

ДЕГИСЦЕНЦИЯ И ФЕНЕСТРАЦИЯ

Аугментация костной ткани в области вестибулярной поверхности имплантатов с отслоением и без отслоения лоскутов: модифицированный подход.

Исходная статья

The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants 2008 Sept-Oct ;23(5): 841-6

Краткий обзор

В литературе представлено много доказательств того, что установка имплантата сразу же после удаления зуба не только уменьшает болезненность процедуры, но и сокращает общий срок лечения между удалением и окончательной ортопедической конструкцией. Целью данного исследования являлось сравнение уровня клинического успеха и процесса заживления костной ткани в области имплантатов, установленных сразу же после удаления зубов с помощью двух различных методик: с отслоением мягкотканого лоскута и безлоскутной методики. В данном исследовании принимали участие 20 пациентов (8 мужчин и 12 женщин) в возрасте от 30 до 67 лет. Всем этим пациентам требовалось проведение удаления зуба с одномоментной имплантацией. Десяти пациентам данная операция была проведена с отслоением мягкотканого лоскута (контрольная группа), и десяти с помощью безлоскутной методики (тест-группа). В области всех удаленных зубов были обнаружены дефекты костной ткани на вестибулярной поверхности, которые требовали аугментации. В качестве костнопластического материала была использована смесь коллагенового геля с кортикально-губчатой свиной костью (Gel 40, OsteoBiol®, Tecnos®, Coazze, Italy). Также во время операции была использована коллагеновая мембрана (Evolution, OsteoBiol®, Tecnos®, Coazze, Italy). Заживление операционных ран прошло без осложнений. В области аугментированных участков затем были установлены имплантаты согласно двухэтапному протоколу. Спустя шесть месяцев после имплантации был проведен второй хирургический этап, во время которого был определен коэффициент стабильности имплантата (КСИ), расстояние между плечом имплантата и первой точкой контакта костной ткани с имплантатом (КИК), а также расстояние от плеча имплантата до вершины альвеолярного гребня на середине щечной поверхности (КИГ). Один из имплантатов тест-группы оказался несостоятельным. Только в области одного имплантата из тест-группы был выявлен прирост костной ткани в области шейки. Между показателями КСИ и КИК не было выявлено статистически-значимых различий в контрольной и тест-группах, в то время как показатель КИГ был выше для тест-группы по сравнению с контрольной.

Заключение

Настоящее исследование показало, что вертикальный дефицит костной ткани вокруг имплантатов, установленных сразу же после удаления зуба, может быть успешно устранен с помощью аугментации, проведенной с отслоением лоскутов или по безлоскутной методике. Было также отмечено, что прирост костной ткани в корональном направлении был выше для имплантатов, установленных после отслоения мягкотканых лоскутов. Результаты данного исследования свидетельствуют о более удачных результатах операций, проведенных с помощью данной методики.

Ugo Covani¹
Roberto Cornelini²
Antonio Barone³

1. MD, DDS | Chairman of Oral Pathology and Medicine, Department of Biophysical, Medical and Dental Sciences and Technologies, School of Dentistry, University of Genova, Italy

2. MD, DDS | Assistant Professor, Department of Biophysical, Medical and Dental Sciences and Technologies, Medical School, University of Genova, Italy
3. DDS, PhD, MSc | Assistant Professor, Department of Biophysical, Medical and Dental Sciences and Technologies, Medical School, University of Genova, Italy

Использованные материалы

Костнопластический материал

OsteoBiol® Gel 40

МЕМБРАНА

OsteoBiol® Evolution