OPEN ACCESS

Ology Press

Case report

Журнал стоматологических исследований, исследований полости рта и челюстно-лицевой области

Операция по имплантации безлопастных зубов с компьютерным управлением в эстетической области пациенту с агенезией боковых резцов: клинический случай

Вступление

Имплантационно-протезная реабилитация - это золотое стандартное решение для реабилитации пациента с потерей зубных элементов в эстетической области.

Часто у пациентов с агенезией бокового резца пространство, доступное для установки имплантата, очень узкое, что затрудняет операцию по установке имплантата и увеличивает риск повреждения корней соседних зубов.

Клинический случай

Пациенту 25 лет, не имеющему сопутствующих заболеваний в анамнезе, потребовалось стоматологическое обследование с жалобами на подвижность молочного зуба52.

Ортодонтическое лечение с шинированием element 52 было проведено в школьном возрасте.

Клинически молочный зуб имел подвижность III степени, подтвержденную рентгенологическим исследованием, которое показало значительную резорбцию корня, что и стало причиной нестабильности.

Затем была проведена КЛКТ (компьютерная томография с помощью конусного луча) для оценки хирургических вмешательств, которые оказались очень узкими:

Толщина в щечно-небном направлении составила 4,78 мм, а ширина в мезиодистальном направлении - 4,37 мм.

Из-за такого небольшого размера кости была выбрана операция с компьютерным управлением.

Затем было проведено внутриротовое сканирование для разработки хирургического шаблона с опорой на зуб (изготовленного “JDentalcare Lab”).

Под местной анестезией был удален молочный зуб и установлен имплантат JD Evolution S размером 3,2 x 13 мм (JDentalcare) с помощью подготовительных сверл, а установка имплантата осуществлялась с помощью хирургического шаблона с опорой на зуб. Лоскут для проведения процедуры не использовался; со стороны щеки была вставлена медленно рассасывающаяся коллагеновая губка, обеспечивающая адекватную поддержку мягких тканей.1-3

Имплантат был установлен с крутящим моментом более 40 ньютон/см, что обеспечивает немедленную загрузку.

Было проведено внутриротовое сканирование с помощью scan-body, и через 6 часов была установлена временная коронка HIPC (ударопрочный полимерный композит) с немедленной нагрузкой на элемент 12.

Послеоперационная рентгенограмма показала правильную установку имплантата с сохранением корней зубных элементов 11 и 13.

Через 3 месяца было проведено новое внутриротовое сканирование, а затем было изготовлено окончательное протезирование элемента 12 металлокерамической коронкой. Металлокерамическая коронка была выбрана потому, что транслизистый канал был слишком узким для циркониевой коронки (слишком тонким, чтобы обеспечить устойчивость к нагрузкам).

Перед установкой окончательной коронки из диоксида циркония была выполнена дополнительная коронопластика элемента 1.1 с использованием прямого консервативного композита.

Все элементы протеза были изготовлены в зуботехнической лаборатории “Dentalibra” (рисунки 1-12).

Рисунок 1. Первая улыбка пациента с молочным зубом 5.2.

Рисунок 2. Рентгеновский снимок молочного зуба 5.2.

Submit your Article | www.ologyjournals.com/submit-article

Образец цитирования: Мигге М., Джузеппе К., Фабиана Г. Операция по имплантации безлопастных зубов с компьютерным управлением в эстетической области у пациента с агенезией боковых резцов: клинический случай. Челюстно-лицевая хирургия (2022);5(1): 10-12.
DOI: 10.30881/jdsomr.00051