

## Tam Dişsizliğin Dental İmplant Tedavisi ve Sinüs Lifting ile Sabit Protetik Rehabilitasyonu

Mandibulada implant tedavisi ile sabit protetik restorasyon planlamasında, kemik yapısı kompakt olduğu için 6 adet implant çoğunlukla yeterli olmaktadır maksillanın spongiöz kemik yapısı göz önüne alındığında, implant planlamasında mandibulaya göre daha farklı planlama ve implant konumlandırılmasını gerektirebilmektedir. Maksillada implant tedavisi ile sabit bir protez uygulamak için yapılacak implant sayısında maksiller ark biçimi önemli rol oynamaktadır. (1,2)

### Ovoid Tam Dişsiz Maksilla:

Bu tür ark için önerilen implant sayısı minimum yedi olmalıdır. İmplantların konumları için önerilen bölgeler bir adet santral veya lateral diş bölgesi, bilateral kanin bölgeleri, bilateral ikinci premolar bölgeleri, bilateral birinci molarların distal yarısı olmalıdır. Yerleştirilen implantlar üzerine yapılacak protez bir ark olarak işlev görecektir şekilde splinte edilmelidir. Ovoid maksilla durumunda yedi implant planlamasında ağır oklüzal stres belirtileri varsa ek olarak bir anterior implant ve bilateral olarak ikinci molar bölgesine antero posterior mesafeyi artırmak için implant yerleştirilmesi yapılabilir. (3)

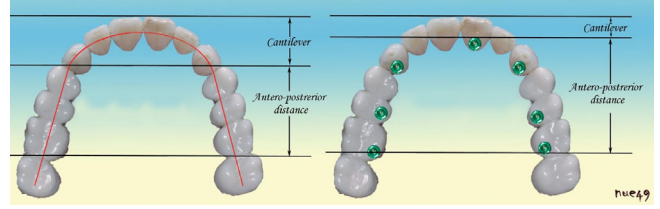
### Kare Tam Dişsiz Maksilla:

Böyle dental arka sahip hastalar için en az implant sayısı altı olmalıdır. İmplantların uygulanacağı bölge ise bilateral kanin, bilateral ikinci premolar ve bilateral birinci molar olmalıdır.

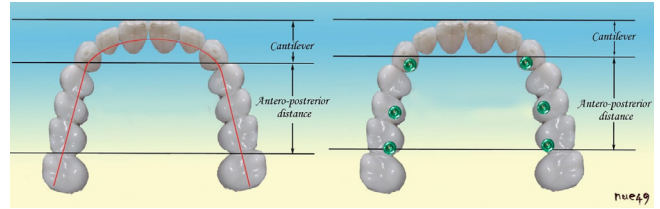
### Anteriora Doğru Daralan Tam Dişsiz Maksilla

Maksillada dental ark uca doğru inceliyorsa implant sayısı minimum sekiz olmalıdır. Sekiz implant uygulamasında genellikle ek implantlar premaksillada lateral veya santral dişler bölgesine yerleştirilir.

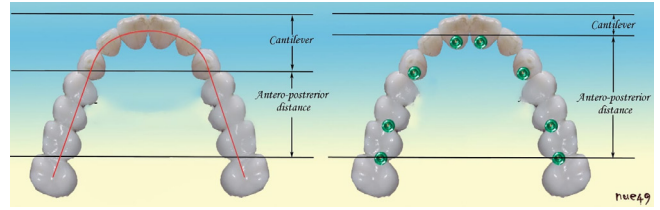
Maksillada kullanılacak implant sayısı maksillanın anatomik şekline ve kemik yoğunluğuna bağlıdır. Gelecek kuvvet faktörleri orta ya da yüksek olmakla birlikte zayıf kemik yapısı varsa yüzey alanı ile antero-posterior mesafeyi artırmak için geniş çaplı ve daha fazla sayıda implant kullanılmalıdır.(4)



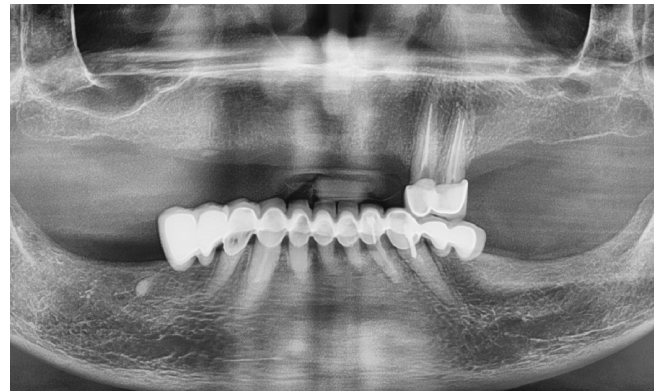
Resim 1 Ovoid ark formu maksillada implant planlaması



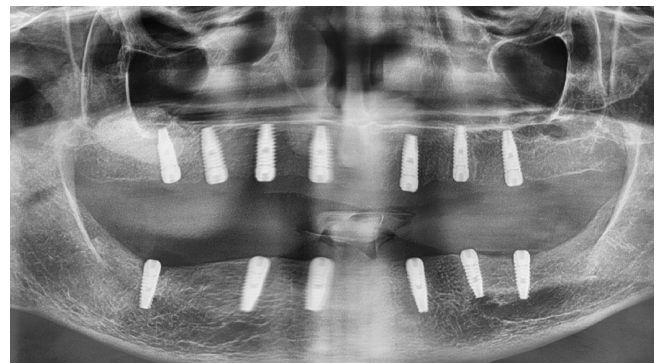
Resim 2 Kare ark formu maksillada implant planlaması



Resim 3 Anteriora doğru daralan ark formu maksillada implant planlaması



Resim 4 Pre-operatif panoramik röntgen görüntüsünde kemik desteğini kaybetmiş dişler görülmekte



Resim 5 Diş çekimleri ile immedat implantasyonun aynı seansta uygulandığı hastada üst çenede ovoid formu ark tipi nedeniyle 7 adet implant ve sağ açık sinüs lifting, alt çenede ise kortikal kemikten alınan primer stabilite nedeniyle 6 adet implant uygulanmasına karar verildi.



**Resim 6** Abutmentlerin simantasyon öncesi ağız içi görüntüsü. Üç aylık osseointegrasyon süreci boyunca herhangi bir geçici protez kullanılmadı ve üç ay sonunda protetik aşamalara geçildi.



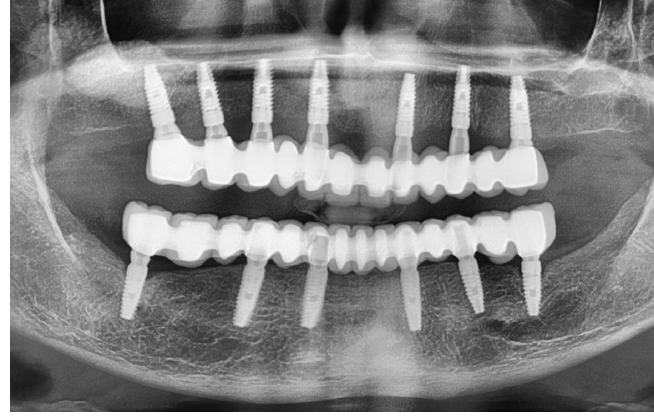
**Resim 7** Hastanın dişler olmaksızın ve dişlerin takıldığı haliyle dentin prova aşamasındaki ekstra oral görüntüsü. Orta hat, yüksek olmayan gülme hattı gibi parametreler prova aşamasında teyit edildi.



**Resim 8** Simantasyon sonrası görünüm

### Olgu sunumu

40 yaşında herhangi bir sistemik problemi bulunmayan kadın hasta, sabit protez ve implant uygulaması talebiyle kliniğimize başvurdu. Anamnezinde yoğun sigara kullanımı (günde 2 paket) bulunan hastanın ağız içi muayenesinde kronik periodontitise bağlı yatay ve dikey yönde kemik kayıpları, enfekte periodontal cepler, dişlerde şiddetli mobilitate gözlemlendi. Yetersiz oral hijyen nedeniyle mevcut dişlerin çekimine, hastanın oral hijyen konusunda motivasyonunu takiben implant destekli sabit protez uygulanmasına karar verildi.



**Resim 9** Hastanın 1 yıllık takip panoramik röntgen görüntüsünde herhangi bir kemik kaybı görülmedi. Hastanın oral hijyen motivasyonu üst düzey bir şekilde tutularak yıllık takiplerle devam edilmesi kararlaştırıldı.



**MSc. Dt. Gökhan Tunalıgil**

### Referanslar

- 1) John B Brunski. Mechanical properties of trabecular bone in the human mandible: implications for dental implant treatment planning and surgical placement, Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Volume 57, Issue 6, 1999, Pages 706-708
- 2) Kim, Y., Oh, T., Misch, C. E. and Wang, H. (2005), Occlusal considerations in implant therapy: clinical guidelines with biomechanical rationale. Clinical Oral Implants Research, 16: 26-35.
- 3) Misch, C. E. and Degidi, M. (2003), Five-Year Prospective Study of Immediate/Early Loading of Fixed Protheses in Completely Edentulous Jaws with a Bone Quality-Based Implant System. Clinical Implant Dentistry and Related Research, 5: 17-19
- 4) Razavi, R., Zena, R. B., Khan, Z. and Gould, A. R. (1995), Anatomic Site Evaluation of Edentulous Maxillae for Dental Implant Placement. Journal of Prosthodontics, 4: 90-94.