącach odbudowę finalną. Za pomocą 12 fotografii zilustrowano poszczególne etapy leczenia implantoprotetycznego pacjentki.



Rycina 1. Badanie wstępne wykazało dokoronowe złamanie korzenia lewego siekacza centralnego i zaawansowaną resorpcję zewnętrzną 1/3 dokoronowej części korzenia prawego siekacza centralnego



Rycina 2. Zęby zostały usunięte atraumatycznie za pomocą małych periotomów. Zaobserwowano dehiscencję kości na poziomie kanału przetoki po stronie siekacza centralnego lewego



Rycina 3. Dwa implanty stożkowe 3i T3® o średnicach 5 mm, platformie 4,1 mm i długości 13 mm wszczepiono w osteotomie nakierowane dopodniebiennie zgodnie z brzegiem siecznym koron zaplanowanej odbudowy



Rycina 4. Implanty wkręcono z siłą 90 Ncm i przy każdym pozostawiono 2 mm przestrzeń od strony przedstonka. Przestrzeń ta została stworzona rozmyślnie dla materiału regeneracyjnego



Rycina 5. Na implantach osadzono śruby gojące. Przestrzenie doprzedstonkowe wypełniono granulkami Endobon® za pomocą sondy perio



Rycina 6. Na implantach zamocowano dwie nadbudowy PreFormance® i dopasowano je za pomocą skalpela chirurgicznego, aby zminimalizować możliwość zainfekowania pola operacyjnego



Rycina 7. Przygotowane wcześniej korony tymczasowe zostały dopasowane od wewnątrz tak, by pasywnie można było osadzić je na filarach PreFormance®, połączyć, wykończyć w laboratorium i na koniec przykręcić do implantów

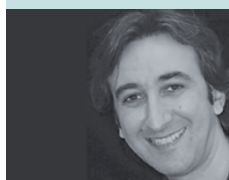
Tiziano Testori, MD, DDS



Ukończył studia medyczne, stomatologię i specjalizację z ortodoncją na University of Milan we Włoszech, gdzie od wielu lat jest dyrektorem sekcji badawczej Implant Dentistry and Oral Rehabilitation Galeazzi Institute.

Prowadzi gościnne wykłady na amerykańskich uniwersytetach tj. Loma Linda University w Californi, University of Miami na Florydzie, New York University College of Dentistry. Jest prezydentem Italian Society of Oral Surgery (SICO), aktywnym członkiem i wykładowcą dla organizacji, tj.: EFOSS, AO, AAP i AAOMFS. Autor i współautor ponad 150 artykułów naukowych publikowanych w prasie specjalistycznej na całym świecie.

Fabio Scutellà, DDS, MSD



Dr Scutellà ukończył stomatologię na Uniwersytecie w Messina (Włochy). Następnie uzyskał Certificate of Advanced Graduate Study z protetyki i tytuł Masters of Science z Biomateriałów na Uniwersytecie w Bostonie.

artykułów z implantologii i protetyki i jest międzynarodowym wykładowcą. Prowadzi prywatną praktykę specjalistyczną z protetyki w Como i Rzymie.