

## ODONTECTOMIA TIMPURIE ÎN CAZUL CHISTOGRANULOMULUI ÎN BIFURCAȚIE ȘI REABILITAREA IMPLANTO-PROTETICĂ CU ÎNCĂRCARE IMEDIATĂ. CAZ CLINIC

Dumitru Gheorghiev<sup>3,4</sup>, Dumitru Sîrbu<sup>1,3,4</sup>, Chiril Voloc<sup>3</sup>,  
Dumitru Nuca<sup>3</sup>, Maria Terentieva<sup>2,3</sup>, Daniel Sîrbu<sup>3,4</sup>

Conducător științific: Dumitru Sîrbu<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Catedra de stomatologie ortopedică „Ilarion Postolachi”, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>3</sup>Clinică stomatologică „Omni Dent”,

<sup>4</sup>Institutul de Medicină Urgentă.

**Introducere.** Formațiunile chistice periradiculare crescând formează defecte osoase masive, împiedicând reabilitarea implanto-protetică. Cauzate de perforații camerei pulpare nu se supun tratamentului conservativ. Pentru a anticipa dezvoltarea volumetrică poate fi recomandată înlăturarea lor prin odontectomie precoce. **Scopul.** Evaluarea țesuturilor postextractionale și justificarea intervenției radicale preventive în absența simptomelor clinici cu scopul creării condițiilor pentru tratamentul implantar. Aprecierea valorii adăugate a KP-3LM și A-PRF. Argumentarea implantării amânate în favoarea predictibilității. **Materiale și metode.** La pacientul B/38 radiologic s-a depistat prezența unui chistogranulom interradicular la d36 de apr. 3×9mm. S-a decis înlăturarea lui prin odontectomie, augmentare cu KP-3LM și A-PRF. Pentru asigurarea condițiilor aseptice s-a recurs la implantare peste 4 luni cu instalarea coroanei provizorii. Cea definitivă din Zr - peste 1 lună. **Rezultate.** Postextractional lățimea procesului alveolar a scăzut cu 1,24mm, înălțimea - cu 1mm. Torque-ul la înserarea implantului >35 Nm. Coroana provizorie a permis recrearea papilelor interdente și a spațiului biologic >3mm, a preîntâmpinat migrarea dinților adiacenți, ceea ce a permis instalarea coroanei din Zr în condiții satisfăcătoare. Reabilitarea estetică și funcțională a durat 5 luni, a decurs fără complicații, cu o satisfacție deplină a pacientului. **Concluzii.** În cazul formațiunilor chistice în regiunea bifurcației este indicată înlăturarea lor prin odontectomie anticipând complicațiile și creând condițiile favorabile pentru o eventuală reabilitare implanto-protetică. Folosirea a KP-3LM și A-PRF sporește viteza de vindecare și calitatea țesutului osos, preîntâmpină resorbția masivă postextractională. Timpul necesar pentru vindecare mai lung în comparație cu implantarea imediată este acceptabil ținând cont de avantajele generale. **Cuvinte-cheie:** chist, KP-3LM, A-PRF, încărcare imediată, Zr.

## EARLY ODONTECTOMY IN CASE OF BIFURCATION CYSTIC GRANULOMA AND IMPLANT-PROSTHETIC REHABILITATION WITH IMMEDIATE LOADING. CLINICAL CASE

Dumitru Gheorghiev<sup>3</sup>, Dumitru Sîrbu<sup>1,3</sup>, Chiril Voloc<sup>3</sup>,  
Dumitru Nuca<sup>3</sup>, Maria Terentieva<sup>2,3</sup>, Daniel Sîrbu<sup>3</sup>

Scientific adviser: Dumitru Sîrbu<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Arsenie Guțan Department of OMF Surgery and Oral Implantology, Nicolae Testemițanu University,

<sup>2</sup>Ilarion Postolachi Department of Orthopedic Stomatology, Nicolae Testemițanu University,

<sup>3</sup>Omni Dent Dental Clinic,

<sup>4</sup>Institute of Emergency Medicine.

**Background.** Growing periradicular cystic formations form massive bone defects, impeding implant-prosthetic rehabilitation. Caused by the pulp chamber perforation do not undergo conservative treatment. To anticipate the volumetric development, their removal by early odontectomy can be recommended. **Objectives.** Evaluation of postextraction tissues and justification of preventive radical intervention in the absence of clinical symptoms with the aim to create conditions for implant treatment. Assessing the added value of KP-3LM and A-PRF. Argumentation for delayed implantation in favor of predictability. **Material and methods.** In patient B/38 was detected radiologically the presence of an interradicular cystogranuloma at d36 of approx. 3×9mm. It was decided to remove it by odontectomy, augmentation with KP-3LM and A-PRF. To ensure aseptic conditions, implantation was delayed to over 4 months with the installation of the provisional crown. Definitive Zr crown was delivered over 1 month. **Results.** In postextraction period the width of the alveolar process decreased by 1,24mm, the height - by 1mm. The implant insertion torque >35 Nm. The provisional crown allowed the recreation of the interdental papillae and the biological space >3mm, prevented the migration of the adjacent teeth, which allowed the installation of the Zr crown in satisfactory conditions. Aesthetic and functional rehabilitation lasted 5 months, proceeded without complications, with full patient satisfaction. **Conclusions.** In case of cystic formations in bifurcation area, their removal by odontectomy should be considered, anticipating complications and creating favorable conditions for an implant-prosthetic rehabilitation. The use of KP-3LM and A-PRF increases the healing speed and quality of bone tissue, prevents massive post-extraction resorption. The longer healing time compared to immediate implantation is acceptable considering the overall advantages. **Keywords:** cyst, KP-3LM, A-PRF, immediate loading, Zr.