

OPTIMIZAREA ESTETICĂ A PUNȚILOR DENTARE CU UTILIZAREA SUPORTURILOR IMPLANTATE ÎN REGIUNEA FRONTALĂ

Rezumat

Procedeu de confecționare a punților dentare cu utilizarea suporturilor implantate care constă în efectuarea unei amprente, în care se introduc analogii implanturilor și se toarnă un model. Apoi se înșurubează tuburi din plastic în analogii implanturilor pe model și se secționează conform formei arcadei dentare și înălțimii ocluziei dentare. Urmează modelarea protezei din ceară, după care are loc separarea modelului în segmente corespunzătoare implanturilor. Ceara se înlocuiește cu metal, apoi segmentele punții dentare, după instalarea lor pe implanturile modelului, se unesc între ele prin sudare rece. Pentru optimizarea esteticii dentare în grupa frontală se folosesc abutmenți individual pregătiți cu ajutorul paralelometrului frezor, etc. Astfel combinăm fixarea punții protetice dentare prin înșurubare în regiunea laterală cu cimentarea în regiunea frontală. Urmează acoperirea protezei cu material decorativ, după care ea se fixează pe maxilar, iar orificiile tehnologice din materialul protezei se umplu cu material pentru plombare. După procedeu propus au fost confecționate 311 punți dentare.

Summary

Aesthetics optimization of Dental Bridges by Means of Implanted Supports in the frontal region.

The procedure of bridge manufacture using the implanting supports which consists in performing of an impress into which the analogue implants are introduced and a model is cast. Afterwards the plastic tubes are screwed into the analogue implants of the model. They are divided according to the form of the dental arcade and the height of the dental occlusion. Then it will take place the modeling of wax prosthesis. We separate the wax model into segments equal to implants. We substitute the wax with metal, then the segments of the dental bridge, after their installing on the model implants are connected with them by means of cold solder. To optimize the dental aesthetics, there were used abutments in the frontal group, they being prepared by means of the parallelometer miller. Thus we combine the fixation of prosthetic dental bridge by screwing into lateral region and by cementing in the frontal region. Later on the covering of prosthesis with decorative material takes place. It is clasped into the maxilla, but the technologic orifices from the prosthetic material are filled with filling material. 311 of dental bridges were manufactured according to this procedure.

Key words: fixing dental bridges, implanted supports.

Резюме

Эстетическая оптимизация мостовидных зубных протезов с использованием имплантируемых опор во фронтальном участке.

Метод заключается в том, что изготавливают оттиск, соединяют аналоги имплантатов с трансферами, отливают модель, вкручивают пластиковые трубы (абатманы) в аналоги имплантатов на модели. Затем срезают пластиковые трубы согласно форме формируемой зубной дуги и высоте прикуса. Для оптимизации эстетики зубов во фронтальном участке используются индивидуальные пластиковые абатманы с титановой основой, которые изготавливаются при помощи фрезера — параллелометра и др. При комбинировании методов

V. Fala

*Catedra Stomatologie
terapeutică, FPM,
USMF „Nicolae
Testemițanu“
Clinica stomatologică
„Fala Dental“*

фиксации (во фронтальном участке — метод цементировки, в боковом участке — метод вкручивания зубных протезов на имплантатах) достигается оптимизация эстетики во фронтальном участке и устойчивости, надежность корпуса всего протеза. Моделируется протез из воска, затем разделяют восковую модель на сегменты, соответствующие имплантатам, после чего заменяют воск на металл. Сегменты мостовидного протеза после их установки на имплантатах модели, соединяют между собой с помощью холодной сварки. Покрывают протез керамикой или другим декоративным материалом. Следует фиксация зубных протезов на имплантируемых опорах, а технологические отверстия в материале протеза заделывают пломбирочным материалом. Этот метод позволяет врачу стоматологу в любой момент снять мостовидный протез без его деформирования или нарушения керамического покрытия.

Ключевые слова: мостовидные зубные протезы, имплантируемые опоры.

Introducere

Complicațiile edentației, parțiale și totale, a cavității bucale și procedeele de tratament esteticofuncționale rămân o problemă actuală cu multe aspecte nerezolvate. După concepțiile savantului german Wolfram Bücking implantologia dentară este o specialitate ortopedică cu componentă chirurgicală, deoarece unica funcție a implanturilor constă în crearea stîlpilor pentru viitoarele construcții protetice. Protezarea pe implanți constă din următoarele etape:

1. Examinarea posibilității implantării și protezării pacientului.
2. Planificarea tratamentului ortopedic (modelarea din ceara, montarea dinților artificiali) în cooperare cu tehnicianul dentar.
3. Aprecierea stării apofizei alveolare (grosimea, înălțimea, relieful, densitatea țesutului osos).
4. Construcția șablonului chirurgical conform viitoarei construcții protetice și diagnosticului.
5. Instalarea implanturilor cu ajutorul șablonului chirurgical (cu augmentarea imediată sau la distanță).
6. Perioada de reabilitare, în dependență de planul de tratament și volumul de lucru.
7. A doua intervenție chirurgicală (instalarea conformatoarelor gingivale).
8. Obținerea amprentelor și aprecierea ocluziei centrale.
9. Proba carcasului metalic și aprecierea culorii părții estetice a viitoarei construcții protetice.
10. Aprecierea esteticii.
11. Fixarea permanentă a construcției protetice.

După datele OMS, 65% din populație este afectată de această patologie, deci zilnic la medic stomatolog se adresează pacienți cu astfel de acuze. Astăzi implanturile dentare au devenit o parte componentă a stomatologiei, astfel lărgind spectrul de protezare dentară. În foarte multe cazuri clinice, protezele mobilizabile pot fi înlocuite cu proteze fixe, ca punct de sprijin folosindu-se implanturile dentare. Aceste noi metode de implantare și de protezare estetică oferă pacientului o restituire completă a esteticii, masticăției și vorbirii.

În pofida acestor reușite, rămân insuficient studiate mai multe aspecte ale acestei probleme. Unele din ele fiind: tensiunea internă a punții protetice pe implanturi, estetica dentară, fixarea optimală a punților protetice, etc.

Scopul

Înlăturarea maximă a tensiunii interne a punții protetice pe implanturi, optimizarea esteticii dentare în regiunea frontală și optimizarea fixării punții protetice cu utilizarea suporturilor implantante.

S-au trasat următoarele obiective:

1. Elaborarea metodei de înlăturare maximă a tensiunii interne a punții protetice pe implanturi.
2. Optimizarea esteticii dentare cu accent pe segmentul frontal.
3. Optimizarea fixării punții protetice cu utilizarea suporturilor implantante.

Materiale și metode

Metoda elaborată constă în simplificarea și facilitarea procesului de fixare a punții dentare pe implanturi, precum și în reducerea cheltuelilor pentru realizarea acestui proces. Metoda este realizată prin executarea unei amprente în care se introduc analogi ai implanturilor, se toarnă un model, se înșurubează tuburi din plastic în analogii implanturilor pe model, apoi se secționează tuburile conform formei arcadei dentare formate și înălțimii ocluziei dentare.

În grupul frontal, din tuburi standarte din masă plastică, cu baza metalică, se modelează abutmenți individuali, utilizând ceara de modelare, paralelometrul frezor etc.

Aceste construcții din ceară se înlocuiesc cu metal și se ajustează pe modelul din ghips. Se modelează o proteză din ceară, se separă modelul în segmente corespunzătoare implanturilor, se înlocuiește ceara cu metal. Folosind în regiunea frontală abutmenți individuali, pregătiți conform arcadei dentare, respectând maxim posibil cerințele ocluziei, obținem posibilitatea optimizării esteticii dentare. Apoi segmentele punții dentare, după instalarea lor pe implanturile modelului, se unesc între ele cu ajutorul sudării reci. Carcasul metalic se acoperă cu portelan sau cu un alt material decorativ. Proteza confecționată se fixează pe maxilare, iar orificiile tehnologice din materialul protezei se umplă cu material pentru plombare.

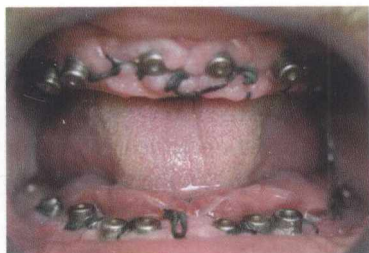


Fig. 1. Aspectul gingiei după fixarea conformatoarelor gingivale.



Fig. 2. Aspectul gingiei și a suporturilor implantante după înlăturarea conformatoarelor gingivale.



Fig. 3. Aspectul suporturilor implantante.



Fig. 4. Pregătirea maxilei și a transferelor pentru amprentare.



Fig. 5. Amprenta dublă într-un timp.



Fig. 6. Pregătirea abutmenților la paralelometru — frezor.



Fig. 7. Ajustarea abutmenților metalici.

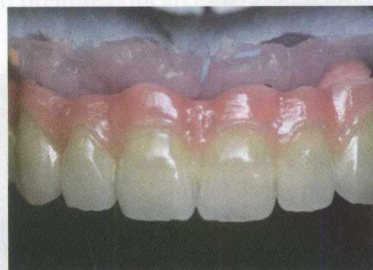


Fig. 8. Etapa finală a punții protetice ajustată pe modelul de lucru.

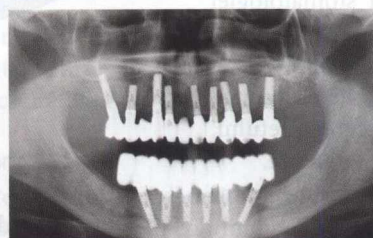


Fig. 9. Ortopantomograma.



Fig. 10. Ajustarea punții protetice în cavitatea bucală.



Fig. 11. Aderarea punții protetice la gingie (sectorul I).



Fig. 12. Aderarea punții protetice la gingie (sectorul II).



Fig. 13. Imaginea punții protetice în oglindă.



Fig. 14. Zîmbetul pacientului după protezare.



Fig. 15. Aspectul feței pînă la protezare.



Fig. 16. Aspectul feței după protezare.

Secționarea tuburilor din plastic, conform formeii arcadei dentare formate și înălțimii ocluziei dentare, permite ulterior de a evita o astfel de operațiune a procedurii precum încovoierea tuburilor, ceea ce asigură accesul optimal al cheii la orificiul intern al implantului, astfel majorându-se siguranța fixării punții dentare. Datorită faptului că segmentele punții dentare, corespunzătoare implanturilor, se toarnă separat, iar proteza se assemblează pe modele, se evită problemele legate de erorile din cauza tasării metalului, menținându-se precizia îmbinării pedunculilor punții dentare cu implanturile. Segmentele punții dentare se unesc între ele cu ajutorul sudării reci pe model. În caz de necesitate, când distanța dintre segmente cauzată de tasarea metalului se va mări, la sudură se va adauga aliaj de lipit. Proteza acoperită cu material decorativ, după instalarea ei pe maxilar și după închiderea orificiilor tehnologice cu material pentru plombare, prezintă o proteză rezistentă și corespunzătoare cerințelor estetice a stomatologiei moderne.

Avantajele procedurii propus sunt simplitatea, lipsa necesității de a folosi unele din utilajele tehnologice moderne, ceea ce permite reducerea prețului, simplificarea și facilitarea fixării punții dentare.

Metoda propusă este ilustrată prin desenele prezentate în fig. 17—18:

- fig. 17, operația procedurii de secționare a tuburilor din plastic conform formeii arcadei dentare și înălțimii ocluziei;
- fig. 18, segmentele punții dentare sudate, după instalarea lor pe implanturile modelului, prin procedura menționată.

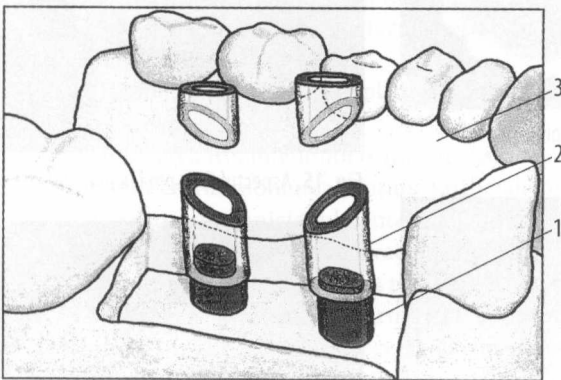


Fig. 17

1 — suportul implantant, 2 — modelul, 3 — tubul plastic.

Procedul redat se realizează în felul următor: după introducerea implanturilor și cicatrizarea plăgii chirurgicale la pacient, se execută o amprentă în care se introduc analogii ai implanturilor (1). Se toarnă un model (2) și în analogii implanturilor (1) se înșurubează tuburi din plastic (3). Apoi se secționează tuburile (3) conform formeii arcadei dentare și înălțimii ocluziei dentare. Se modelează o punte dentară din ceară, se separă modelul din ceară al punții dentare în segmente corespunzătoare implanturilor (1) și se înlocuiește ceara cu metal. După instalarea

segmentelor (4) punții dentare pe implanturile (1) modelului (2), segmentele (4) se unesc între ele cu ajutorul sudării reci. Se acoperă proteza cu ceramică sau cu un alt material decorativ. Proteza confecționată se fixează pe maxilare, iar orificiile tehnologice din materialul protezei se umplă cu material pentru plombare.

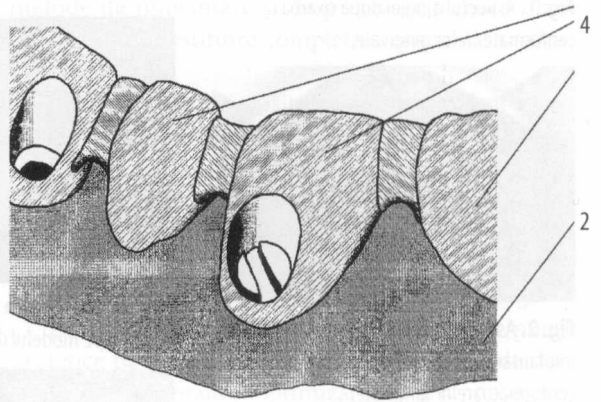


Fig. 18

2 — gingie artificială, 4 — carcasul metalic.

După metoda propusă au fost confecționate 311 punți dentare. Acuze din partea pacienților cu privire la calitatea și eficacitatea punților dentare nu au fost.

Concluzii

1. Procedul propus permite evitarea erorilor din cauza tasării metalului și înlăturarea maximal posibilă a tensiunii lăuntrice a punții protetice, cu utilizarea suporturilor implantante și cheltuieli materiale esențial reduse.
2. Utilizarea combinată a metodelor de fixare (prin cimentare și prin înșurubare) a punților protetice cu utilizarea suporturilor implantante, permite optimizarea esteticii dentare în regiunea frontală.
3. Metoda propusă permite fixarea optim posibilă a punții protetice și intervenția oricând necesară a medicului stomatolog asupra mecanismelor de fixare, fără deteriorarea sau deformarea lor.

Bibliografie

1. Howat A. P., Capp N. J., Barrett N. V. Occlusion & Malocclusion, London 2005, pag. 129 — 150 (235 pages).
2. Jurgen D., Ernst O. Total Prothetik, London 2007.
3. Michael D. W. Failure in the restored dentition: management and treatment, London 2005, pag 189 — 219 (407 pages).
4. Michael D. W. Failure in the restored dentition: management and treatment, London 2007, pag. 129 — 211 (231 pages).
5. Островский А. Протезирование с опорой на имплантаты, Москва 2006, стр. 60 — 69 (93 страниц).
6. Wolfram Bücking, A Dental Treasure Chest, Tips and tricks for daily practice, Germany 2007, pag. 145 — 160 (312 pages).