

PERIIMPLANTITIS: EXPLANTATION VERSUS PERIIMPLANT REGENERATION

Gheorghiev Dumitru, Sîrbu Dumitru¹, Sîrbu Daniel, Strîșca Stanislav², Nucă Dumitru³, Eni Stanislav⁴

Scientific adviser: Sîrbu Dumitru¹

¹*Arsenie Gutan* Department of OMF Surgery and Oral Implantology,

³Department of Dentistry, Paradontology and Oral Pathology; *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

²*Emilian Cotaga* Clinic, Institute of Mother and Child; ⁴*Omni Dent* Dental Clinic

Background. Periimplantitis is a complication in implant-prosthetic rehabilitation that causes morpho-functional, masticatory and aesthetic disorders. Depending on the severity of the condition can be addressed by conservative surgical or radical treatment. **Objective of the study.** Comparative analysis of conservative surgical methods (implant preservation) versus radical (explantation). **Material and Methods.** Were studied 2 patients who addressed to the SRL "Omni Dent" with periimplantitis. The manifestation, treatment, evolution in the patient RI m/63 years with periimplantitis at Im 2.5 and the patient TM w/33 years at Im 3.2 were compared. Analysis criteria: extension of bone defect, appearance of soft tissues, tissue regeneration, implanto-prosthetic rehabilitation duration. Results. RI patient had changes in color and appearance of peri-implant soft tissues (hyperemia, swelling, purulent discharge), peri-implant radiolucency of the entire implant surface; TM patient had the same clinical signs limited to ½ implant length. The RI patient underwent explantation with reimplantation in the neighboring region 2.4 after 4 months after another 4 months prosthetic rehabilitation. No complications in postoperative tissue regeneration were observed. The TM patient was resorted to keeping the implant with curettage, implantoplasty, bone addition. No complications in the prosthetic rehabilitation were found except the exposure of the crestal part of the implant. **Conclusion.** Early addressing would prevent the development of complications. The trivial loss of the peri-implant tissues can be recovered with the preservation of the implant; in the extended defects the optimal solution is the explantation with the subsequent implant-prosthetic rehabilitation.

Keywords: Periimplantitis, Explantation, Augmentation, Implantoplasty.

PERIIMPLANTITA: EXPLANTAREA VERSUS REGENERAREA PERIIMPLANTARĂ

Gheorghiev Dumitru, Sîrbu Dumitru¹, Sîrbu Daniel, Strîșca Stanislav², Nucă Dumitru³, Eni Stanislav⁴

Conducător științific: Sîrbu Dumitru¹

¹Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”,

³Catedra de odontologie, paradontologie și patologie orală; USMF „Nicolae Testemitanu”;

²Clinica „Emilian Coțaga”, IMSP Institutul Mamei și Copilului; ⁴Clinică stomatologică „Omni Dent”

Introducere. Periimplantita este o complicație în reabilitarea implanto protetică care provoacă dereglări morfo-funcționale, masticatorii și estetice. În funcție de gravitatea afecțiunii, poate fi abordată prin tratament conservativ chirurgical sau radical. **Scopul lucrării.** Analiza comparativă a metodelor conservativ chirurgicale (păstrarea implantului) versus radicale (explantarea). **Material și Metode.** S-au studiat 2 pacienți, care s-au adresat la clinica SRL Omni Dent cu periimplantită. S-au comparat manifestarea, tratamentul, evoluția la pacientul RI b/ 63 ani cu periimplantită la Im 2.5 și pacientul TM f/ 33 ani la Im 3.2. Criteriile de analiză au fost: extinderea defectului osos, aspectul țesuturilor moi, regenerarea tisulară, timpul de reabilitare implanto-protetică. **Rezultate.** La pacientul RI au fost modificări de culoare și aspect al țesuturilor moi periimplantare (hiperemie, edem, eliminari purulente) și radiotransparență periimplantară pe toată suprafața implantului; la pacientul TM au fost aceleași semne clinice, însă limitate la ½ lungime implant. La pacientul RI s-a efectuat explantarea cu reimplantarea în regiunea învecinată 2.4 peste 4 luni, cu protezare peste alte 4 luni. Regenerarea tisulară postoperatorie fără complicații. La pacientul TM s-a recurs la păstrarea implantului cu chiuretaj, implantoplastie, adiție osoasă. Reabilitarea protetică urmată ulterior fără complicații însă, cu expunerea porțiunii crestale a implantului. **Concluzii.** Adresarea la timp ar preîntâmpina dezvoltarea complicațiilor cu pierderea implantelor. Pierderea neînsemnată a țesuturilor periimplantare poate fi recuperată cu păstrarea implantului, în defectele extinse soluția optimală este explantarea cu reabilitarea implanto-protetică ulterioară.

Cuvinte-cheie: periimplantita, explantare, augmentare, implantoplastie.