

- Sensibilitatea dentară de o intensitate relativ mică s-a întâlnit la majoritatea pacienților, care însă a retrocedat la scurt timp.

Bibliografie

1. David Dumitru, Dragoș Epistatu, Andra Rădulescu, Dragoș Stanciu. Cosmetică dentară în practica stomatologică. Medica, 2007.
2. Eni Ana, V. Burlacu. Afecțiuni ale țesuturilor dentare dure: ghid clinico-didactic. Chișinău, 2010.
3. Geissberger Mark. Esthetic Dentistry in Clinical Practice. Wiley-Blackwell, 2010.
4. Kwon So-ran, Ko Seok-hoon. Tooth Whitening in Esthetic Dentistry: Principles and Techniques . Publicat - Quintessence Pub Co, 2008.
5. Powers M. John, Paravina, Rade D. Paravina. Esthetic Color Training in Dentistry. Mosby Inc, 2004.
6. Булычова, И. Петухова, О. Эрдман. Эстетика улыбки. Отбеливание зубов, эстетические реставрации. МЕДИ, 2007.
7. Крихели Н.И. Отбеливание зубов и микроабразия эмали в эстетической стоматологии. Практическая медицина, 2008.

UNELE ASPECTE ÎN PROTEZAREA PE IMPLANTE

Marin Andonii

(Conducători științifici: Gheorghe Nicolau, dr. hab., prof. univ.; Nicolae Bajurea, dr., conf. univ.)
Catedra Stomatologie terapeutică USMF “Nicolae Testemițanu”

Summary

Some aspects of implants prothesis

Oral implantology has become an indispensable branch of modern dentistry. When consulting the information given by the international and Moldavian literature, it results that about 60% of the population has one, two or more missing teeth (33% - 1-3 teeth are missing, 12% - 4-6 teeth are missing, 4% - 7-9 are missing and 11% - 10 and more are missing); it means that at least every second person needs the help of a doctor for having a prosthesis.

Rezumat

Implantologia orală a devenit un compartiment indispensabil stomatologiei moderne. Conform datelor literaturii mondiale și din Moldova circa 60% din populație au lipsa a unui, doi sau mai mulți dinți (33% - lipsa 1-3 dinți, 12% - a 4-6 dinți, 4% a 7-9 dinți și 11% - a 10 și mai mulți dinți), adică fiecare a doua persoană necesită ajutorul medicului stomatolog cu scop protetic.

Actualitatea

Marea revoluție în stomatologia secolului XXI constă în posibilitatea realizării implanturilor dentare. Implantul dentar este o radacină artificială pe care chirurgul o introduce în osul maxilar sau mandibular, ca să susțină un dinte artificial sau o lucrare protetică de mai mare anvergură. Implanturile dentare oferă șansa redării unui aspect natural, acesta pierzându-se prin lipsa unuia sau mai multor dinți și funcțiile masticatorii sunt reluate la capacitate maximă.

Scopul

Optimizarea reabilitării pacienților cu edentații prin instalare a implantelor dentare endosoase în doi timpi pentru o eventuală protezare.

Materiale si metode

Analiza literaturii de specialitate, în problema tratamentului edentațiilor parțiale sau totale cu ajutorul implantelor dentare in doi timpi.

Edentația



La pierderea unui dinte forțele masticatorii acționează asupra dinților vecini, făcându-i să-și schimbe poziția. Dintele ce se opune unui spațiu gol începe să iasă din locul său, ceea ce înseamnă că este posibil pierderea, în timp și pe acesta. Aceste fenomene de "deplasare" a dinților de lângă dintele lipsă se numesc "migrări", care pot fi orizontale sau verticale. De asemenea, o dată ce mușcătura se schimbă, devine tot mai dificilă mestecația și s-ar putea să apară probleme la nivelul articulației maxilarului. Dinții ce nu au o poziție normală sunt mult mai greu de curățat. Tartrul și placa bacteriană se adună în locurile greu accesibile periutei și aței dentare, în locurile create prin schimbarea poziției dinților, provocând carii și boli parodontale. De asemenea, oasele maxilare, suferă fenomene severe de atrofie în timp, cu consecințe estetice și funcționale grave. Osul, neavând stimulii funcționali ce odată se transmiteau asupra sa prin intermediul rădăcinilor, se atrofiază sub influența forțelor din timpul masticăției sau a celor transmise prin intermediul protezelor mobile.

Etapele montării implantului

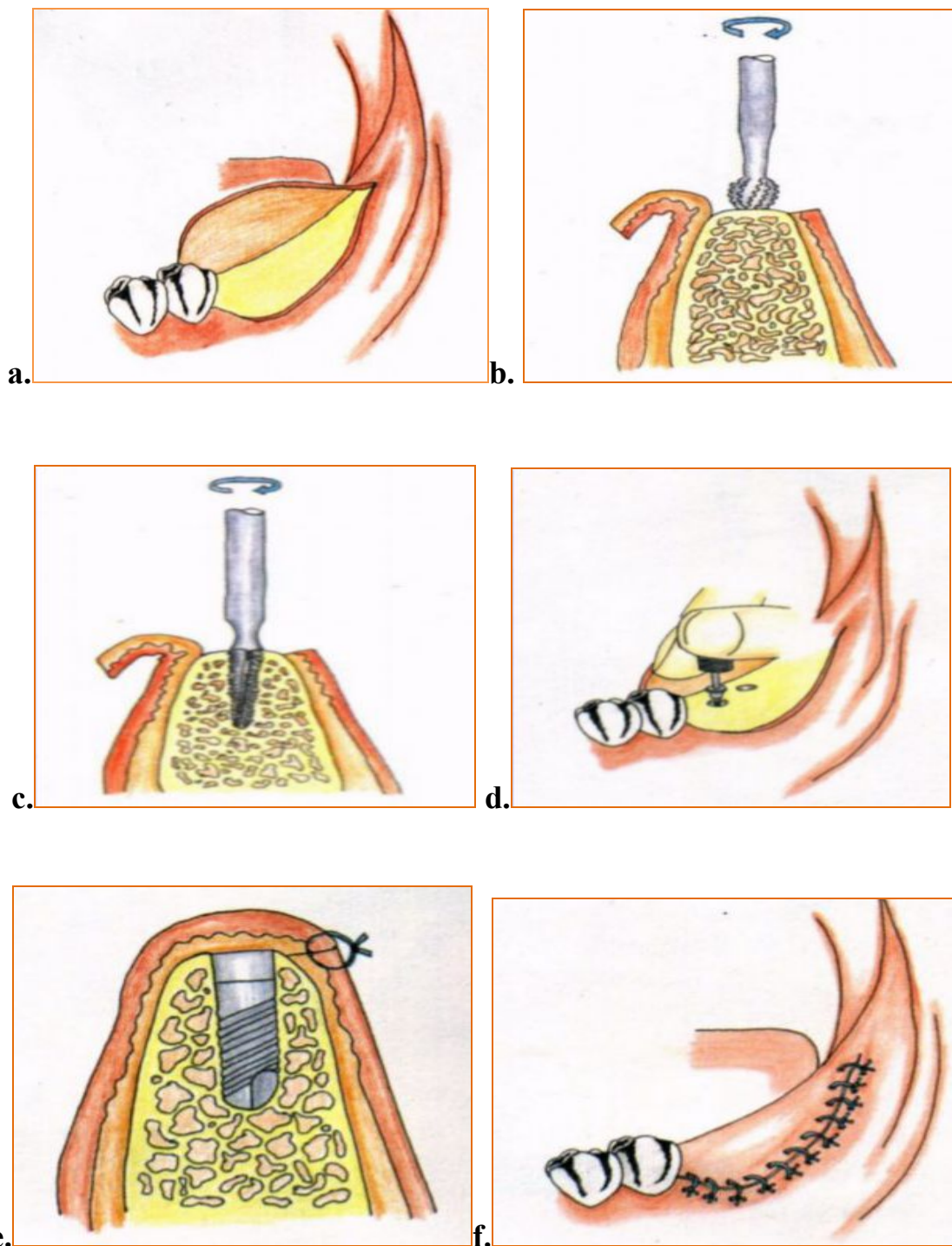


Etapele montării implantului dentar și procedura de inserare începe cu:

1. Examenul clinic și stabilirea planului de tratament.

2. Efectuarea unor analize minimale (hemoleucograma, glicemie, calcemie, colesterol, timp de sîngerare, timp de coagulare, transaminaze, uree, VSH, și o radiografie specială, numită ortopantomografie, care stabilește în linii mari zestrea de os) și evaluarea stării de sănătate generală și orală. Însă cea mai importantă și indispensabilă pentru diagnosticare și stabilirea planului de tratament în implantologie este tomografia computerizată. Tomografia computerizată oferă implantologului toate informațiile de care are nevoie pentru realizarea unei manopere cu succes. Este posibilă efectuarea unor măsurători exacte, ceea ce prezintă o mare importanță în special în zona laterală mandibulară dar și la arcada superioară în zona sinusurilor și a foselor nazale.

3. Ședința de inserare a implantului/ implantelor:

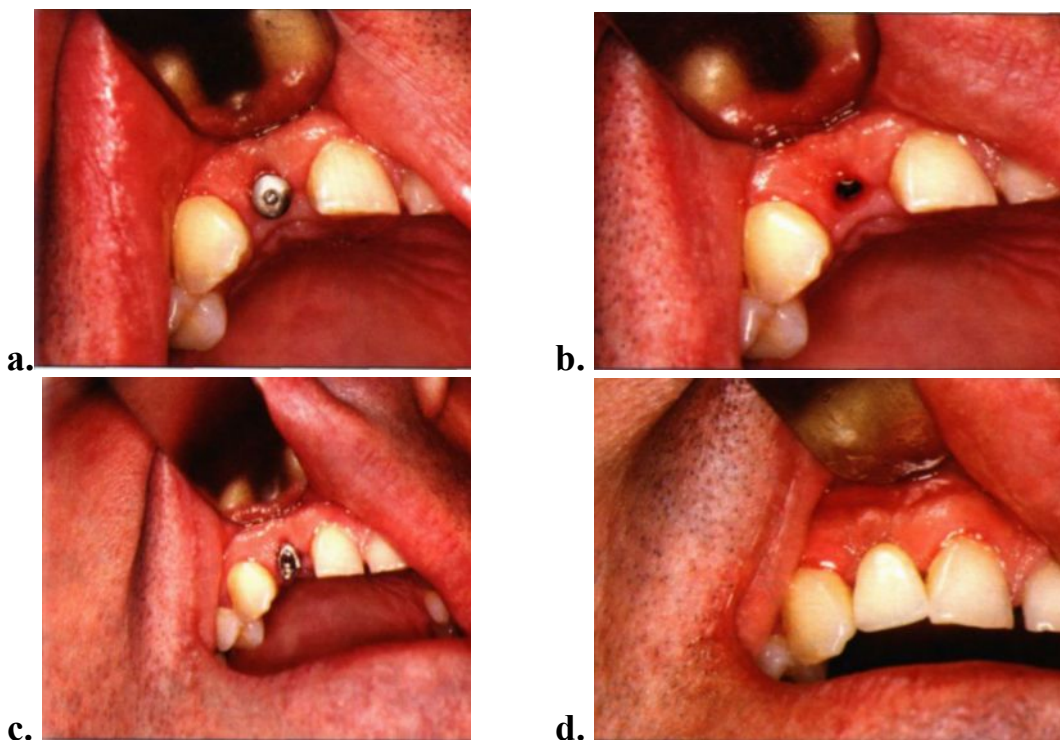


a.Incizia gingiei; b.Determinarea punctului de reper exact locului implantului ; c.Crearea locașului implantului; d. Însurubarea în os a implantului; e. Suturarea gingiei;

Perioada de ostiointegrare

Perioada de osteointegrare este de 2-3 luni la mandibulă și de 3-5 luni la maxilă . După această perioadă se apreciază calitatea (gradul) osteointegrării implantelor care poate fi făcută prin examenul radiografic (absența sau prezența radiotransparenței osului periimplantar).

Etapa protetică



- a. Fixarea formatorului de gingie (12 zile);
- b. Formarea canalului transgingival;
- c. Fixarea abatmentului;
- d. Protezarea provizorie;

Protezarea provizorie după perioada de vindecare și integrare a implantului dentar, are rol important în modelarea țesuturilor gingivale limitrofe. Aceste lucrări provizorii preseză țesutul moale din jurul bontului implantului dentar și permit crearea unei papile dentare cu aspect natural. După aceasta se recurge la etapa de protezare finală.

Concluzie

Actualmente tot mai pe larg se recurge la tratamentul edentațiilor prin aplicarea implantelor dentare în doi timpi. Din cele expuse anterior putem spune că

1. Succesul tratamentului depinde de corectitudinea planificării lui.
2. În ceea ce privește alte tipuri de protezare, această metodă este mai costisitoare, însă destul de importantă și chiar în unele cazuri decisivă.
3. Ca și alte tipuri de tratament, această metodă nu garantează succes la 100% din cazuri.
4. Implantul dentar în doi timpi este o bună alternativă în tratamentul edentațiilor parțiale și totale.

Pot spune cu certitudine că implantul dentar în doi timpi este o spernță pentru pacienți atât în prezent cât și în viitor.

Bibliografie

1. Augustin M. Implantologia orală. București: Sylvi, 2000;
2. Augustin M. Protezarea pe implante. Etape clinice și de laborator. București: Sylvi, 2000;
3. Sirbu Ioan. Curs practic de implantologie orală. Ediția a doua. București: Editura CTEA;
4. Безруков В.М., Кулаков А.А. Зубная имплантация – из XIX века в XXI век. Российский вестник дентальной имплантологии. 2003;
5. Internet.