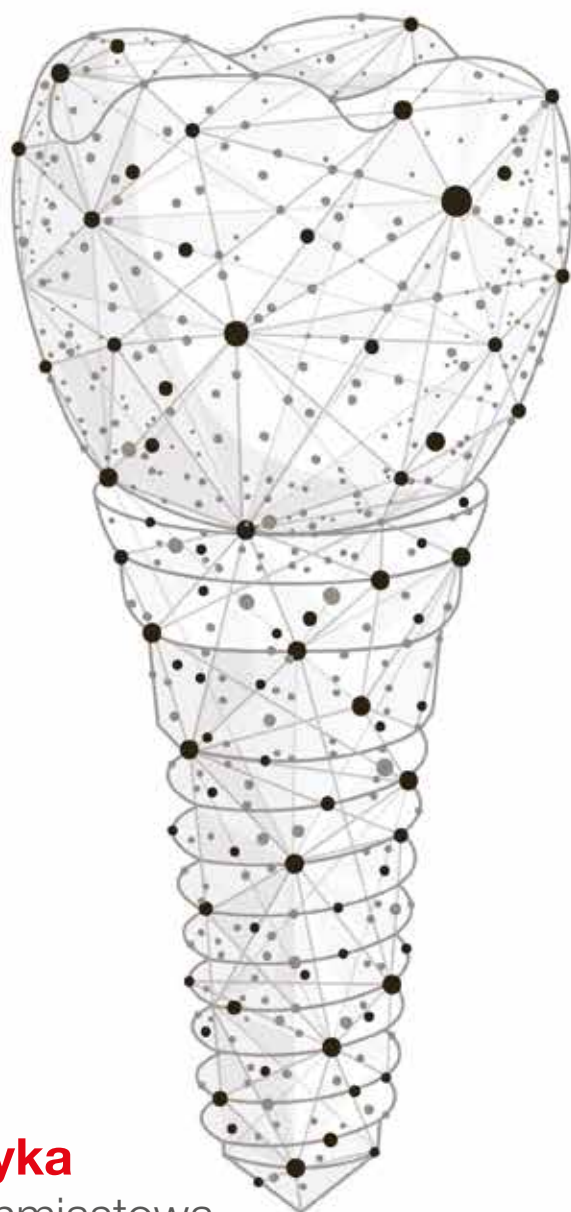


implants

international magazine of oral implantology

wydanie ptolskie

MNiSW: 3 pkt.
ICV: 49,99 pkt.



Implantoprotetyka

Implantacja natychmiastowa

Opinie

Jak kobiecość połączyć z medycyną

Wydarzenia

14. Świąteczny Wieczór Implantologiczny

ACTEON

MINIMALLY
INVASIVE
SOLUTIONS



X-MIND
trium
TRUE
LOW DOSE

JUŻ CZAS NA CBCT
NAPRAWDĘ NISKIEJ DAWKI

PIEZOTOME
CUBE

JUŻ CZAS NA
ATRAUMATYCZNE EKSTRAKCJE



X-mind® triumph True Low Dose: Class IIb medical devices CE0051 (IMQ) - Manufacturer: de Götzen ACTEON® group (ITALY).
Piezotome® Cube: Class IIa medical device - CE0459 (GMED) - Manufacturer: SATELEC® (FRANCE).
For professional dental use only. Read carefully the instructions for use available on www.acteongroup.com
Creation : 12/2019

17 av. Gustave Eiffel | ZI du Phare | 33700 MERIGNAC | FRANCE
Tel + 33 (0) 556 340 607 | Fax + 33 (0) 556 349 292
E-mail: info@acteongroup.com | www.acteongroup.com

ACTEON



Strona 6



Strona 16



Strona 30



Strona 38

od wydawcy

Oczekiwania, **powikłania** i roszczenia...

Andrzej Wojtowicz

4

implantoprotetyka

Poziom ilorazu **stabilności** implantu (ISQ) dla wcześniejszego obciążenia przy zastosowaniu implantu ET III NH z super hydrofilną powierzchnią – opis **przypadku**

Kacper Koryzna

6

Implantacja **natychmiastowa** z obciążeniem wg protokołu Azento – opis przypadku

Małgorzata Pietruska, Jan Pietruski

16

case report

Implant **retreatment**

Philippe Leclercq, Jean-François Martinez, Michael Brüs

24

opinie

Symetria, delikatność i **estetyka** – jak kobiecość połączyć z **medycyną**

Grzegorz Rosiak

30

Wspólnie **usuńmy** ból zęba ze wspomnień pacjentów!

38

wydarzenia

14. Świąteczny Wieczór **Implantologiczny** 30.11.-1.12.2019 r.

42

o wydawcy

48

Zdjęcie na okładce Shutterstock



Oczekiwania, powikłania i roszczenia...

Z przyjemnością oddajemy w Wasze ręce ostatni w tym roku numer *implants*, w którym znajdziecie, jak zawsze, interesujące artykuły kliniczne, metodologiczne, naukowe, a także ciekawy wywiad z lekarzem renesansu, dr Agnieszką Nieścieronek.

Zapraszam do lektury opisu przypadku prezentowanego przez wybitny duet – Jana i Małgorzatę Pietruskich, którzy wykazali, że w pewnych sytuacjach można natychmiastowo wszczepić implant w strefie estetycznej i obciążyć go – mimo, iż znana jest maksyma prof. Denisa Tarnova: „Czyń jeden *cud* dziennie”. Natychmiastowa implantacja znana jest od 2000 r., m.in. z zabiegów właśnie w strefie estetycznej (Jovanovich, Siomion, Hurzeler).

W niniejszym wydaniu kwartalnika *implants* znajdziecie też Państwo interesujący artykuł oryginalny dotyczący pełnej odbudowy implantoprotetycznej bezzębia z wykorzystaniem protezy hybrydowej – to praca włoskich autorów. Istotny temat wykorzystania możliwości związanych z nowoczesnymi technologiami prezentuje dr Kacper Koryzna w opisie przypadku z wykorzystaniem narzędzi do oceny stabilizacji implantów.

W dobie niezwykłego rozwoju technologicznego w implantologii wzrasta liczba nowoczesnych procedur, pojawiają się nowe technologie, co wiąże się jednocześnie ze wzrostem liczby potencjalnych powikłań z jednej strony, a w konsekwencji z wysokimi oczekiwaniami funkcjonalnymi i estetycznymi pacjentów. Może to powodować problemy natury roszczeniowej i prawnej.

Zagadnieniom powikłań w implantologii, w dużej części, poświęcone było ostatnie w 2019 r. wydarzenie branżowe – 14. Świąteczny Wieczór Implantologiczny. Na łamach magazynu znajdziecie Państwo fotorelację z tego grudniowego spotkania. W przyszłym roku ten kongres będzie miał swoją 15. edycję – mam nadzieję, że z wykładowcami i autorami naszych artykułów spotkamy się przy tej okazji w Warszawie.

Serdeczne pozdrowienia!

PRAKTYCZNY KURS IMPLANTO-PROTETYCZNY

„Małoinwazyjne metody leczenia implanto - protetycznego, ochrona struktur anatomicznych szczęki i żuchwy kluczem do sukcesu w utrzymaniu funkcji i najwyższej estetyki pracy protetycznej na przestrzeni wielu lat.”



Bicon Dental Implants

ZAREZERWUJ JUŻ DZIŚ!

www.bicon-poland.com

PREZENTOWANE TECHNIKI

Techniki prezentowane w trakcie szkolenia to wypracowane i sprawdzone na przestrzeni lat małoinwazyjne, bezpieczne i skuteczne metody leczenia pacjentów borykających się z brakami uzębienia. Zabiegi odbywają się na żywo, a wszystkie procedury lecznicze wykonują Uczestnicy kursu w asyście prowadzącej, specjalisty chirurgii stomatologicznej, dr n.med. Katarzyny Maciejewskiej.

CEL SZKOLENIA

Celem organizatorów i prowadzącej szkolenie jest praktyczne podniesienie umiejętności stomatologa przeprowadzającego procedury zabiegowe, ze szczególnym uwzględnieniem ochrony struktur vitalnych pacjenta, skrócenia czasu leczenia przy jednoczesnym utrzymaniu funkcjonalności i najwyższej estetyki wykonanej pracy. Stąd też fundamentalną częścią proponowanego kursu są zabiegi implantacyjne wykonywane bezpośrednio przez Uczestników kursu u pacjentów pod opieką prowadzących. Zabiegi poprzedza prezentacja.

WSPÓŁPRACA

Kurs został przygotowany przy współpracy ekspertów z dziedziny chirurgii, protetyki stomatologicznej i periodontologii takich jak: Prof. Rolf Ewers, Prof Mauro Marincola, Prof. Giorgio Lombardo w oparciu o doświadczenia własne oraz potrzeby sygnalizowane ze strony stomatologów specjalizujących się w leczeniu implanto-protetycznym z całego świata. To w sumie ponad 30 lat doświadczeń, którymi chcemy się z Państwem podzielić. Jednocześnie kurs stanowi interaktywną platformę wymiany doświadczeń własnych.

MNIEJ ZNACZY WIĘCEJ

- Jak ograniczyć konieczność przeprowadzania zabiegów okołointplantacyjnych?
- Jak chronić ważne struktury anatomiczne pacjenta? (zatokę szczękową, pęczek naczyniowo-nerwowy żuchwy)
- Jak poszerzyć wskazania do implantacji?
- Jak ograniczyć ryzyko powikłań?
- Jak skrócić czas leczenia?
- Jak uzyskać trwały efekt końcowy w leczeniu implanto-protetycznym pacjenta?

MIEJSCE:

Klinika AN-MED

Gdynia
ul. Architektów 11

TERMINY:

8	LUTEGO	9	MAJA
28	MARCA	6	CZERWCA
18	KWIETNIA	16	LISTOPADA

WIĘCEJ INFORMACJI:

bicon
DENTAL IMPLANTS

695 592 169
601 333 991

Poziom ilorazu stabilności implantu (ISQ) dla **wcześniejszego** obciążenia przy zastosowaniu implantu ET III NH z super **hydrofilną** powierzchnią – opis przypadku

Implant stability quotient (ISQ) for early loading, using the ET III NH implant with new super hydrophilic Surface – case report

Kacper Koryzna

Streszczenie: Zdrowie, komfort życia i aspekty estetyczne wyglądu powodują, że pacjenci coraz częściej decydują się na leczenie implantologiczne. Ten rodzaj uzupełnień protetycznych jest najbardziej przewidywalnym, funkcjonalnym, trwałym i estetycznym rozwiązaniem w przypadku konieczności odbudowy braków zębowych. Współczesna implantologia skupia się na skróceniu czasu gojenia oraz technikach minimalnie inwazyjnych. Dzięki temu pacjent może szybciej cieszyć się nowym uzębieniem.

Summary: Health, comfort of life and aesthetic appearance mean that patients are increasingly choosing implant treatment. This type of treatment is the most predictable, functional, durable and aesthetic solution for tooth reconstruction. Modern implantology focuses on reducing healing time and minimally invasive techniques. Thanks to this, the patient can enjoy his new teeth faster.

Słowa kluczowe: implanty stomatologiczne, powierzchnia hydrofilna, iloraz stabilności implantu, osteointegracja.
Key words: dental implants, hydrophilic surface, implant stability quotient, osseointegration.

Leczenie implantologiczne coraz częściej stosowane jest w celu uzupełnienia braków zębowych do rozwiązań protetycznych stałych i ruchomych. Rozwój implantologii w ostatnich latach spowodował, że współczynnik przeżycia implantów przekracza 95% w skali 5-letnich obserwacji.

Przed obciążeniem implantu oryginalne protokoły kliniczne sugerują czas gojenia 3-6 miesięcy. Obecnie nowoczesna implantologia skupia się na skróceniu tego czasu i procedurach minimalnie inwazyjnych oraz zmniejszenia liczby interwencji chirurgicznych. Uzyskuje się to poprzez zastosowanie różnych projektów i ro-

dzajów implantów oraz protokołów ich wprowadzenia i obciążania.

Modyfikacja powierzchni implantu może wpływać na wcześniejszy i zwiększony kontakt kości z implantem, co w konsekwencji redukuje okres gojenia pomiędzy częścią chirurgiczną a protetyczną leczenia.

Opis przypadku

38-letni pacjent został skierowany w celu rekonstrukcji brakującego zęba przedtrzonowego 15.



Ryc. 1



Ryc. 2

W wywiadzie: pacjent zdrowy, nieprzyjmujący leków na stałe, bez nałogów.

Po badaniu klinicznym i analizie zdjęcia pantomograficznego zaplanowano leczenie implantologiczne z wykorzystaniem implantu ET III NH (HIOSEN) 4,0/10 mm oraz odbudowę protetyczną w technologii CAD/CAM. Zdecydowano o takim rozwiązaniu, aby oszczędzić szlifowanie zębów sąsiednich, przyspieszyć czas gojenia oraz zminimalizować liczbę wizyt.

W znieczuleniu miejscowym 1 amp. artycaina z nora-drenaliną (3M ESPE) nacięto błonę śluzową na szczycie wyrostka zębodołowego szczęki w okolicy planowanej implantacji. Odwarstwiono płat śluzówkowo-okostnowy. Wykonano nawierty w kości, zgodnie z zaleceniami

producenta implantu. Wprowadzono implant z momentem obrotowym mniejszym 35 Ncm. Wykonano pomiar pierwotnej stabilizacji implantu przy użyciu urządzenia Osstell IDx. Uzyskano wynik: 48, 48 ISQ. Zastosowano gojenie otwarte (zamontowanie śruby gojącej). Ranę zaszyto. Zalecono leki przeciwbólowe do stosowania w razie potrzeby, nie zalecono antybiotykoterapii.

Po 7 dniach zdjęto szwy, stwierdzając prawidłowe gojenie i brak dolegliwości pozabiegowych. Po 2 miesiącach wykonano zdjęcie panoramiczne oraz badanie pomiaru wtórnej stabilizacji implantu urządzeniem Osstell IDx. Uzyskano wynik: 72, 74. Po zamontowaniu łącznika tytanowego prefabrykowanego, podczas jednej wizyty wykonano koronę pełnoceramiczną w technologii CAD/CAM.



Ryc. 3



Ryc. 4





Ryc. 7



Ryc. 8



Ryc. 9