



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper | Greek Edition 

ISSN 2585-2450

ΕΛΛΑΔΑ, ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 2022 ΤΟΜΟΣ 18, ΤΕΥΧΟΣ 91

ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΛΜΑ - Ενσωμάτωση Σύγχρονων Ψηφιακών Τεχνικών στο Οδοντιατρείο

Μοναδικό, ολοκληρωμένο, πρωτοποριακό πρόγραμμα μετεκπαίδευσης οδοντιάτρων στις ψηφιακές τεχνολογίες από την Διαγνωστική & Ακτινολογία Στόματος του Οδοντιατρικού Τμήματος του ΕΚΠΑ (4 διαδακτικές ενότητες-modules) - Διάρκεια: 4 εβδομάδες (1 ΣΚ/ module) - Περιορισμένος αριθμός συμμετεχόντων (24)



Επιστημονικός Υπεύθυνος: Καθηγητής
Χρήστος Αγγελόπουλος

ΤΟ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Πρόκειται για ένα εκτεταμένο και σε βάθος πρόγραμμα επιμόρφωσης/μετεκπαίδευσης που απευθύνεται σε οδοντιάτρους οι οποίοι θέλουν να μεταπηδήσουν στην ψηφιακή εποχή, αξιοποιώντας μια πλειάδα ψηφιακών εφαρμογών που έχουν ήδη εισαχθεί στο οδοντιατρείο και βρίσκουν ολο-

ένα και μεγαλύτερη απήχηση. Αφορά ένα μικρό αριθμό συμμετεχόντων (μέχρι 24) οι οποίοι/ες θα εκπαιδευτούν τόσο θεωρητικά αλλά, πολύ περισσότερο, πρακτικά σε συγκεκριμένες ψηφιακές λειτουργίες κι εφαρμογές που περιλαμβάνουν:

MODULE (1) Ψηφιακή ενδοστοματική ακτινογραφία - θεωρητική κατάρτιση και πρακτική

άσκηση (hands on) σε διάφορους τύπους ψηφιακών ακτινογραφικών αισθητήρων με λήψη ακτινογραφιών σε ανθρωπόμορφα phantoms.

• Ακτινολογική Οδοντική Ανατομία

• Διαγνωστική ανάλυση ακτινογραφιών

MODULE (2) Ψηφιακή πα-

νοραμική ακτι-νογραφία - θεωρητική κατάρτιση και πρακτική άσκηση (hands on) σε διάφορους τύπους ψηφιακών πανοραμικών μηχανημάτων με λήψη ακτινογραφιών σε ανθρωπόμορφα phantoms.

• Ακτινολογική ανατομία γνάθων

• Διαγνωστική ανάλυση ακτινογραφιών

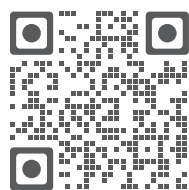
❖ σελίδα 2

AD



ΑΘΗΝΑ - DIVANI CARAVEL
24-25 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΗ 2022

**ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ
& ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ**
στην εμφυτευματολογία



Για πληροφορίες & δήλωση συμμετοχής, σκανάρετε το QR code ή επισκεφθείτε το academy.aristondental.com/2022gr

Τιμή "Early Bird"

-40%

έως 31/7/2022



ariston dental
better answers

Χορηγοί: **PALTOP**

LifeNet Health

Υποστηρικτής: OMNIPRESS

International Headquarters

Publisher and Chief Executive Officer Torsten R. 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

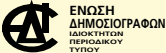
Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune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

All rights reserved. © 2022 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 Dental Tribune International GmbH.

Ελληνική Έκδοση

Κωδικός 01-7656

 **FAEP** **FIPP**

Ιδιοκτήτης 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
Διεύθυνση-Σύνταξη Δημήτρης Αρ. Αλεξόπουλος
Art Director Εύη Μίνη
Νομικός Σύμβουλος Παναγιώτα Καρκαβέλια
Εκτύπωση ΥΙΟΙ Θ.ΒΓΟΝΤΖΑ ΑΕ -
ΛΥΧΝΙΑ

Έμβλημα συνδρομών •ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5010 091284 425
GR23 0172 0100 0050 1009
1284 425

Επισκευθείτε μας: gr.dental-tribune.com.

DT σελίδα 1

**MODULE (3)_Ο "ψηφιακός ασθε-
νής" και ενδοστοματική αποτύπω-
ση** και άλλα ψηφιακά δεδομένα που
τον απαρτίζουν:

- Ψηφιακή οδοντιατρική φωτογραφία
- θεωρητική κατάρτιση και πρακτική άσκηση (hands on) με λήψη φωτο-
γραφιών με σύγχρονες φωτογραφι-
κές μηχανές αλλά και με smartphones

- Ενσωμάτωση της οδοντιατρικής
φωτογραφίας στον "ΨΗΦΙΑΚΟ
ΑΣΘΕΝΗ"

- Ψηφιακή ενδοστοματική αποτύ-
πωση (intra-oral scanning) - θεωρη-
τική κατάρτιση και πρακτική άσκη-
ση (hands on) σε διάφορους τύπους
ενδοστοματικών σαρωτών και χρήση
των αντίστοιχων λογισμικών.

**MODULE (4)4. Ψηφιακός χειρουργός
σχεδιασμός και 3D εκτύπωση**

Ψηφιακός χειρουργικός σχεδιασμός
εμφυτευμάτων, θεωρητική κατάρτι-
ση και πρακτική άσκηση (hands on)
με διαφορετικά λογισμικά,

- 3D εκτύπωση - θεωρητική κατάρ-
τιση και πρακτική άσκηση (hands on)
σε διάφορους τύπους 3D εκτυπωτών

- Ανάλυση και εφαρμογές της 3D
εκτύπωσης: ανατομικά βιομοντέλα,
χειρουργικοί οδηγοί εμφυτευμάτων
με διάφορους τύπους εκτυπωτών

MODULE 1:	MODULE 2:	MODULE 3:	MODULE 4:
16-18/9/2022	14-16/10/2022	4-6/11/2022	25-27/11/2022

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

**MODULE (1) ΨΗΦΙΑΚΗ ΕΝΔΟΣ-
ΤΟΜΑΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ**

Invited speaker:

Douglas Yoon, DDS, BS, Physics &
Mathematics, Founder ofXDR Radiology,
Los Angeles, Ca
“Advances on Digital Dental Imaging”

Ομιλητές/εκπαιδευτές:

-Αγγελόπουλος Χρίστος, Καθηγητής
Διαγνωστικής & Ακτινολογίας Στό-
ματος, ΕΚΠΑ

-Τσιχλακης Κώστας, Ομότιμος Καθη-
γητής Διαγνωστικής & Ακτινολογίας
Στόματος, ΕΚΠΑ

-Δαμάσκος Σπύρος, Επίκουρος Καθη-
γητής Διαγνωστικής & Ακτινολογίας
Στόματος, ΕΚΠΑ

-Αποστολάκης Δημήτριος, Εξειδ. Οδο-
ντιατρική Ακτινολογία

-Αλεξίου Νάντια, Επιστ. Συνεργάτης
Διαγνωστικής & Ακτινολογίας Στό-
ματος, ΕΚΠΑ

-Μακρής Νίκος, Επιστ. Συνεργάτης
Διαγνωστικής & Ακτινολογίας Στό-
ματος, ΕΚΠΑ

DAY (1)

8.00-9.30 πμ
GROUP (1), (2) (24 participants classroom)

1. Εισαγωγή στην Ακτινολογία (Ακτινο-
βολία - Ακτινολογικό μηχάνημα - Βασι-
κές αρχές παραγωγής ακτινών)

2. Ψηφιακή Ενδοστοματική Ακτινο-
γραφία

3. Μέσα καταγραφής των ακτινών
(film, ψηφιακοί αισθητήρες, πλάκες
φωσφόρου)

9.30-10.00
Διάλειμμα

10.00-14.00
GROUP (1)
(12 participants-3 participants/x
ray room)

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
(Hands-on)

-Τεχνική παραλλήλου-Τεχνική δι-
χοτόμου

-Λήψη ακτινογραφιών με διάφο-
ρους τύπους ψηφιακών συστημάτων
GROUP (2) (12 participants/class-
room)

- Παραπομπή – Χρήση- Χρησιμότη-
τα Ενδοστοματικής Ακτινογραφίας
- Διαγνωστική ποιότητα της Ενδο-
στοματικής Ακτινογραφίας
- Ενδοστοματικές ακτινογραφικές
τεχνικές (Τ. Παραλλήλου-Τ. Δι-
χοτόμου)
- Εξοικείωση με τους διάφορους
τύπους συγκρατητήρων-Πρακτι-
κή άσκηση χρήσης συγκρατητήρων
- Τεχνικά λάθη – Πως διορθώνουμε;
- (επιμήκυνση / βράχυνση, επαλ-
ληλίες)
- Λογισμικά των διαφόρων ψηφια-
κών συστημάτων-Επίδειξη από τους
αντιπροσώπους/Πρακτική άσκηση
στα διαθέσιμα λογισμικά

14.00-15.00
Μεσημεριανό γεύμα

15.00-17.00
GROUP (2)
(12 participants-3 participants/x
ray room)

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
(Hands-on)

-Τεχνική παραλλήλου-Τεχνική δι-
χοτόμου

-Λήψη ακτινογραφιών με διάφο-
ρους τύπους ψηφιακών συστημάτων

GROUP (1)
(12 participants/class-room)
• Παραπομπή – Χρήση- Χρησιμότη-
τα Ενδοστοματικής Ακτινογραφίας
• Διαγνωστική ποιότητα της Ενδο-
στοματικής Ακτινογραφίας
• Ενδοστοματικές ακτινογραφικές
τεχνικές (Τ. Παραλλήλου-Τ. Δι-
χοτόμου)
• Εξοικείωση με τους διάφορους
τύπους συγκρατητήρων-Πρακτι-
κή άσκηση χρήσης συγκρατητήρων
• Τεχνικά λάθη – Πως διορθώνουμε;
• (επιμήκυνση/βράχυνση, επαλληλίες)
• Λογισμικά των διαφόρων ψηφια-
κών συστημάτων-Επίδειξη από τους
αντιπροσώπους/Πρακτική άσκηση
στα διαθέσιμα λογισμικά
Τέλος πρώτης μέρας

**MODULE (1) ΨΗΦΙΑΚΗ ΕΝΔΟΣ-
ΤΟΜΑΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ
DAY (2)**

8.00-9.30 πμ
GROUP (1), (2)
(24 participants classroom)

1. Quiz-Αυτοαξιολόγηση-Τί έχω
μάθει μέχρι τώρα;

2.Λειτουργικοί προβληματισμοί
στην καθημερινή χρήση των διαφό-
ρων ψηφιακών συστημάτων (Καθα-
ρισμός, απολύμανση, αντοχή πλα-
κών, φθορές, κόστος)

9.30-10.00
Διάλειμμα

10.00-13.00
GROUP (2)
(12 participants-3 participants/x
ray room)

3Shape TRIOS

Better for them.
Better for you.

Καλύτερη φροντίδα για τους ασθενείς σας

Δεν υπάρχει καλύτερος τρόπος να συμβουλευστείτε τους ασθενείς σας από το να τους δείξετε τα δικά τους δόντια και τη στοματική τους κατάσταση. Το 3Shape Trios* σας βοηθά να αποκτήσετε μεγαλύτερη πειθώ και να βελτιώσετε το ποσοστό αποδοχής των προτεινόμενων σχεδίων θεραπείας. Θα δείτε ότι οι ασθενείς σας θα είναι πιο ευχαριστημένοι και ενθουσιασμένοι με τις υπηρεσίες σας και θα συνεισφέρουν στην επιτυχία του ιατρείου σας. Τι καλύτερο;

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

* Το 80% των δημοσιευμένων μελετών δείχνουν ότι οι ασθενείς προτιμούν την ψηφιακή από τη συμβατική αποτύπωση και το 88% των δημοσιεύσεων δείχνουν ότι το 88% των οδοντιάτρων προτιμούν την ψηφιακή από τη συμβατική αποτύπωση.



3shape 

• ΠΑΙΑΝΙΑ: 1 χλμ Λεώφ. 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 • e-mail: info@sadent.com

www.sadent.com

Βοηθώντας τον ξενιστή να αναγεννήσει σκληρούς και μαλακούς ιστούς

Μία άμεση- μεθύτερη διαδικασία φατνιακού μοσχεύματος

Minas Leventis, Peter Fairbairn, Annette Lindner⁴

AD

beyond[®] II Ultra Whitening Accelerator

Το beyond II Ultra Whitening Accelerator, είναι η τελευταία ανανεωμένη έκδοση της δημοφιλούς σειράς, beyond II Whitening Accelerator.

Με την νέα τεχνολογία Ultrasound στην κεφαλή LED, ελαχιστοποιείται ο χρόνος θεραπείας και εξαφανίζονται σχεδόν οι ευαισθησίες στους ασθενείς.

Professional in-office Whitening Treatment



Digital



Purifies



Adjustable



Powerful

Whitening Made
Simple and Affordable!



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ & ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ
Π. Τσαλδάρη 211 - 17676 Καλλιθέα
Τηλ.: 2109572770, 771 - Fax: 2109577557
email: odontemporiki@gmail.com
www.odontemporiki.gr

Αυτή η αναφορά περιστατικού υπογραμμίζει τη χρήση ενός βιοενεργού συνθετικού απορροφήσιμου υποκατάστατου οστού in situ σκλήρυνσης αποτελούμενου από βήτα φωσφορικό τριασβέστιο (β-TCP) και θειικό ασβέστιο (CS) για τη διατήρηση της φατνιακής ακρολοφίας, ακολουθώντας μία τροποποιημένη άμεση- μεθύτερη τεχνική φατνιακού μοσχεύματος. Τόσο η προσέγγιση σταδίων όσο και οι βιολογικές και βιομηχανικές ιδιότητες του υλικού του μοσχεύματος βοήθησαν τον ξενιστή να αναγεννήσει ζωτικό οστό και νεοσχηματισθέντες παχείς κερατινοποιημένους μαλακούς ιστούς, ελαχιστοποιώντας έτσι την πολυπλοκότητα των διαδικασιών και οδηγώντας σε ένα προβλέψιμο επιτυχημένο αποτέλεσμα.

1 Ιδιωτικό Οδοντιατρείο, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

2 Ερευνητής, Εργαστήριο Πειραματικής Χειρουργικής και Χειρουργικής Έρευνας «N.S. Christeas», Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, Ελλάδα

3 Επισκέπτης Καθηγητής, Τομέας Περιοδοντολογίας και Χειρουργικής Εμφυτευμάτων, Οδοντιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Detroit Mercy, Detroit, ΗΠΑ

4 CTA- Cell Tissue Analysis, Ιατρικό Κέντρο, Πανεπιστήμιο του Freiburg, Freiburg, Γερμανία

Αναφορά περιστατικού

Μία 63χρονη ασθενής, μη καπνίστρια, με ελεύθερο ιατρικό ιστορικό, προσήλθε με έναν μη διατηρήσιμο δεξιό κάτω πρώτο προγόνιο λόγω εκτεταμένης τερηδόνας και περιακρορριζικής παθολογίας (Εικ. 1 και 2). Μετά από ενδελεχή κλινική και ακτινογραφική εξέταση, προτάθηκε μία θεραπεία με μεθύτερη τοποθέτηση εμφυτευμάτων. Το σχέδιο θεραπείας περιλάμβανε:

- Εξαγωγή του προβληματικού δοντιού,
- Διατήρηση της φατνιακής ακρολοφίας με τοποθέτηση μοσχεύματος στο φατνίο έξι εβδομάδες μετά την εξαγωγή,
- Τοποθέτηση εμφυτεύματος τέσσερις εβδομάδες μετά την τοπο-

Περιστατικό άμεσης τοποθέτησης εμφυτεύματος
και εσύ πετάς για 3ήμερο σε δύο ώρες;



Better Answer

στην τοποθέτηση εμφυτευμάτων

Ariston Digital. Ταχύτητα τοποθέτησης & σιγουριά!



Οι προηγμένες υπηρεσίες ψηφιακά καθοδηγούμενης τοποθέτησης εμφυτευμάτων και ο ψηφιακός σχεδιασμός του εμφυτευματολογικού χειρουργείου από τους οδοντιάτρους της Ariston Dental, αποτελούν την πιο σίγουρη και γρήγορη λύση για ασφαλή και επιτυχημένα χειρουργεία! Ο σχεδιασμός ψηφιακών προϊόντων και ψηφιακής ροής εργασίας, οδηγούν σε εξατομικευμένα πλάνα θεραπείας βάση των πιο σύγχρονων μεθόδων χειρουργικής και προσθετικής αποκατάστασης. Οι υπηρεσίες Ariston Digital δημιουργούν τις ιδανικές προϋποθέσεις αντιμετώπισης οποιουδήποτε περιστατικού!



10
χρόνια!

ariston dental
better answers

ΑΘΗΝΑ Τ. 210 80 30 341 • ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Τ. 2310 268 020 • ΚΥΠΡΟΣ Τ. 25 322 895

www.aristondental.com

← DT σελίδα 4

θέτηση του μοσχεύματος,

• Αποκάλυψη του εμφυτεύματος τρεις μήνες μετά από την τοποθέτηση και ακολούθως φόρτιση με την τελική κοχλιούμενη στεφάνη. Η εξαγωγή πραγματοποιήθηκε υπό τοπική αναισθησία χωρίς την αναπέταση κρημνού. Πρώτα, αφαιρέθηκε η στεφάνη με οδοντάγρα και η τερηδονισμένη ρίζα κινητοποιήθηκε και εξάχθη-



Εικ. 1. Αρχική κλινική εικόνα.



Εικ. 2. Αρχική ακτινογραφία.



Εικ. 3. Κλινική εικόνα της τερηδονισμένης ρίζας μετά την αφαίρεση της στεφάνης.



Εικ. 4. Η μετεξάκτική περιοχή- παρατηρήστε την απώλεια του παρειακού πετάλου και τους λεπτούς παρειακούς μαλακούς ιστούς.

AD



Dentsply Sirona does not waive any right to its trademarks by not using the symbols ® or ™. 32670635-USX-1612 © 2016 Dentsply Sirona. All rights reserved.

Astra Tech Implant System®

Απλότητα χωρίς συμβιβασμούς

Ο σχεδιασμός του εμφυτευματικού συστήματος Astra Tech EV βασίζεται στη φυσική οδοντοφύα και υποστηρίζεται από ευέλικτο χειρουργικό πρωτόκολλο και απλό προσθετικό με αποτέλεσμα την πλήρη ικανοποίηση και αυτοπεποίθηση τόσο των χειρουργών όσο και των προσθετολόγων.

- Ευέλικτο χειρουργικό πρωτόκολλο
- Άξονες αποτύπωσης που αυτο-προσανατολίζονται
- Ποικιλία σχεδιασμού εμφυτευμάτων, που προσαρμόζονται στις κλινικές ανάγκες (Profile EV, Conical, Straight)
- Μία και μόνο θέση τοποθέτησης για τα εξατομικευμένα προσθετικά διαβλεννογόνια στηρίγματα Atlantis.

Η βάση όλων αυτών των πρωτοποριακών χαρακτηριστικών παραμένει το μοναδικό **Astra Tech BioManagement Complex**, το οποίο έχει μια μακρά βιβλιογραφία που αποδεικνύει τη διατήρηση του οστού στον αυχένα του εμφυτεύματος σε βάθος χρόνου καθώς και τα άριστα αισθητικά αποτελέσματα.

www.dentsplysirona.com



Εικ. 5. Οπισθοφραγματική ακτινογραφία αμέσως μετά την εξαγωγή.



Εικ. 6. Απόξεση του φατνίου χρησιμοποιώντας εγγλυφίδες αποκοκκίωσης.



Εικ. 7. Κλινική εικόνα έξι εβδομάδες μετά την εξαγωγή. Ο δέκτης ήδη αναγέννησε μαλακούς ιστούς για να καλύψει το φατνίο.



Εικ. 8. Ειδικός για την περιοχή κρημνός με διατήρηση των θηλών για να αποκαλυφθεί το φατνίο. Παρατηρήστε την έλλειψη παρειακού οστού.

κε προσεκτικά, χρησιμοποιώντας περιστόμους και λεπτούς μοχλούς για να ελαχιστοποιηθεί το τραύμα στους περιβάλλοντες μαλακούς και σκληρούς ιστούς (Εικ. 3). Όμως,

→ DT σελίδα 8



Ενδοστοματικά Ακτινογραφικά. Υπέρβαση στις προσδοκίες των ενδοστοματικών ακτινογραφιών

CS 2100

Οικονομικότερη λύση.
60kV
Υψίσυχνο 300kHz!!
Συμβατό με φίλμ και ψηφιακή
απεικόνιση.
Χειροκίνητη επιλογή χρόνου

CS 2200

Λειτουργική ευκολία.
Ασφάλεια.
60 η 70kV
Υψίσυχνο 300kHz!!
Αυτόματο χειριστήριο για ψηφιακή
απεικόνιση, φίλμ και χειροκίνητη
λειτουργία

Φέρνοντας μαζί τα καλύτερα της Ψηφιακής και του Φίλμ!

CS 7200

Η ιδανική ψηφιακή
απεικόνιση για τον
οδοντίατρο.
3 Μεγέθη πλακιδίου.
4 Προγράμματα σάρωσης

CS 7600

Ιδανικό για
πολυοδοντιατρεία.
5 Μεγέθη πλακιδίων.
Δικτυακή Σύνδεση.
Scan'n'Go τεχνολογία



Αποδεδειγμένη τεχνολογία RVG. Εδραιωμένη αξιοπιστία.



RVG 6200

Τεχνολογία που Θέτει
τα Θεμέλια
για Άριστη Διάγνωση



Μέγιστη
Αντοχή



HD ποιότητα
εικόνας



Γρήγορη
Λήψη



Ποικιλία
φίλτρων

RVG 5200

Μοναδική Απεικόνιση.
Προσιτή τιμή.



DENTOMEDICA A.E.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ & ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΑΘΗΝΑ
Φωκίδος 40, TK 11527
210 7485533 - 210 7485544
210 7485566
info@dentomedica.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Ν. Κεσανλή 5
TK 54636
2310 211 180
www.dentomedica.gr

← DT σελίδα 6

λόγω της εκτεταμένης τερηδόνας και της μη ευνοϊκής ανατομίας της ρίζας, η εξαγωγή ήταν πολύ δύσκολη, το οποίο είχε ως αποτέλεσμα την πλήρη απώλεια του παρειακού οστικού πετάλου και την απώλεια των παρειακών κερατινοποιημένων μαλακών ιστών της ακρολοφίας (Εικ. 4 και 5). Μετά, έγινε ενδεδειγμένη απόξεση και καθαρισμός των μαλακών

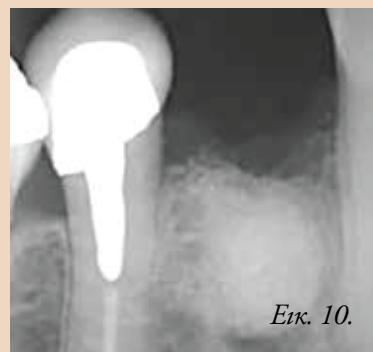
ιστών στο φατνίο, χρησιμοποιώντας οστικά ξέστρα χειρός Lucas και εγγλυφίδες αποκοκκίωσης και ακολούθησε έκπλυση με φυσιολογικό ορό (Εικ. 6). Στη συνέχεια η μετεξακτική περιοχή αφέθηκε να επουλωθεί κατά δεύτερο σκοπό. Μετά από έξι εβδομάδες, η περιοχή καλύφθηκε από νεοσχηματισθέντες μαλακούς ιστούς, ενώ η πλήρης απώλεια του παρειακού πετάλου είχε ως αποτέλεσμα τη σοβαρή ατροφία της ακρολοφίας

στην οριζόντια διάσταση (Εικ. 7). Υπό τοπική αναισθησία, αναπετάστηκε ένας ειδικός για την περιοχή κρημνός ολικού πάχους με διατήρηση των θηλών χρησιμοποιώντας κατακόρυφες απελευθερωτικές τομές, χωρίς να συμπεριλαμβάνει της θηλές των παρακείμενων δοντιών (Εικ. 8) όπως περιγράφεται από τους Greenstein και Tagrow. Μετά από την αναπέταση του κρημνού, αφαιρέθηκε όλος ο κοκκιωματώδης ιστός

και τοποθετήθηκε μόσχευμα στο φατνίο χρησιμοποιώντας ένα πλήρως απορροφούμενο συνθετικό υλικό οστικού μοσχεύματος αυτόματης σκλήρυνσης, που αποτελείται από β-TCP (65%) και CS (35%), όπως περιγράφηκε από τους συγγραφείς σε προηγούμενη δημοσίευση. Δεν χρησιμοποιήθηκαν μεμβράνες (Εικ. 9 και 10). Ο βλεννογονοπεριοστικός κρημνός επανατοποθετήθηκε και συρράφθηκε χωρίς τάση με ράμ-



Εικ. 9. Στο φατνίο τοποθετήθηκε μόσχευμα β-TCP/CS.



Εικ. 10. Μετεχειρουργική οπισθοφατνιακή ακτινογραφία.



Εικ. 11. Κλινική εικόνα τέσσερις μήνες μετεχειρουργικά.



Εικ. 12. Οπισθοφατνιακή ακτινογραφία τέσσερις μήνες μετεχειρουργικά.



Εικ. 13. Επαρκής αναγέννηση των σκληρών ιστών κατά την εκ νέου είσοδο τέσσερις μήνες μετεχειρουργικά.



Εικ. 14. Ο μόνος τρόπος να αξιολογηθεί η ποιότητα του αναγεννημένου οστού είναι να συλλεχθεί μία οστική βιοψία με οστεοτρύπανο. Το οστικό δείγμα συλλέχθηκε από το κέντρο του αναγεννημένου οστού, οπότε εκεί δεν υπάρχει παλαιό οστό, μόνο νεοσχηματισθείς αναγεννημένος σκληρός ιστός.

AD

meo plant[®]
Meoplast Medical GmbH

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:



ΤΖΩΡΤΖ 12, 10677 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210 3847735

Website:

www.oralinnovation.gr

E-mail: info@oralinnovation.gr

ΤΙΜΗ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟΣ **59** ευρώ (+ ΦΠΑ)
Συμπεριλαμβάνεται η βίδα κάλυψης

← DT σελίδα 8



Εικ. 15.

Εικ. 15.ο εμφύτευμα τοποθετημένο στη σωστή τρισδιάστατη θέση.



Εικ. 16.

Εικ. 16.Επιπρόσθετη επικάλυψη με μόσχευμα β-TCP/CS.



Εικ. 17.

Εικ. 17.Επανατοποθέτηση και συρραφή του κρημνού ολικού πάχους.

ματα 5-0. Συνταγογραφήθηκε αντιβιοτική θεραπεία αποτελούμενη από 500mg αμοξυκιλίνης κάθε 8 ώρες για 5 ημέρες. Τα ράμματα αφαιρέθηκαν μετά από μία εβδομάδα. Η ασθενής δεν φορούσε προσθετική εργασία κατά τη διάρκεια της περιόδου επουλώσης.

Η μετεγχειρητική επούλωση δεν είχε επιπλοκές. Μετά από 4 μήνες, η αρχιτεκτονική και οι διαστάσεις της ακρολοφίας είχαν αποκατασταθεί επαρκώς και η περιοχή είχε καλυφθεί από κερατινοποιημένο επιθήλιο (Εικ. 11). Μία οπισθοφατνιακή ακτινογραφία σε εκείνη τη χρονική στιγμή έδειξε την εδραίωση του μοσχεύματος, με αποτέλεσμα την αναγέννηση στην περιοχή (Εικ. 12). Αναπετάστηκε ένας ειδικός για την περιοχή κρημνός ολικού πάχους αποκαλύπτοντας ότι η περιοχή με το μόσχευμα είχε πληρωθεί με αναγεννημένο σκληρό ιστό (Εικ. 13). Πριν από την τοποθέτηση του εμφυτεύματος, λήφθηκε μία βιοψία από τον πυρήνα του οστού (Εικ. 14) με βάθος 14mm από το κέντρο της περιοχής χρησιμοποιώντας ένα οστεοτρύπανο διαμέτρου 2,3mm. Μετά από

τη συλλογή του δείγματος οστού, ολοκληρώθηκε η παρασκευή της οστικής υποδοχής και τοποθετήθηκε ένα κωνικό εμφύτευμα 3,75mm x 10mm στη βέλτιστη θέση (Εικ. 15). Αφού τοποθετήθηκε η βίδα κάλυψης, τοποθετήθηκε ξανά μόσχευμα στην περιοχή με μία μικρή ποσότητα του ίδιου υλικού για να καλυφθούν οι εκτεθειμένες σπείρες του εμφυτεύματος παρειακά (Εικ. 16). Και πάλι, δεν χρησιμοποιήθηκαν μεμβράνες.

Μετά την απελευθέρωση του περιostίου, ο κρημνός επανατοποθετήθηκε και συρράφθηκε χωρίς τάσεις χρησιμοποιώντας τον ίδιο τύπο ραμμάτων όπως στην προηγούμενη διαδικασία (Εικ. 17). Δεν υπήρχε ανάγκη για χαλινεκτομή, καθώς ο παρακείμενος χαλινός δεν ασκούσε καμία τάση στην περιοχή κατά την κινητοποίηση και την έλξη του κάτω χείλους της ασθενούς. Συνταγογραφήθηκε αντιβιοτική θεραπεία

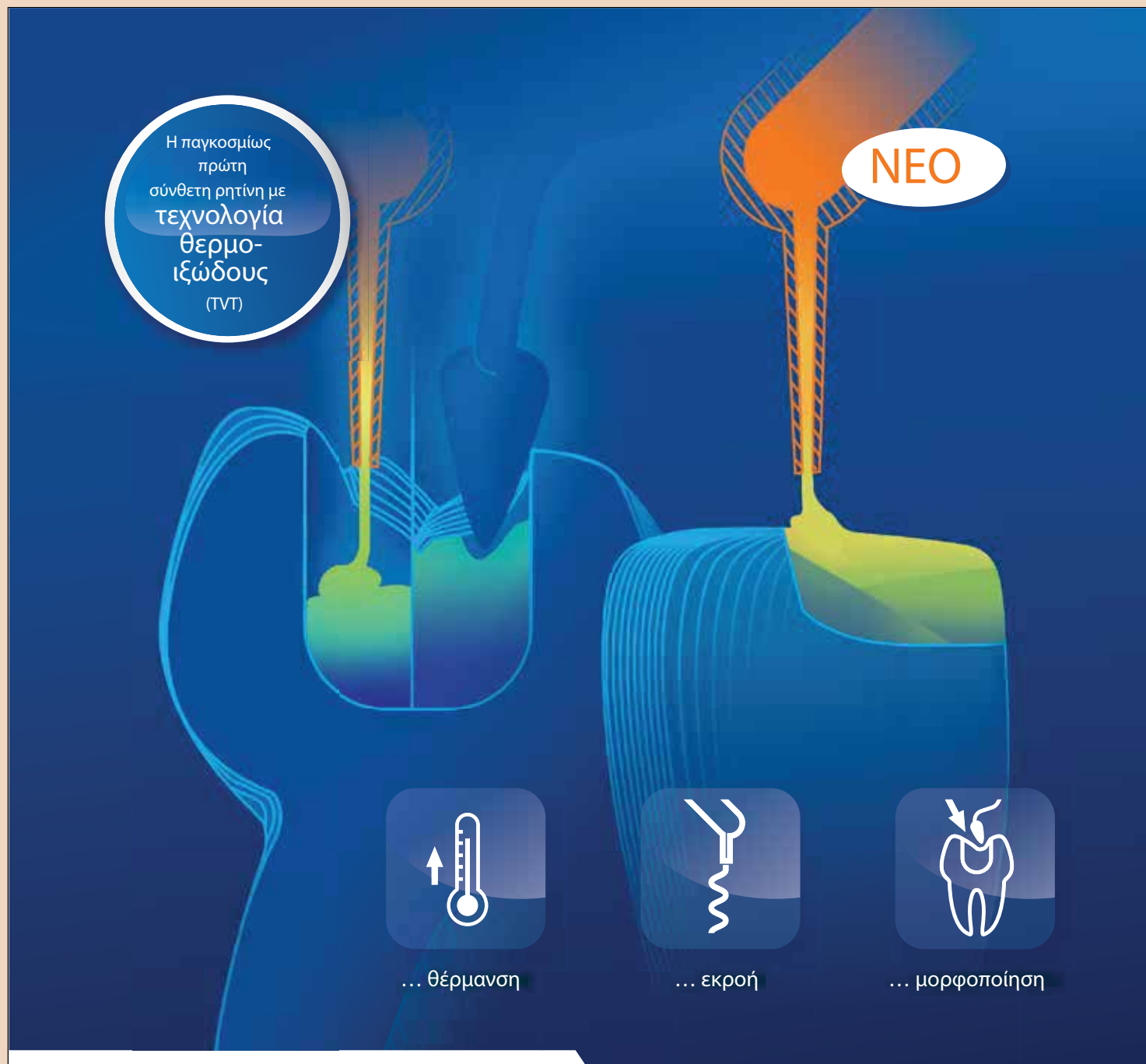
αποτελούμενη από 3g αμοξυκιλίνης κάθε οκτώ ώρες για πέντε ημέρες μετεγχειρητικά. Τα ράμματα αφαιρέθηκαν μετά από μία επταήμερη περίοδο επουλώσης χωρίς επιπλοκές.

Το οστεοτρύπανο με το οστικό δείγμα για βιοψία μέσα στερεώθηκε σε φορμαλίνη 4% για πέντε ημέρες, εκπλύθηκε με νερό και αφυδατώθηκε με μία σειρά σταδίων αιθανόλης (70%, 80%, 90%, 100%), παραμένοντας για

μία ημέρα σε κάθε συγκέντρωση. το δείγμα τότε εμποτίστηκε, εγκιβωτίστηκε και πολυμερίστηκε σε ρητίνη σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Μετά τον πολυμερισμό, το δείγμα κόπηκε σε τομές 500μm χρησιμοποιώντας μία κοπτική μηχανή ακαριβείας. Οι τομές τοποθετήθηκαν σε ακρυλικές πλάκες και αποτρίφθηκαν σε τελικό πάχος περίπου

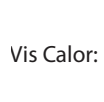
→ DT σελίδα 10

AD



ΣΥΝΔΥΑΖΕΙ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΜΟΡΦΟΠΟΙΗΣΗ

- Μοναδικό και καινοτόμο
Η θέρμανση του υλικού το κάνει ρευστό για την εφαρμογή και μορφοποιήσιμο αμέσως μετά (τεχνολογία θερμο-ιζώδους)
- Εφαρμογή υψηλής ποιότητας
Ιδανική ροή στα όρια και στις υποσκαφές
- Εξοικονόμηση χρόνου
Αποτελεσματική αποκατάσταση με ένα μόνο υλικό
- Απλός χειρισμός
Εφαρμογή χωρίς φυσαλίδες με λεπτό ρύγχος



Vis Calor:

2 mm



Vis Calor bulk:

4 mm

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε: +30 6974840529 - info@voco.com

Vis Calor Vis Calor bulk



VOCO
THE DENTALISTS

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Γερμανία · Τηλ. +49 4721 719-0 · www.voco.dental