Paolo Guazzi, Tommaso Grandi, Giovanni Grandi

Подготовка ложа для имплантата с использованием одного бора по сравнению с многоэтапным сверлением: результаты рандомизированного контролируемого многоцентрового исследования через 4 месяца после нагрузки

Ключевые слова: дентальные имплантаты, дизайн бора, подготовка ложа для имплантата, один бор

Цель: Сравнить клинические результаты имплантатов, установленных в участки, подготовленные по упрощённому протоколу с использованием одного бора, по сравнению с многоэтапным традиционным сверлением.

Материалы и методы: В двух частных клиниках 40 пациентов, которым требовался один имплантат и имевших остаточную высоту кости не менее 10 мм и толщину не менее 5 мм, измеренную при компьютерной томографии (КТ), были рандомизированы после отслаивания лоскута на подготовку ложа имплантата либо с использованием одного нового конического цилиндрического бора (группа 1-бор), либо по стандартной методике с использованием нескольких боров (группа многоэтапного сверления). Имплантаты оставались на заживление под слизистой в течение 3 месяцев, после чего нагружались окончательной металлокерамической коронкой. Оцениваемые показатели: отсутствие неудач имплантатов; любые осложнения; изменения уровня маргинальной кости вокруг имплантатов, оценённые ослеплённым исследователем; время операции; предпочтения оператора и послеоперационная боль, отёк и потребность в анальгетиках. Наблюдение продолжалось до 4 месяцев после загрузки имплантата.

Результаты: Двадцать пациентов были распределены в группу 1-бора и 20 пациентов — в группу многоэтапного сверления. Ни один имплантат не потерпел неудачи, осложнений не зарегистрировано. Через 4 месяца после нагрузки имплантаты в группе 1-бора показали потерю маргинальной кости 0,54 мм, по сравнению с 0,41 мм в группе многоэтапного сверления. Статистически значимых различий в изменениях маргинального уровня кости между двумя группами не выявлено (разница 0,13 мм; 95% ДИ –0,21; 0,47; P = 0,108). Для установки имплантата одним бором требовалось значительно меньше времени (3,66 мин; 95% ДИ 2,69; 4,63; P < 0,0001). Оба оператора отдавали предпочтение методике с одним бором. В послеоперационном периоде пациенты в группе 1-бора по сравнению с группой многоэтапного сверления имели статистически значимые различия по уровню дискомфорта (разница 27,5; 95% ДИ 13,3; 51,7; P < 0,0001), количеству дней, в течение которых сохранялся отёк (разница 3,4; 95% ДИ 2,4; 4,4; P < 0,0001), и количеству принятых анальгетиков (разница 2,8; 95% ДИ 1,4; 4,2; P < 0,0001).

Выводы: В пределах данного исследования обе техники сверления обеспечили успешные результаты в течение 4-месячного периода после нагрузки. Однако методика с одним бором требовала меньше времени и приводила к меньшей послеоперационной морбидности.

Конфликт интересов: Паоло Гуадзи и Томмазо Гранди выступали консультантами для J DentalCare. Это исследование было полностью профинансировано авторами, и никакое финансирование не запрашивалось и не получалось, даже в форме бесплатных материалов.