

fibrous tissue. Canullo et al., demonstrated that bone remodeling was lower in the immediate loading, than in the delayed loading. Despite this limitation in the area of healing, it has been shown that bone can fill bone defects surrounding the tooth implants with a diameter greater than 1.5-2.0 mm.

Discussion and conclusions

Implant diameter and length are often highlighted as values that give insight implant-bone interface.

Avila et al., described that for every increase of 3mm in length beyond 10 mm cylindrical implants, bone-implant surface can increase by more than 20%. Schnitman et al., noted a failure rate of 50% in immediate loading of dental implants with length less than 10 mm. Balshi and Golfinger reported that 75% of failures loading dental implants are parafunctions patients, increased muscle growth and oversized of dental crowns.

REABILITAREA IMPLANTO-PROTETICĂ A EDENȚĂȚII UNIDENTARE ÎN ZONA FRONTALĂ

**Olga Cheptanaru,
Nicolae Bajurea,
Diana Uncuța,
Svetlana Melnic,
Cristina Poștaru,
Irina Ivasiuc**

*Catedra Propedeutica
stomatologică „Pavel
Godoroja“, USMF
„N. Testemițanu“*

Nicolae Chele

*Catedra Chirurgie OMF
și implantologie orală
„Arsenie Guțan“, USMF
„N. Testemițanu“*

Introducere: Reabilitarea implant-protetică în edentația unidentară a devenit opțiunea de elecție în protetica dentară. Tipul bontului protetic trebuie să ofere un profil de emergență adecvat pentru suportul țesuturilor moi periimplantare și a esteticii mucogingivale optime.

Scopul: Prezentarea diferitor bonturi protetice în restaurările implanto-protetice, comparând subiectiv și obiectiv rezultatele estetice.

Materiale și metode: În studiu au fost incluse 12 persoane cu edentații unidentare în zona frontală. Pacienții au fost divizați în 3 eșantioane: I eșantion de studiu — 4 pacienți tratați cu coroane integral ceramice pe bonturile protetice din oxid de zirconiu, al II eșantion de studiu — 4 pacienți tratați cu coroane integral ceramice pe bonturile protetice individuale hibride metalo-ceramice și al III eșantion de control — 4 pacienți tratați cu coroane metalo-ceramice pe bonturi protetice standart din titan. Pacienții au fost evaluați subiectiv și obiectiv urmărind următorii parametri: SEA (semnul estetic alb), SER (semnul estetic roz) și întocmirea unui chestionar pentru a depista nivelul de satisfacție al pacienților referitor la rezultatele estetice.

Rezultate: Diferențe în formă și volum a coroanelor artificiale în toate eșantioanele nu s-au observat, însă culoarea și transluența a arătat rezultate estetice mai înalte în eșantionul I și II. Culoarea și textura țesuturilor moi din jurul coroanei artificiale nu se deosebește de cea a dinților adiacenți la pacienții din eșantionul I și II însă la pacienții din eșantionul III apare o nuanță surie-violacee în jurul țesuturilor moi. Pacienții au rămas mulțumiți de rezultatele tratamentului protetic. La 1, 6 și 12 luni de urmărire, nu au existat complicații mecanice sau biologice. Implanturile au fost pe deplin osteointegrate cu condiții funcționale și estetice satisfăcătoare, fără nici o leziune sau o patologie periapicală.

Concluzii: Restaurarea implanto-protetică în edentația unidentară este o opțiune de tratament realizabilă pentru reabilitarea funcțională a pierderii dinților în zona frontală. Materialul din care se confecționează restaurarea și tipul bontului protetic pentru fabricarea coroanei pe implant nu asigură rezultate estetice optime dacă toți parametrii estetici nu sunt luați în considerație.

PROSTHETIC IMPLANT REHABILITATION FOR SINGLE TOOTH RESTORATION IN THE ANTERIOR ZONE

Introduction: Single tooth replacement with a dental implant has become the elective treatment option. The type of abutment should provide adequate emergence profile for support of periimplantary soft tissue and optimal mucogingival esthetics.

Aim: To present the different prosthetic abutments in the implant supported restorations, comparing subjective and objective aesthetic outcomes.

Materials and methods: The study included 12 people with anterior single missing tooth, who received implant prosthetic treatment. Patients were divi-

ded into three samples: I study sample — 4 patients treated with ceramic restorations on Zirconia abutments. II study sample — 4 patients treated with ceramic restorations on individual customized metal-ceramic abutments and III control sample — 4 patients treated with metal-ceramic crowns on metal, standard abutments. The following parameters consisted of PES, WES and success parameters were evaluated.

Results: Differences in the shape and volume of artificial crowns in all samples have not noticed, but the color and translucency of the highest aesthetic results showed the sample I and II. The patients were satisfied with prosthetic outcome. The peri-implant soft tissue color and texture show any differences

when comparing adjacent teeth in all samples, but in the third sample, there were patients who presented grey-violet color around soft tissues. The patients were satisfied with prosthetic outcomes. At the 1, 6 and 12-month follow-up, there were no mechanical or biological complications. The implants were fully osseointegrated with satisfactory functional and esthetic conditions without any lesions or periapical pathology.

Conclusions: Single tooth implants seem to be an achievable treatment option for functional rehabilitation of tooth loss in the anterior zone. The chosen material and the type of abutment for manufacturing the implant restoration do not ensure aesthetic results, if all parameters are not taken into account.

PARTICULARITAȚILE TABLOULUI CLINIC ȘI TRATAMENTUL IMPLANTO-PROTETIC A PACIENȚILOR CU EDENTAȚII PARȚIALE

Introducere

Metodele moderne de tratament implanto-protetic ocupă un loc important în restaurarea morfo-funcțională a acadelor dentare. În planificarea tratamentului un factor important îi revine unui examen complex al substratului osos la nivelul implantelor inserate. În acest scop, la rând cu ortopantomografia clasică se utilizează și tomografia computerizată, care ne permite să stabilim planificarea și prognosticul viitorului tratament implanto-protetic. Pe lângă cele două principii de bază, la confecționarea protezelor fixe pe implante, funcționalitatea și confortul, o atenție deosebită a câștigat cel de-al treilea principiu, estetica. Pentru ca tratamentul implanto-protetic să fie realizat cu succes este esențial ca rezultatul final să fie identificat cu claritate încă înainte de începerea planului de tratament. Deci respectiv pentru a obține un rezultat fără cusur, o cerință importantă și indispensabilă este conlucrarea în echipă (chirurg, protetician, tehnician dentar, asistentă, medic radiolog) unde toată experiența participanților să se pună în practică.

Edentația parțială reprezintă o formă nozologică de afectare a sistemului stomatognat care se caracterizează prin dereglarea integrității arcadei dentare. După datele OMS, la rând cu celelalte afecțiuni ale aparatului dento-maxilar, edentația parțială are o frecvență de circa 75% în rândul populației adulte. Gradul de pronunțare a tabloului clinic este în strictă dependență de timpul ce s-a scurs de la pierderea dinților, numărul acestora, mărimea breșelor, importanța acestora în realizarea funcțiilor sistemului stomatognat.

Medicina din străvechi timpuri e preocupată de tratamentul edentației parțiale, și, cu toate progresele înregistrate atât științifice cât și tehnologice, tratamentul de reabilitare morfo-funcțională a arcadei dentare, mențin un grad sporit de dificultate.

Edentația parțială este o stare de boală și trebuie abordată în contextul bio-psiho-social în care se plasează fiecare caz în parte. Respectiv conform concepțiilor medicale apare obligația de a plasa echilibrarea și dezechilibrarea sistemului stomatognat în contextul principiului homeostatic al întregului organism, direct dependent de determinațiile bio-psiho-sociale.

Planificarea și realizarea tratamentului corespunzător al edentației parțiale trebuie să fie în concordanță cu structura și funcțiile elementelor componente ale sistemului stomatognat, capacitatea și modul de răspuns al materialelor utilizate la realizarea lucrărilor protetice fixe, cât și modul lor de adaptare. Din aceste considerente este necesar de a cunoaște particularitățile cimpului protetic edentat, a

**Vadim Popovici,
Vitalie Pânteș,
Oleg Solomon**
*Catedra Stomatologie
Ortopedice
„I. Postolachi”, USMF
„Nicolae Testemițanu”*

Dumitru Sirbu,
*Catedra Chirurgie OMF
și implantologie orală
„Arsenie Guțan”, USMF
„N. Testemițanu”*

**Mihai Mostovei,
Alexandru Sorocean**
*Catedra Stomatologie
Ortopedice
„I. Postolachi”, USMF
„Nicolae Testemițanu”*