

АУГМЕНТАЦИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ

Реконструкция альвеолярного отростка верхней челюсти с помощью неваскуляризованного аутогенного костного блока: клинические результаты.

Исходная статья

Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 2007 Oct; 65(10):2039-46

Краткий обзор

Постановка имплантатов области верхней челюсти при значительной атрофии альвеолярных гребней представляет собой сложную процедуру, которая также характеризуется высоким уровнем отторжения имплантатов по сравнению с такой же операцией, проведенной у пациентов с адекватным объемом костной ткани. В данном исследовании принимало участие 56 пациентов (18 мужчин и 38 женщин) в возрасте от 27 до 63 лет, которым требовалось проведение трансплантации костных блоков по типу онлей для устранения атрофии альвеолярных гребней верхней челюсти и дальнейшая имплантация. Целью данного исследования являлась оценка уровня клинического успеха реконструктивных операций при тяжелой атрофии альвеолярного гребня верхней челюсти с помощью аутогенных костных блоков, полученных из области переднее-верхнего гребня подвздошной кости. Кроме этого оценивалась также высота краевой кости в области имплантатов, установленных через 4-5 месяцев после проведения трансплантации, и непосредственно перед ортопедической реабилитацией. Всего было забрано 129 костных блоков для аугментации 59 альвеолярных отростков. Кортикально-губчатые костные блоки, полученные из области альвеолярного гребня, были размещены в области атрофированных альвеолярных отростков верхней челюсти и закреплены с помощью самонарезных винтов (Cizeta, Milano, Italy). По периферии костных блоков была размещена смесь частиц кортикально-губчатой свиной кости и коллагена (mp3®, OsteoBiol®, TecnoSS®, Coazze, Italy). Проведенная аугментация позволила установить в этой области имплантаты через 4-5 месяцев после первой операции. Клинические и рентгенологические исследования свидетельствуют о высоком уровне клинического успеха (96,8%) трансплантации костных блоков, а также об очень низком уровне резорбции кости после постановки имплантатов.

Заключение

Операция трансплантации костного блока из области подвздошной кости в сочетании с кортикально-губчатой свиной костью для восстановления атрофированного альвеолярного гребня верхней челюсти может быть признана эффективным методом лечения.

Antonio Barone¹
Ugo Covani²

1. DDS, PhD | Assistant Professor, Department of Oral Pathology and Oral Medicine, Nanoworld Institute, School of Dental Medicine, University of Genova, Italy.
2. MD, DDS | Associate Professor, Department of Oral Pathology and Oral Medicine, Nanoworld Institute, School of Dental Medicine, University of Genova, Italy.

Использованные материалы

Костнопластический материал

OsteoBiol® mp3®