

ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Βασικής Εκπαίδευσης στην Εμφυτευματολογία

Ολοκληρώθηκε με επιτυχία το 1^ο module του Κλινικού Προγράμματος Βασικής Εκπαίδευσης στην Εμφυτευματολογία. Το Κλινικό Πρόγραμμα Βασικής Εκπαίδευσης της Εμφυτευματολογίας αποτελεί το MasterClass από την Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών και συνιστά το μοναδικό ολοκληρωμένο πρόγραμμα στην εμφυτευματολογία, εγκεκριμένο από Κε.Δι.Βι.Μ.

Το 1^ο module διήρκεσε 3 ημέρες και ομιλητές του ήταν οι αξιότιμοι κύριοι Φ. Μαδιανός (επιστημονικός υπεύθυνος του προγράμματος), Χ. Αγγελόπουλος, Σ. Βασιλόπουλος, Δ. Παπαδημητρίου, και Σ. Καρατζάς.

Η θεματολογία ήταν η εξής:

Ημέρα 1

- Εισαγωγή και επεξήγηση των σκοπών και στόχων του προγράμματος.

- Ιστορία της εμφυτευματολογίας και διαφορετικοί τύποι εμφυτευμάτων

- Οστοενσωμάτωση ανάλυση της ιστολογίας των σκληρών και μαλακών ιστών γύρω από τα εμφυτεύματα.

- Περιοδοντικοί – Περιεμφυτευματικοί ιστοί
- Εισαγωγή στις έννοιες επιτυχία και επιβίωση εμφυτευμάτων

- Ιατρικό ιστορικό ασθενών – Περιορισμοί και αντενδείξεις

- Άμεση – Μεθυστερη τοποθέτηση εμφυτευμάτων / Διαχείριση μετεξακτικού φατνίου – Διατήρηση διαστάσεων φατνιακής ακρολοφίας

Ημέρα 2

- Ανατομία των γνάθων για ιδανική 3-D τοποθέτηση των εμφυτευμάτων και σχέδιο θεραπείας. Ακτινολογική ανάλυση CT και CBCT.

Ανατομικές διαφορές και σημαντικές δομές στην άνω και κάτω γνάθο.

- Εργαστηριακή Άσκηση/Hands-on: -Χρήση τυπωμένων εξετάσεων CBCT πραγματικών ασθενών από διαφορετικά εργαστήρια. Ψηφιακή ανάλυση και τοποθέτηση ψηφιακών εμφυτευμάτων, με χειρουργική κατασκευή τρισδιάστατων στεντ

- Εργαστηριακή Άσκηση/Hands-on: -Χρήση τυπωμένων εξετάσεων CBCT πραγματικών ασθενών από διαφορετικά εργαστήρια

Ημέρα 3

- Βασικές αρχές χειρουργικής εμφυτευμάτων – χειρουργικά εργαλεία και φρέζες

- Τεχνικές συρραφής, τύποι ραμμάτων.

- Παρακολούθηση και σχολιασμός video χειρουργικής τοποθέτησης εμφυτευμάτων.

- Εργαστηριακή Άσκηση/Hands-on:

-Σχεδίαση κρημνών και τεχνικές συρραφής
Ευχαριστούμε θερμά τους ομιλητές, τους συμμετέχοντες καθώς και τους χορηγούς του σεμιναρίου:



Ad

3Shape TRIOS

Better for them.
Better for you.

3shape

TRIOS 3
special configuration

13.500€ + Φ.Π.Α.

Η κορυφαία τεχνολογία TRIOS με την πιο εξελιγμένη τεχνητή νοημοσύνη. Δωρεάν, συνεχείς αναβαθμίσεις του λογισμικού χωρίς καμία συνδρομή.



SADENT

• ΠΑΙΑΝΙΑ: 1 χλμ Λεωφ. Μαρκοπούλου, ΤΚ: 190 02, Τηλ: 211 10.22.900
• ΓΟΥΔΗ: Τετραπόλεως 4-8, Τηλ.: 211 10.22.900, 210 77.77.608
• ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ν. Τέλογλου 5, Τ.Κ.: 546 36 • Τηλ. 2310 968.799

Δείτε περισσότερα στο <http://www.sadent.com>

www.sadent.com

Θεραπεία περιοδοντίτιδας και πρωτόκολλο GBT: μια ολιστική προσέγγιση

Χρήστος Καλώτας

Αυτό που χαρακτηρίζει την ολιστική οδοντιατρική είναι η ολοκληρωμένη διαγνωστική προσέγγιση των παθήσεων του Στόματος.

Το Στόμα μας είναι η "κύρια πύλη εισόδου" του Σώματός μας και τα "σύνορα" ανάμεσα σε έναν πολύ αυστηρά ρυθμισμένο εσωτερικό κόσμο και έναν εξωτερικό χαώδη κόσμο.

Στο Στόμα βρίσκεται η πλειοψηφία των αισθητηρίων οργάνων μας. Παίζει ρυθμιστικό ρόλο στην αναπνευστική λειτουργία. Με το άλεσμα της τροφής και την επεξεργασία της με το σάλιο γίνεται στο Στόμα το πρώτο και σημαντικότερο στάδιο του μεταβολισμού μας. Νευρολογικά απασχολεί το ένα τρίτο του εγκέφαλου μας και μυοσκελετικά εκτελεί κινήσεις αξιοθαύμαστης ακρίβειας.

Κάθε πάθηση του Στόματος αφορά ολόκληρο τον οργανισμό και ως τέτοια πρέπει να αντιμετωπίζεται. Ο όρος Περιοδοντίτιδα καθορίζει μία χρόνια μολυσματική ασθένεια των στηρικτικών ιστών των δοντιών μας (οστά, βλεννογόνο).

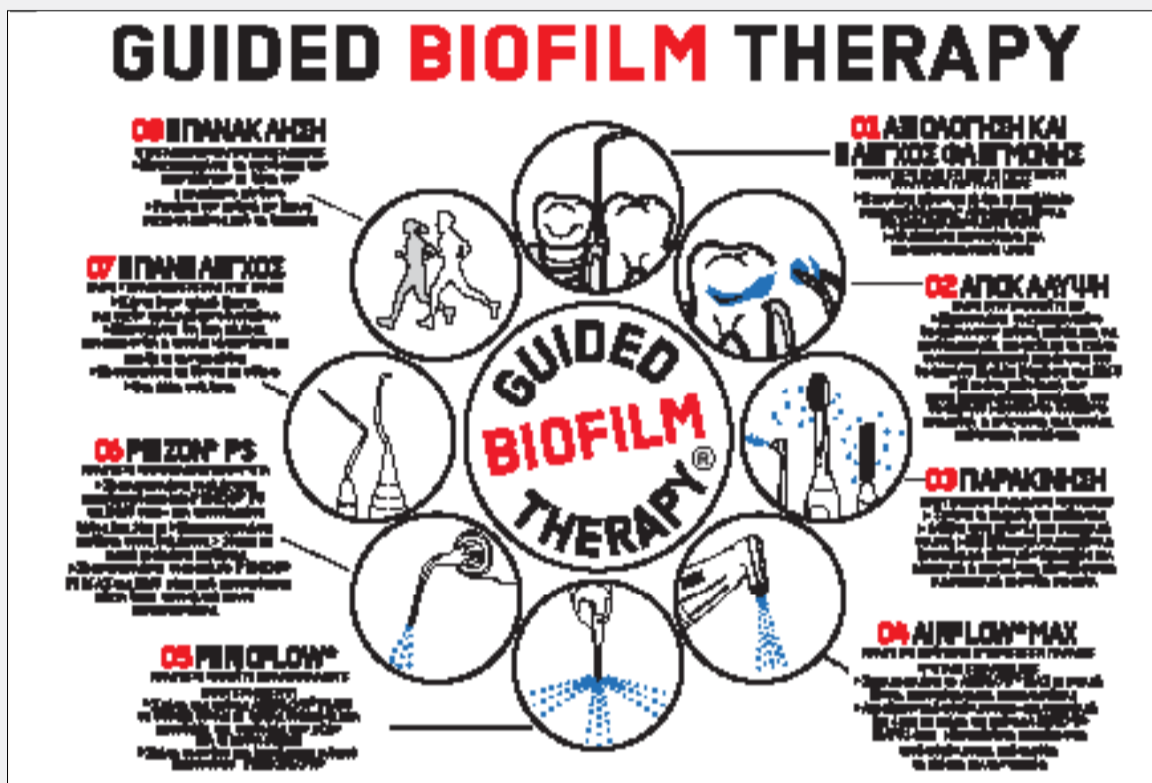
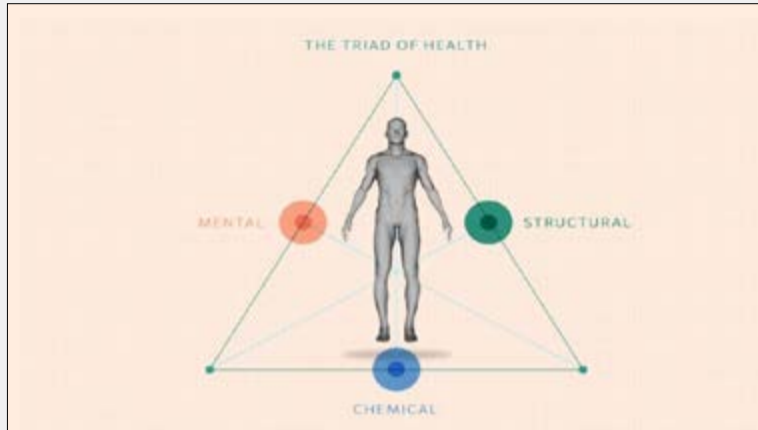
Χαρακτηρίζεται από την αύξηση κατά κύριο λόγο των Gram- αρνητικών μικροβίων και την διαταραχή του στοματικού Μικροβιώματος (μικρός αριθμός "φιλικών" Gram- θετικών αερόβιων μικροοργανισμών και μεγάλος αριθμός Gram- αρνητικών ανερόβιων μικροβίων).

Οι μικροοργανισμοί αυτοί δημιουργούν Βιουμένια πάνω στις επιφάνειες των δοντιών (τα Βιουμένια είναι τρισδιάστατες δομές μικροβίων που επικαλύπτουν τις επιφάνειες των δοντιών).

Τι συμβαίνει σε βιοχημικό επίπεδο στο Στόμα μας και στο Σώμα μας όταν πάσχουμε από περιοδοντίτιδα; Η διαταραχή του στοματικού pH και η σωματική οξειδωση είναι παράγοντες, που δρουν καταλυτικά στην εμφάνιση της περιοδοντίτιδας.

Οι κυριότερες επιπτώσεις τους είναι η διαταραχή στην λειτουργία πολλών ενζύμων και η διαταραχή στον μεταβολισμό του οστικού και του συνδετικού ιστού κάτι που τους κάνει πολύ εύαλωτους στις τοξίνες των μικροβίων. Η λοιμογόνος δράση των μικροβίων στους θυλάκους αυξάνεται, ο οργανισμός αντιδρά ελευθερώνοντας αυξημένες ποσότητες αντιμικροβιακών ενζύμων (Kollagenasen, Proteasen etc.), τα οποία καταστρέφουν πέρα από τα μικρόβια και οστικό ιστό.

Εξωτοξίνες (π.χ. λευκοτοξίνη) και



Ενδοτοξίνες (π.χ. λιποπολυζαχαρίδια) που απελευθερώνονται από τα μικρόβια διηθούν τους ιστούς μας αποδυναμώνοντας έτσι ακόμη περισσότερο το ανοσοποιητικό μας σύστημα και διεγείρουν την μολυσματική δράση.

Σε άτομα με γενετική προδιάθεση, έχουμε ουσιαστικά μία αυτοάνοση αντίδραση, όπου τα μικρόβια προκαλούν μία υπερβολική αντίδραση του οργανισμού (κυρίως με την υπερβολική απελευθέρωση ιντερλευκίνης 1-α (IL 1-a) και IL 1-β).

Παράλληλα αυξάνονται οι ανάγκες του οργανισμού σε Ca, Mg, Vit C, vit B, Q10, vit A, vit D, ω3 λιπαρά οξέα, στοιχεία απαραίτητα και στην ενζυμική μας λειτουργία, στην ανθεκτικότητα των ιστών μας στις τοξίνες των μικροβίων και στην ικανότητα αναγέννησης των ιστών μας.

Μία τέτοια κατάσταση, πέρα από την απώλεια των δοντιών οδηγεί τον οργανισμό μας σε έναν φαύλο κύκλο, βάζει σε κίνδυνο ευπαθείς ομάδες και μπορεί να κλονίσει ολόκληρο τον οργανισμό μας.

Στην εποχή μας η περιοδοντίτιδα έχει λάβει πανδημική μορφή (Από την ηλικία των 60 και πάνω, το

90% των ασθενών παρουσιάζουν περιοδοντικά προβλήματα).

Στην Γερμανία από τα 43 και επάνω, χάνονται περισσότερα δόντια από περιοδοντίτιδα, παρά από τερηδόνα. Από ολιστικής πλευράς ο σημαντικότερος παράγοντας για μία επιτυχή θεραπεία, είναι να κατανοήσουμε πως από ένα ισορροπημένο και υγιές στοματικό μικροβίωμα εξελίχθηκε μία Δυσβίωση, όπου τα μικρόβια καταστρέφουν τους οδοντικούς ιστούς. Τι άλλαξε στις φυσιολογικές συνθήκες στο στόμα μας και δεν είναι το αμυντικό μας σύστημα σε θέση να ελέγξει αυτά τα μικρόβια; Γιατί κάποιοι είναι πιο εύαλωτοι στην περιοδοντίτιδα από άλλους;

Κυριότερα αίτια δυσβίωσης

- Κακή διατροφή
- Ελλιπής στοματική υγιεινή
- Μη σωστή αναπνοή
- Ανεξέλεγκτο στρες
- Επιβαρυνόμενος τρόπος ζωής (ταϊγάρο, αλκοόλ, μειωμένη κινητικότητα).
- Επιβαρυνόμενη πνευματική και σωματική υγεία.

Είναι παράγοντες που κάνουν τον οργανισμό ακόμη πιο εύαλωτο και ενισχύουν την μικροβιακή δράση.

Στην πρώτη φάση της θεραπείας, δύο είναι οι σημαντικοί μας στόχοι:

1. Να ενισχύσουμε την ικανότητα αντίδρασης και αναγέννησης του οργανισμού σε βιοχημικό επίπεδο (Συμβουλές διατροφής, ορμονορρακική υποστήριξη με χορήγηση βιταμινών και ιχνοστοιχείων με στόχο την καταπολέμηση της οξειδωσης και την ενίσχυση του μεταβολισμού).
2. Να δημιουργήσουμε στο Στόμα τις συνθήκες, που θα μας οδηγήσουν από την Δυσβίωση στην Συμβίωση.

Το πρωτόκολλο GBT "ενσαρκώνει" με τον καλύτερο τρόπο τον ολιστικό τρόπο σκέψης.

Μας δίνει την δυνατότητα ατραυματικά και χωρίς παρενέργειες (π.χ. αντιβιοτικά), να απομακρύνουμε το Βιουμένιο, τον βιότοπο των παθογόνων μικροβίων και των λοιμογόνων τοξινών τους.

Είναι το μόνο επιστημονικά τεκμηριωμένο πρωτόκολλο Θεραπείας και συνδυάζει μεθοδικότητα, αποτελεσματικότητα και τεχνολογία υψηλού επιπέδου, υπερόπλα στα χέρια του σημερινού οδοντιάτρου στην μάχη κατά της περιοδοντίτιδας:

1. Η λήψη ιστορικού και η συγκέντρωση διαγνωστικών στοιχείων είναι τα „φώτα“ μας για τον σωστό δρόμο θεραπείας. Η ανάλυση αυτών των στοιχείων μας δίνει την δυνατότητα να εξατομικεύσουμε το σχέδιο θεραπείας μας και να το προσαρμόσουμε στην ιδιαιτερότητα του κάθε ασθενή.
2. Χρωματισμός και αποκάλυψη Βιουμενίου: Με τον χρωματισμό του βιουμενίου το πρόβλημα του γίνεται „ορατό“, αποκτάει έτσι καλύτερη αντίληψη της κατάστασης, γίνεται πιο συνε-

→ σελίδα 4

IMPRINT INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER: Torsten Oemus
CHIEF CONTENT OFFICER: Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302
Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. **Dental Tribune** is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2024 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of

dti Dental Tribune International

Dental Tribune International GmbH

ΔΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
Κωδικός 01-7656

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ NEW OMNIPRESS IKE
Λ. Μεσογείων 330, Αγία Παρασκευή
Τ.Κ. 15341, Τηλέφωνο +30 210 2222637,
+30 6972036900
info@omnipress.gr - gr.dental-tribune.com

Εκδότης-Διευθυντής
Ρούσσης Γ. Ιωάννης

Νόμιμος Εκπρόσωπος-Πλειοψηφών
Μέτοχος
Ιωάννης Γ. Ρούσσης

Διεύθυνση-Σύνταξη
Λευτέρης Χ. Λαγουτάρας DDS.

Διεύθυνση Διαφήμισης & Marketing
Φώτης Μποροπότσιος

Production manager
Βασίλης Τσάμης

Creative Art Director
Εύη Μίνη

Συντονισμός & Επιμέλεια ύλης
Πηνελόπη Τσιτσιπούλου
pinelori@omnipress.gr

Εκτύπωση
YIOI Θ.ΒΡΟΝΤΖΑ ΑΕ - ΛΥΧΝΙΑ

Οικονομικό Τμήμα
Ζακείρης Ιωάννης

Νομικός Σύμβουλος
Παναγιώτα Καρκαβέλια

Δημοσιογραφική Αρωγή
Βασιλική Παλαιού

Οδοντιατρικός Επισκέπτης
- Μαραγκούλας Δημήτρης
d.maraoulas@gmail.com κιν. 697 4725 262

Υπεύθυνος Omnipress Members Club &
Συντονισμός ύλης
Βασίλης Θωμόπουλος
vassilis@omnipress.gr

τηλ.: 210 2222637, κιν.:6936916829
Συνδρομή-Τιμή τεύχους:
Αποστέλλετε Δωρεάν



www.dental-tribune.com




iCervico

Master Prosthetics, Create Perfection!



iCervico by VPI. Ιδανικά αποτελέσματα στις επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις. Προβλέψιμα για όλους!

 Το **iCervico** είναι ένα πρωτοποριακό προσθετικό σύστημα που γεφυρώνει τη χειρουργική με την προσθετική, αξιοποιώντας την ψηφιακή τεχνολογία. Είναι ικανό να προσφέρει προβλέψιμες και βιολογικά συμβατές αποκαταστάσεις, χωρίς περιττές αλλαγές εξαρτημάτων που οδηγούν σε υποχώρηση των ιστών. Απαρτίζεται από 4 μέρη που συνεργάζονται μεταξύ τους από την αρχή μέχρι και την τελική αποκατάσταση με εμφύτευμα κωνικής σύνδεσης Paltor:

- **i-base**, κατάλληλο για όλα τα θεραπευτικά στάδια με διαβληνογόνια 1.5, 2.5, σύντομα 3.5mm
- **iCervico Healer**, εξατομικευμένο και με ελεύθερη περιστροφή
- **Rotational & Anti-rotational Sleeves**, σαρώσιμοι, μεσοφασικοί κύλινδροι τιτανίου
- **Βίδα συγκράτησης** που επιτρέπει διόρθωση κλίσης έως 30 μοίρες. Το iCervico καλύπτει όλες τις κλινικές ανάγκες, από την επούληση έως την τοποθέτηση στεφανών, γεφυρών και ολικών φραγμών, θέτοντας τα πρότυπα στη σύγχρονη εμφυτευματολογία.



Photo credit: Dr. Zinonas Evagorou



ariston dental
better answers

← σελίδα 2

δητοποιημένος και πιο συνεργάσιμος. Ο χρωματισμός γίνεται πλέον για τον ασθενή ένας „δείκτης“ επιτυχίας.

3. Σαφείς οδηγίες στοματικής υγιεινής. Με τον χρωματισμό διευκολύνεται η επικοινωνία με τον ασθενή και γίνονται πιο εύκολα κατανοητές οι οδηγίες μας.

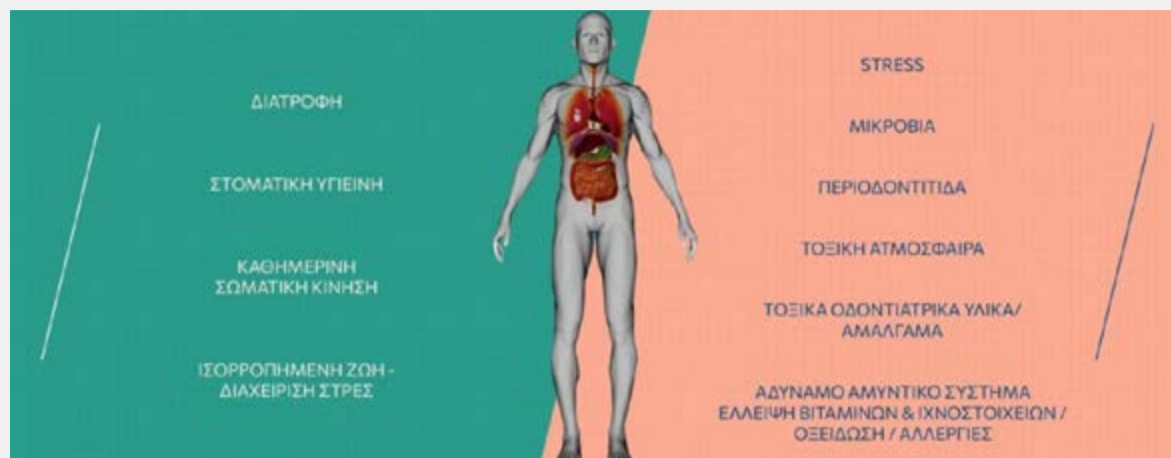
4. AIRFLOWING: για την καταστροφή

των βιουμενίων υπερουλικά.

5. PERIOFLOW: Αεροψεκασμός με το ακροφύσιο PERIOFLOW για την καταστροφή των βιουμενίων στους θύλακους και την απολύμανση των ιστών από τις μικροβιακές τοξίνες.

6. PIEZON NO PAIN: Καθαρισμός της τρυγίας με ένα μηχάνημα υψηλής ακρίβειας και πολύ εξελιγμένης τεχνολογίας.

7. Επανέλεγχος.
8. RECALL: Η επανάκληση του ασθενή σε τακτά χρονικά διαστήματα είναι η προϋπόθεση για μακροχρόνια στα-



Ad

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

Trabecular Metal™ Implant

Το μοναδικό εμφύτευμα με πορώδη υφή για ανάπτυξη του οστού μέσα από το ίδιο!



1 Ταχεία Επούλωση

Επιτάχυνση της επούλωσης με πρωτόκολλο φόρτισης δύο εβδομάδων.

2 Διαχείριση περιστατικών υψηλού ρίσκου

Επέκταση θεραπείας σε τύπους οστού με πολύ χαμηλή πυκνότητα.

3 Επαναληπτική θεραπεία

Θεραπευτικό πλεονέκτημα σε περιστατικά αντικατάστασης συμβατικών εμφυτευμάτων.

- Διαθέτει έως και 80% πορώδες υλικό στο συνολικό σχεδιασμό του, ώστε να προωθεί τη δευτερογενή σταθερότητα μέσω της ανάπτυξης του οστού, διαπερνώντας το.
- Είναι κατασκευασμένο από ταντάλιο, ένα από τα πιο χημικά σταθερά και βιολογικά αδρανή μέταλλα που χρησιμοποιούνται σε ορθοπεδικά εμφυτεύματα.

Πάνω από 20 χρόνια αποδεδειγμένης κλινικής χρήσης σε μία ποικιλία ορθοπεδικών εφαρμογών!

TSV™ Implant

Με κληρονομιά στην απόδοση!

Πάνω από 20 χρόνια κλινικής χρήσης. Τεκμηριωμένη επιτυχία με 130 επιστημονικά άρθρα και 98,7% ποσοστό επιβίωσης.



Screw Vent Design

Σπείρωμα με κοπτική ικανότητα στο άκρο για άμεσο αποτέλεσμα στην τελική κοχλίωση

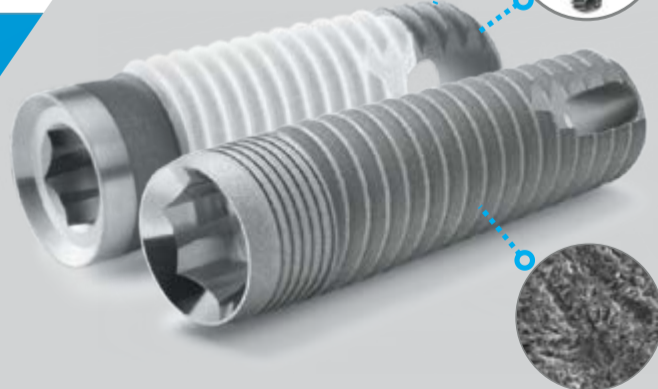


Tapered Implant Body

Κωνικό σχήμα για επίτευξη αρχικής σταθερότητας. Το κωνικό σώμα με το επιλεγμένο κράμα τιτανίου προσφέρει δύναμη για αξιόπιστη λειτουργία.

MTX Surface for OnGrowth

Η μικροτοπογραφία της επιφάνειας MTX έχει τεκμηριωθεί επιστημονικά ότι επιτυγχάνει υψηλά επίπεδα επαφής του οστού με το εμφύτευμα και δευτερογενούς οστεοενσωμάτωσης.



θεροποίηση και αποφυγή ασθενειών. Το GBT μετατρέπει μία επώδυνη διαδικασία σε μία ευχάριστη εμπειρία για τον ασθενή, προβλέψιμη και ανώδυνη. Αποκτάει εμπιστοσύνη και έχει λιγότερο άγχος. Απλοποιεί την επικοινωνία με τον ασθενή και πλέον γίνεται η θεραπεία μία εμπειρία Dental Spa.

Το πως θα εξελιχθεί η θεραπεία εξαρτάται από την κλινική εξέλιξη. Μετά το πρώτο εξάμηνο παρακολούθησης, μπορούμε να κάνουμε τις πρώτες εκτιμήσεις για την εξέλιξη της κατάστασης.

Σε αυτό το εξάμηνο θα συναντηθούμε με τον ασθενή άλλες 2 φορές, όπου θα κάνουμε πάλι αναγέννηση του βιουμενίου με το AIRFLOW και θα επανεξετάσουμε την συνεργασία του ασθενή. Εφαρμόζοντας το πρωτόκολλο GBT θα εκπλαγείτε σίγουρα από την συνεργασία των ασθενών και πόσο συνειδητοποιημένοι γίνονται. Η θεραπεία της περιοδοντίτιδας θεωρώ ότι είναι μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις του σημερινού οδοντίατρου. Η κατανόηση των βασικών λειτουργιών του ανθρώπινου οργανισμού από τον οδοντίατρο σε συνδυασμό με το υψηλό επιστημονικό επίπεδο και την μεθοδικότητα του πρωτοκόλλου GBT δημιουργούν τις καλύτερες προϋποθέσεις για μία επιτυχημένη θεραπεία.



Συγγραφέας
Χρήστος Καλώτας

Ο Χρήστος Καλώτας είναι απόφοιτος Οδοντιατρικής Α.Π.Θ. Μετά την αποφοίτηση του υπήρξε επιστημονικός συνεργάτης του Ανατομικού Ινστιτούτου του Μονάχου για 3 χρόνια. Είναι κάτοχος FMD DIPLOM (Funktionelle Myodiagnostik). Από το 1996 διατηρεί το ιατρείο του στο Μόναχο και από το 2022 λειτουργεί το ιατρείο του και στην Θεσσαλονίκη. (www.kalotasdental.gr)

Impladend 3i™
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΩΝ

ΑΘΗΝΑ: Φωκίδος 57-59, 115 27 Γουδί, Τηλ.: 210.74.86.900
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Βασ. Όλγας 48, 546 42, Τηλ.: 2310.501.651, Fax: 2310.862.090
www.impladend.com • E-mail: info@impladend.com

Νέο **anthos** A5

Με **remote assistance**, για **on line - real time**
απομακρυσμένο τεχνικό έλεγχο



Anthos connect

Το Anthos A5, όπως και όλα τα νέα μοντέλα Anthos, είναι εξοπλισμένο με τεχνολογία σύνδεσης στο internet για άμεση και αποδοτικότερη τεχνική υποστήριξη. Ο τεχνικός έλεγχος μπορεί να πραγματοποιείται από απόσταση μέσω on-line σύνδεσης.

Χειριστήριο Ιατρού



Νέο έγχρωμο, Touch screen χειριστήριο με δυνατότητα ενσωμάτωσης endo motor & apex Locator

Venus LED MCT



Νέος προβολέας LED, 50000 Lux με 3 διαφορετικές ρυθμίσεις-λειτουργίες: Restorative mode - Color mode - Composite mode

Έκδοση International



Unit με κρεμαστά καλώδια, για όσους επιθυμούν μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων στη χρήση των κοπτικών



ΝΙΚ. ΣΑΡΜΑΣ Α.Ε.Β.Ε.

Στουρνάρη 36 ΑΘΗΝΑ Τηλ.: 210 5249261 | Fax: 210 5232537 | E-mail: sales@anthoshellas.gr

SINADENT - Θεσσαλονίκη: Βασιλίας Καρακώστας, Σουμερνών 10 | Τηλ.: 2310 212121 | E-mail: info@sinadent.gr

Ρητινώδη κονία για επιλεκτική συγκόλληση: Μια καινοτόμο τεχνική

Η PANA VIA SA Cement Universal είναι μια διεθνής ρητινώδη κονία που μπορεί να εφαρμοστεί με την αυτοσυγκολλούμενη

μέθοδο – χωρίς τη χρήση πρόσθετων συστατικών – σε πολλά κλινικά περιστατικά. Προσφέρει ακόμη και εξαιρετική απόδοση συγκόλλησης

στο διπυρρικό λίθιο χωρίς την ανάγκη εφαρμογής ξεχωριστά σιλανίου. Μελέτες in vitro έχουν δείξει ότι η ρητινώδης κονία είναι ανθεκτική

στην υγρασία και είναι ευέλικτη, δημιουργώντας έναν ισχυρό και ανθεκτικό δεσμό με σχεδόν όλα τα είδη επανορθωτικών υλικών καθώς

και με την αδαμαντίνη και την οδοντίνη.



Βελτίωση της απόδοσης συγκόλλησης

Από την πλευρά του δοντιού, ωστόσο, η καλύτερη δυνατή απόδοση συγκόλλησης επιτυγχάνεται με την εφαρμογή του CLEARFIL Universal Bond Quick ως ξεχωριστό ενεργοποιητή συγκόλλησης στον οδοντικό ιστό. Έτσι, μπορεί να θέλετε να συμβιβαστείτε με αυτήν την τεχνική δύο συστατικών ρητινώδης κονίας σε ιδιαίτερα δύσκολες καταστάσεις. Εξακολουθεί να είναι λιγότερο περίπλοκο από την παραδοσιακή τεχνική συγκόλλησης και έχει εξαιρετικά αποτελέσματα.

Απόψεις για την ευαισθησία στην υγρασία και το πεδίο εργασίας

Για να λειτουργήσουν σωστά, ωστόσο, οι διεθνείς ρητινώδεις κονίες χρειάζονται ένα εντελώς στεγνό πεδίο εργασίας, ενώ οι αυτοσυγκολλούμενες ρητινώδεις κονίες είναι λιγότερο ευαίσθητες στην υγρασία. Έτσι, μπορεί να αναρωτιέστε ποια τεχνική είναι η καταλληλότερη αν χρειάζεστε τον ισχυρότερο δυνατό χημικό δεσμό με την αδαμαντίνη και την οδοντίνη, αλλά η σωστή απομόνωση με ελαστικό απομονωτήρα είναι δύσκολη ή αδύνατη – για παράδειγμα, επειδή το κολόβωμα είναι κοντό ή το όριο της παρασκευής βρίσκεται υποουλικά. Η λύση σε αυτή την περίπτωση ονομάζεται Επιλεκτική συγκόλληση με ρητινώδη κονία.

Επιλεκτική εφαρμογή της διεθνής ρητινώδης κονίας σε εκείνες τις περιοχές αδροποιημένης αδαμαντίνης που δεν κινδυνεύουν να επιμολυνθούν από την υγρασία.

Μια περιγραφή αυτής της καινοτόμου τεχνικής και επιστημονικών αποδείξεων για τα επιτευχθέντα αποτελέσματα παρουσιάζεται σε αυτό το άρθρο που συντάχθηκε από τον καθηγητή Breschi και τους συνεργάτες του από το Πανεπιστήμιο της Μπολόνια. Ο τίτλος του: «Selective adhesive luting: Μια καινοτόμο τεχνική για τη βελτίωση της συγκόλλησης που επιτυγχάνεται με διεθνείς ρητινώδεις κονίες».

Ad

kuraray Noritake

TRIED. TESTED. PROVEN.

PANA VIA™ SA Cement Universal

DA DENTAL ADVISOR 2024 TOP AWARD WINNER

Συγκολλήστε τα πάντα χωρίς να απαιτείται ενεργοποιητής συγκόλλησης



MDP μονομερές:
Το αυθεντικό MDP μονομερές δημιουργεί έναν ισχυρό χημικό δεσμό με το κράμα μετάλλου, το ζirkόνιο, την αδαμαντίνη και την οδοντίνη.



LCSI μονομερές:
Το αυθεντικό LCSI μονομερές δημιουργεί έναν ισχυρό χημικό δεσμό με την πορσελάνη, το διπυρρικό λίθιο και τη σύνθετη ρητίνη.

Πλεονεκτήματα

- Κατάλληλο για όλες τις προσθετικές αποκαταστάσεις
 - Ακόμη και LiDiSi συγκόλληση
- Εύκολη, φιλική προς τα ούλα αφαίρεση περίσσειας
- Δεν απαιτείται ξεχωριστός ενεργοποιητής συγκόλλησης
 - Αποθηκεύεται σε θερμοκρασία δωματίου
 - Εύκολη εφαρμογή με ελάχιστη πίεση
- Βελτιωμένο ρύγχος ενδοδοντίας για την εύκολη εφαρμογή του στους ριζικούς σωλήνες
 - Διατίθεται σε σύριγγα αυτόματης ανάμιξης

Ενδείξεις

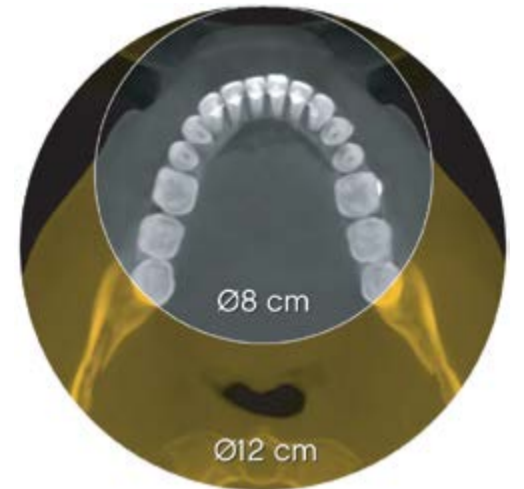
- Συγκόλληση στεφανών, γεφυρών, ενθέτων και επενθέτων
- Συγκόλληση προσθετικών αποκαταστάσεων σε κολοβώματα εμφυτευμάτων και σκελετούς
- Συγκόλληση γεφυρών συγκολλητικού τύπου και ακινητοποιήσεων
 - Συγκόλληση αξόνων και κολοβωμάτων
 - Συγκόλληση αμαλγάματος



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ-ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΑ

Μιχαλακοπούλου 157, Γουδή 115 27, Τηλ.: 210 7716 416 - 210 7751 000, Fax: 210 7711 100
e-mail: info@tsaprazis.gr, www.tsaprazis.gr

Seeing the difference
makes a difference



Η Neo Edition του CS 8200 3D είναι μια αναβαθμισμένη έκδοση του αρχικού συστήματος CBCT, CS 81003D.

- + Πραγματική ανάλυση 75μm για ενδοδοντία
- + Πεδίο CBCT 12x10cm max
- + 75μm Ανάλυση από 4x4cm έως 8x9cm
- + CS MAR σε όλα τα πεδία
- + Τοποθέτηση face-to-face
- + Ιδανικό για εμφυτευματολόγο
- + Λειτουργίες CAD
- + Σχεδιασμός χειρουργικού νάρθηκα
- + Μικρός χώρος για εγκατάσταση

CS 8200
CS 8200SC



DENTOMEDICA

ΑΘΗΝΑ

📍 Φωκίδος 40
☎ 210 748 5533
📠 210 748 5566
✉ info@dentomedica.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

📍 Ν. Κεσανλή 5
☎ 2310 211 180
📠 2310 211 180
✉ dentomedica.gr

Το Biodentine στη θεραπεία της υπενασβεστίωσης γομφίων-τομέων στην Παιδοδοντία: Κλινικό περιστατικό

Dr. Lance Kisby

Εισαγωγή

Η υπενασβεστίωση γομφίων-τομέων (ΥΓΤ) θεωρείται ένα από τα πιο πιεστικά ζητήματα στην παιδοδοντία. Η ΥΓΤ είναι μια ποιοτική αλλοίωση άγνωστης αιτιολο-

γίας στην ανάπτυξη της αδαμαντίνης που παρουσιάζεται ως οριοθετημένες αδιαφάνειες ποικίλης έκτασης και σοβαρότητας (Εικ. 1, Δόντι #8).¹ Το 2003, η Ευρωπαϊκή Ακαδημία Παιδοδοντίας όρισε την ΥΓΤ ως συστημική πάθηση

και ποιοτική αλλοίωση της αδαμαντίνης συστημικής προέλευσης που επηρεάζει τουλάχιστον έναν πρώτο μόνιμο γομφίο (Εικ. 2-3), η οποία μπορεί επίσης να συσχετιστεί με μόνιμους τομείς.¹ Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι

μπορεί να επηρεάσει τους δεύτερους μόνιμους γομφίους, τους μόνιμους κυνόδοντες, τους προγόμφιους και τους δεύτερους νεογίλους γομφίους.¹⁻⁵ Οι υπενασβεστισμένοι δεύτεροι νεογίλοι γομφίοι (HSPMs) μπορούν να θεωρη-

θούν ως προγνωστικός παράγοντας για ΥΓΤ σε μόνιμα δόντια.⁴

Επιπολασμός και κατανομή

Η ΥΓΤ θεωρείται παγκόσμιο κλινικό πρόβλημα με παγκόσμιο επιπολασμό 14,2%, που κυμαίνεται από 0,5% ως 40,2%.⁶ Σε παγκόσμιο επίπεδο, το 25% των παιδιών έχουν ΥΓΤ.²

Ο Lopes έδειξε ότι η ΥΓΤ έχει, γενικά, επιπολασμό 13,5%, το 36,3% των δοντιών ΥΓΤ είναι μέτρια ως σοβαρά προσβεβλημένα και η ΥΓΤ υπάρχει στο 3,6% των δεύτερων νεογίλων γομφίων.⁷

Η κατανομή του ΥΓΤ παρατηρήθηκε περισσότερο σε αγόρια ηλικίας εννέα ετών, με τους γομφίους να επηρεάζονται περισσότερο από τους τομείς. Η κάτω γνάθος προσβλήθηκε περισσότερο από την άνω γνάθο και η δεξιά πλευρά περισσότερο από την αριστερή.⁸

Αιτιολογία

Αν και η αιτιολογία της ΥΓΤ δεν είναι ακόμη πλήρως κατανοητή, ένας συνδυασμός πολλών παραγόντων που δημιουργούν την ΥΓΤ αδαμαντίνη φαίνεται να συμβαίνει στο στάδιο ωρίμανσης του σχηματισμού της αδαμαντίνης. Η υπενασβεστίωση των πρώτων μόνι-

Ad



MEGA GEN
For Lifetime Smiles

A CUT ABOVE THE REST

BLUEDIAMOND IMPLANT





Fracture Stress-Free
Χρησιμοποιήστε το επιθυμητό μέγεθος εμφυτεύματος ακόμη και σε μικρό πλάτος ακρολοφίας και χωρίς οστικό μόσχευμα. Μειωμένο στρες που προκαλεί κατάγματα.



X-FIT™! Feel the perfect connection
Η διπλή σύνδεση εξασφαλίζει πιο ακριβή και ασφαλή σύνδεση. Αποφύγετε όλες τις λανθασμένες συνδέσεις! Η δομή εμποδίζει τη χαλάρωση της βίδας, μειώνοντας τον χρόνο συντήρησης.



XPEED® - superior surface technology

- ▶ >50% μείωση των υδρογονανθράκων για καλύτερη οστεοενσωμάτωση
- ▶ 2 φορές καλύτερη απορρόφηση των απαραίτητων πρωτεϊνών για την οστεοενσωμάτωση
- ▶ >20% βελτιωμένος πολλαπλασιασμός οστεοβλαστών



Minimizing Marginal Bone Resorption
Ο σχεδιασμός χωρίς σπείρωμα κάτω από την πλατφόρμα ελαχιστοποιεί την πίεση στο φλοιώδες οστό, με αποτέλεσμα την ελαχιστοποίηση της απώλειας και βελτίωση της αισθητικής.





ΑΘΗΝΑ
Φωκίδος 40, 11527
210 748 5533
210 748 5566
info@dentomedica.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
N. Κεσανλή 5
2310 211 180
2310 211 180
dentomedica.gr



Εικ. 1.



Εικ. 2.



Εικ. 3.

← σελίδα 8

μων γομφίων ξεκινά συνήθως λίγο πριν ή κατά τη γέννηση και ολοκληρώνεται πλήρως στην ηλικία των τεσσάρων ως πέντε ετών.⁹

Οξείες και χρόνιες παιδικές ασθένειες, ορισμένα ανεπιθύμητα συμβάντα γέννησης και καταστάσεις κατά τη νεογνική περίοδο συσχετίστηκαν με την ΥΓΤ, ενώ οι διοξίνες έδειξαν ένα μέτριο επίπεδο συσχέτισης.¹⁰ Επιπλέον, μπορεί να υπάρχει σύνδεση μεταξύ της χρήσης αντιβιοτικών καθώς επίσης και με λοιμώξεις αυτιού-μύτης-λαιμού.¹¹

Κλινική εικόνα

Η ΥΓΤ φαίνεται ως μια αλλοίωση με καθαρά όρια που μπορεί να είναι λευκά, κίτρινα ή καφέ. Ένα ενδιαφέρον χαρακτηριστικό της ΥΓΤ είναι η ασυμμετρία των αλλοιώσεων. Ένας γομφίος ή τομέας μπορεί να επηρεαστεί σοβαρά, ενώ το ετερόπλευρο δόντι μπορεί να είναι κλινικά υγιές.⁸ Η αδαμαντίνη στα ΥΓΤ δόντια είναι διαφορετική από τη συνήθη. Η υπενασβεστωμένη αδαμαντίνη έχει λιγότερο ευδιάκριτες άκρες πρίσματος και κρυστάλλους, με μεγαλύτερους διαπρισματικούς χώρους. Έτσι, η ΥΓΤ αδαμαντίνη είναι πιο πορώδης από τη φυσιολογική, υγιής αδαμαντίνη.¹²

Αυτή η πορώδης αδαμαντίνη καταστρέφεται ευκολότερα και μπορεί να υποστεί ταχεία φθορά και καταστροφή της μόλις ανατείλει (PEB), ιδιαίτερα σε περιοχές που υφίστανται πιέσεις λόγω των μασητικών δυνάμεων. Ο κίνδυνος τερηδόνας είναι επίσης αυξημένος στην πορώδης αδαμαντίνη, ιδιαίτερα στα οπίσθια δόντια, όπου η γρήγορα εκτεταμένη τερηδόνα μπορεί να είναι τόσο σοβαρή ώστε να απαιτείται η εξαγωγή του δοντιού. Η εκτεθειμένη οδοντίνη μπορεί να επιταχύνει την ανάπτυξη τερηδογόνων αλλοιώσεων.¹ Υπερευαισθησία οδοντίνης, κακή αισθητική, άγχος και απώλεια δοντιών μπορεί επίσης να εμφανιστούν.^{1,13,14,15}

Τα παιδιά με ΥΓΤ συχνά παραπονούνται για έντονη ευαισθησία στα θερμικά ερεθίσματα, ειδικά στο κρύο, λόγω χρόνιας φλεγμονής του πολφού κάτω από την υπενασβεστωμένη περιοχή.¹⁶ Κατά συνέπεια, αυτοί οι ασθενείς διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο τερηδόνας λόγω κακής στοματικής υγιεινής επειδή αποφεύγουν το βούρτσισμα των δοντιών, που σχετίζεται με την ευαισθησία τους.

Προκλήσεις Θεραπείας στο ΥΓΤ

Η θεραπεία αποκατάστασης για τα ΥΓΤ δόντια είναι πρόκληση τόσο για τον ασθενή όσο και για τον οδοντίατρο. Η φλεγμονή των πολφικών κυττάρων και η αλλοιωμένη

πορώδης δομή της αδαμαντίνης καθιστούν τη συγκόλληση λιγότερο αξιόπιστη, οδηγώντας σε ελαττωματικές αποκαταστάσεις, συχνή απώλεια αποκαταστάσεων και συχνές επαναλήψεις θεραπειών.

Η θεραπεία περιπλέκεται περαιτέρω λόγω της θερμικής ευαισθησίας και της δυσκολίας επίτευξης επαρκούς τοπικής αναισθησίας σε δόντια που έχουν προσβληθεί από ΥΓΤ. Ως αποτέλεσμα, οι διαδικασίες μπορεί να εί-

ναι πιο άβολες και επώδυνες για τα παιδιά, οδηγώντας σε αυξημένο επιπολασμό προβλημάτων διαχείρισης συμπεριφοράς, έλλειψη συνεργασίας, οδοντιατρικό άγχος και φόβο.¹³

Επιτυχής διαχείριση της ΥΓΤ

Η εκτίμηση κινδύνου και η έγκαιρη διάγνωση είναι οι βασικοί παράγοντες για μια αποτελεσματική, επιτυχημένη και συντηρητική ΥΓΤ θεραπεία.¹⁷ Η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας εξαρτάται από την

έκταση της ΥΓΤ. Η μακροχρόνια θεραπεία αποκατάστασης για υπενασβεστωμένα δόντια απαιτεί ως και δέκα φορές περισσότερη θεραπεία και επανάληψη σε σχέση με τα δόντια χωρίς ΥΓΤ.¹⁸ Η θεραπεία μπορεί να κυμαίνεται από προφυλακτικές στρατηγικές ως εξαιρετικά πολύπλοκες διαδικασίες αποκατάστασης.¹⁵

Η καλύτερη προσέγγιση για τη θεραπεία ασθενών με ΥΓΤ θα πρέπει να είναι ένα εξατομικευμένο σχέδιο

θεραπείας σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενούς, χρησιμοποιώντας τεχνικές ελάχιστης οδοντιατρικής παρέμβασης (MID).¹⁹ Η MID ορίζεται ως φιλοσοφία ελάχιστης παρέμβασης για την τοποθέτηση και την αντικατάσταση των αποκαταστάσεων. Ο στόχος είναι η διατήρηση των ιστών, που επιτυγχάνεται με την εκτέλεση θεραπείας με όσο το δυνατόν μικρότερη απώλεια ιστού και

→ σελίδα 10

AP DENTAL Implants
 Δωδεκανήσου 10β, Θεσσαλονίκη, Τηλ: 2310.557141 | email: apdentalgr@gmail.com, www.apdental.gr