Томмазо Гранди, Маттео Джорджи, Энрико Андреоли, Чезаре Паолески, Флавия Мастандреа, Лука Синьорини

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА
Атрофия костей, Верхняя челюсть, Скуловые имплантаты,
Угловые абатменты, Полная дуга,
Немедленная нагрузка

Когортное исследование

НЕМЕДЛЕННАЯ ФИКСИРОВАННАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ТЯЖЕЛОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ АТРОФИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭКСТРАСИНУСНО-СКУЛОВЫХ ИМПЛАНТАТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОСПЕКТИВНОГО КОГОРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗА ОДИН ГОД

ТОММАЗО ГРАНДИ, доктор медицинских наук
Частная практика в Модене, Италия
МАТТЕО ДЖОРДЖИ, доктор медицинских наук
Частная практика в Бреши, Италия
ЭНРИКО АНДРЕОЛИ, доктор медицинских наук
Частная практика в Кастелфорте, Италия
ЧЕЗАРЕ ПАОЛЕСКИ, доктор медицинских наук
Частная практика во Флоренции, Италия
ФЛАВИЯ МАСТАНДРЕА
Инженер-механик, Модена, Италия
ЛУКА СИНЬОРИНИ, доктор медицинских наук
Школа стоматологии Медицинского университета Святого Камилла, Рим, Италия
Переписка с:
Томмазо Гранди
t.grandi@grandiclinic.com

цель. Целью настоящего исследования была оценка клинических результатов через год после установки экстрасинусных скуловых имплантатов, которые сразу же начали функционировать у пациентов с тяжелой атрофией задней поверхности верхней челюсти.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Двадцати четырем пациентам с полной адентией или с нарушением прорезывания зубов на верхней челюсти и тяжелой атрофией задней поверхности верхней челюсти (15 женщин и 9 мужчин) в возрасте от 48 до 77 лет (в среднем 62,6 года) было проведено лечение с использованием 48 скуловых имплантатов и 69 стандартных имплантатов. У пациентов было менее 4 мм доступной высоты и ширины кости в области премоляра. Всем пациентам были установлены два скуловых имплантата и от двух до четырех обычных имплантатов. Диаметр всех скуловых имплантатов составлял 3,9 мм. К скуловым имплантатам были прикреплены одиннадцать 45-градусных абатментов, тридцать один 52,5-градусный абатмент и шесть 60-градусных абатментов. Критериями оценки результатов были надежность имплантатов и протезов, осложнения, модифицированный индекс бляшек (mPLI), модифицированный индекс кровоточивости (mBI) и оценка эффективности пломбы (MSEE).

результаты. В течение года после установки не было случаев выпадения зубов. Два передних обычных имплантата не сработали у одного пациента через восемь месяцев. Ни один скуловой имплантат не сработал. Механические осложнения возникли у пяти пациентов (20,8%), а биологические осложнения - у семи пациентов (29,2%). Все осложнения были успешно устранены. Средний показатель mPLI составил 1, ни у одного пациента он не достиг значения 3. У большинства пациентов mBI был равен 0, ни у одного пациента не было значений 2 или 3. Частота развития MSEE >4 мм за 1 год наблюдения составила 12,5%.

выводы. Результаты, полученные за один год, показывают, что экстрасинусные скуловые имплантаты с немедленной нагрузкой можно считать жизнеспособным вариантом для несъемной ортопедической реабилитации в случаях крайней степени атрофии беззубой верхней челюсти.

ЗАЯВЛЕНИЕ О КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ
Томмазо Гранди работает консультантом в JDentalCare, Модена, Италия. Однако это обучение полностью финансировалось за счет собственных средств, и никакого финансирования не было ни запрошено, ни получено, даже в виде бесплатных материалов.

вступление

Адентия приводит к потере жевательной функции и прогрессирующей резорбции альвеолярной кости с последующими изменениями твердых и мягких тканей, которые глубоко влияют на внешний вид лица1,2. В этом случае лечение протезами с опорой на имплантаты может оказаться сложным. Действительно, у пациентов с атрофией верхней челюсти установка обычных эндопротезов часто затруднена или даже невозможна из-за отсутствия костной ткани, необходимой для остеоинтеграции имплантата.