

Tüm Yönleriyle İmmediat İmplantasyon ve İmmediat Yükleme

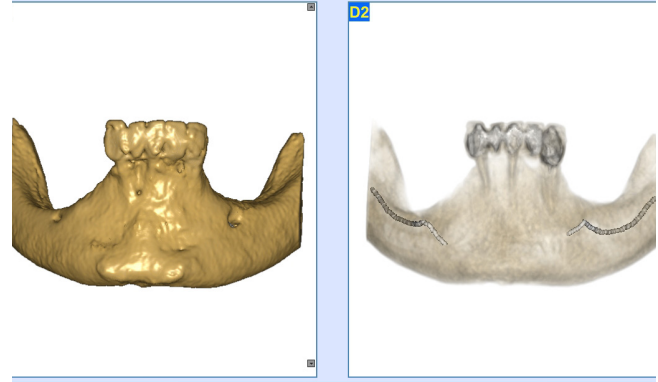
Diş kaybı oldukça yaygın ve çeşitlilik arzeden bir durumdur ve bu sorunun çözümü için daha farklı alternatiflere ihtiyaç duyulmaktadır. Global olarak sağlık sistemleri üzerinde ciddi yük oluşturmakla ve öngörülebilir gelecekte de sorunun bu şekilde devam edeceği düşünülmektedir.

Tarihsel gelişim içerisinde bakıldığında kemik metabolizması değişmemesine rağmen dental implantların yüklemeye geçilmesi için önerilen bekleme süresi, implantların neler yapabildiklerine dair bakış açısı ve teknolojik ilerlemelere paralel olarak azalmaktadır. İmmediat yükleme, konvansiyonel implant uygulaması sonrası dişsiz bekleme süresine çare olacak, kuralları değiştiren ve çığır açan bir uygulama olarak görülmektedir.

İmmediat implantasyon ve İmmediat yükleme prosedürünü aşağıda eksik diş sayısına göre kategorize edilmiş olgular üzerinden inceleyelim.



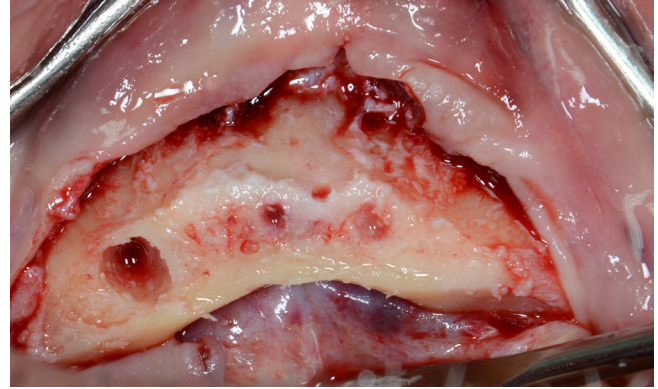
Resim 1 İşlem öncesi ağız içi görünüm (pic 1: Case 1 Preop. intraoral photo)



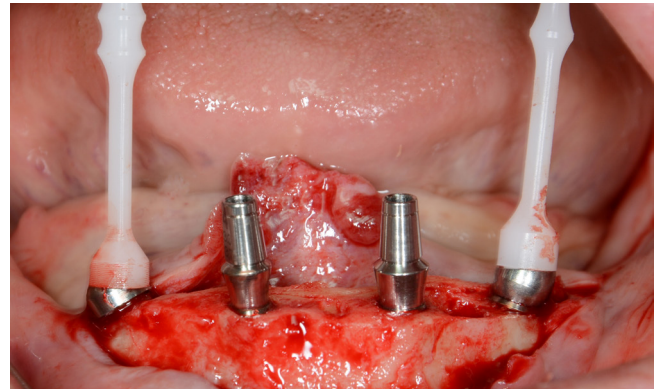
Resim 2 İşlem öncesi anterior mandibula CBCT görünümü (pic 2: Case 2 Preop. CBCT image of anterior mandibula)



Resim 3 Diş çekimi sonrası oldukça ince bir alveol kemiği mevcut (pic3: Case 1 After extractions very thin alveolar bone can be seen.)



Resim 4 Kalın bir kemik düzlemi piezosurgery ile oluşturuldu. (pic4: Case 1 A thick bone plane formed with piezosurgery)



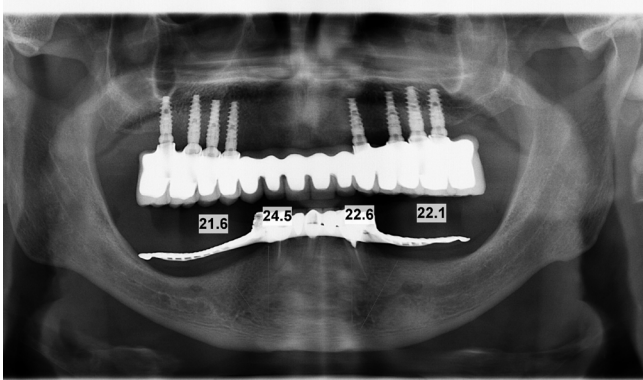
Resim 5 İmplantlar yerleştirildi. (pic 5: Case 1 implants are in place.)



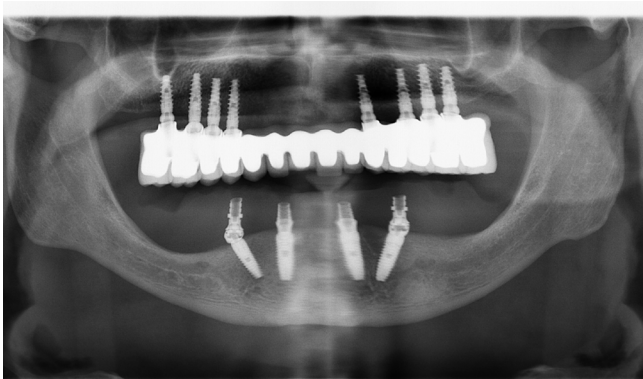
Resim 6 • Implant destekli immedat geçici protez (Pic 6 : Case 1 Implant retained immediate temporary denture)



Resim 7 : Protezin ağızda görünümü (pic 7: Case 1 Fixed denture in place)



Resim 8 İşlem öncesi OPG (pic 8: Case 1 Preop. OPG)



Resim 9 İşlem sonrası OPG (pic 9: Case 1 postop. OPG after surgery)

Olgu 1 Özet:

Hasta: 68 yaşında erkek hasta kliniğimize bisiklet kazası sonrası çığneme sırasında ağrı şikayeti ile başvurmuştu.

Zorluk: Travma sonrası alt çenede bulunan 10 yıllık eski protezi destekleyen dişlerde Miller sınıf 3 lüksasyon gözlemlendi (Res.1). Posterior mandibulada ciddi kemik kaybı mevcuttu.

Tedavi: CBCT incelemesi sonrası posterior mandibulada yetersiz kemik hacmi nedeniyle çekim sonrası All on Four tedavisine uygun şekilde Immedat implantasyon ve Immedat yükleme planlandı (Res.2).

All on Four konsepti, implant uygulaması ile sabit ve tüm çeneyi kapsayan restorasyonlar yaparak yüksek hasta memnuniyetini amaçlayan, iyi dizayn edilmiş bir uygulamadır. Özellikle pahalı ve uzun süre gerektiren greftleme prosedürlerinin ekarte edilmesi ve immedat yükleme kriterlerini karşılayan hastalara aynı gün operasyon sonrası implantlardan destek alan sabit, akrilik, geçici protezlerinin takılması hasta memnuniyetini artırmaktadır.

Özellikle çeşitli yoğunlukta kemik erimesinden muzdarip hastalara implant uygulamak oldukça sıkıntılı olabilmektedir. Bunun yanında çenenin tümünü restore edecek yeterli sayıda implant uygulamak, birçok hasta için maddi külfet bağlamında tedavinin uygulanamaz hale gelmesine neden olmaktadır. All on Four sistemi bu tür hastalarda dişsizliğe çözüm bulma noktasında iyi bir tedavi seçeneği olabilmektedir.

Çekimler yapıldı ve mukoperiostal flap kaldırıldı (Res.3). Anterior mandibulada bulunan ince kemik kreti implantasyon için daha uygun ve düz bir kemik yüzeyi elde etmek amacıyla piezocerrahi ile kesip çıkarıldı (Res.4). Mode Level Implantlar 35 N ve üzeri tork değeri ile yerleştirildi (Res.5). Posteriordaki implantların açılı yerleştirilmesi ile kemik implant temas alanının artırılarak az miktardaki kemik hacminde bile iyi bir kemik desteği alınması sağlandı. Bunun yanında implantları açılı yerleştirerek, bu vakada N. Alveolaris inf. gibi hayati yapıların oluşabilecek herhangi bir hasardan korunması ve sonucunda final protezin 12 dişe kadar uzanarak alveol kreti boyunca yük dağılımının daha dengeli gerçekleşmesi sağlandı (Res.6).

Mode Multiunit abutmentlar implantlara sabitlendi (Res.7) ve Implantlardan elde edilen yüksek tork değeri sayesinde operasyon öncesi hazırlanan total protez hasta başında implantlara adapte edilerek hastanın aynı gün implant ve yükleme uygulamasının avantajlarından faydalanması sağlandı (Res.8 ve 9).

Olgu 2 Özet:

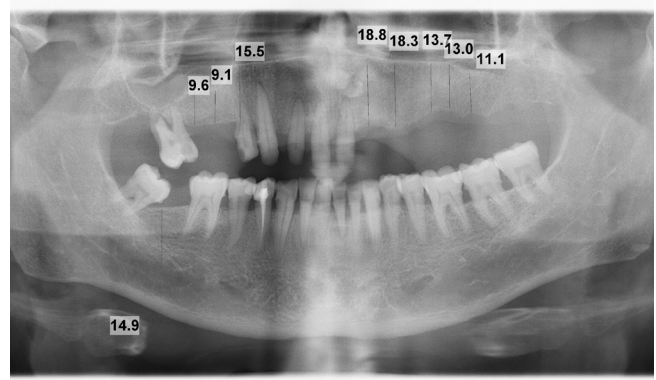
İmmediat implantasyon ve immediat yükleme birçok farklı varyasyonda gerçekleştirilebilir.

Hasta: Üst çenede sallanan dişlerinden ve tutuculuğu bozulan eski protezinden şikayetleri olan 55 yaşında sistemik hastalığı olmayan erkek hasta kliniğimize sabit bir çözüm arayışı ile başvurdu(Res.1).

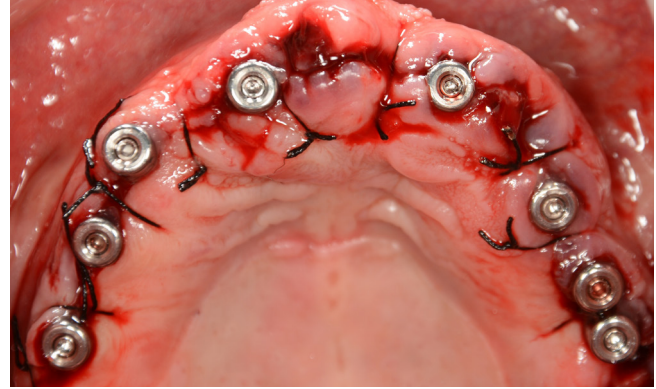
Zorluk: Yetersiz kemik kalınlığı ve dişlerin etrafında dehisensler.

Tedavi: Panoramik incelemeyi takiben hastaya çekim sonrası immediat implantasyon ve immediat yükleme planlandı(Res.2).

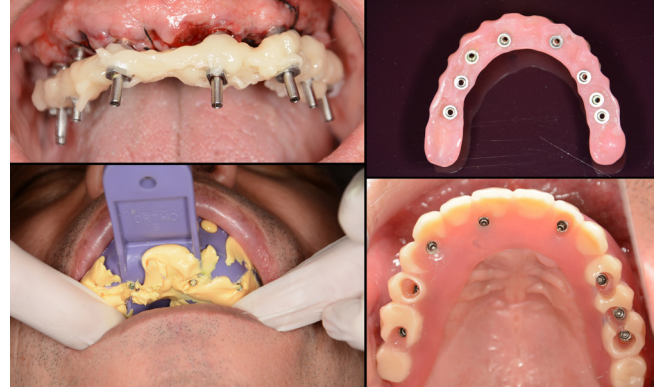
Çekimler yapıldı ve Mode Rapid Implantları 35 N ve üzeri tork değerleriyle yerleştirildi (Res.3). Daha önce hazırlanmış total protez hasta başında adapte edilerek Mode Multiunit abutmentlar ile implantlara sabitlendi(Res.4 ve 5).



Resim 2 İşlem öncesi OPG (pic 11: Case 2 Preop. OPG)



Resim 3 İşlem sonrası ağız içi görünüm (pic 12: Case 2 postop. intraoral view)



Resim 4 Açık kaşık ölçü yöntemi sonrası işlem öncesi hazırlanan total protez implantlara adapte ediliyor. (pic 13: Case 2. After open tray impression provisional denture adapted to implants)



Resim 1 İşlem öncesi görünüm (pic 10: case 2 Preop. View)



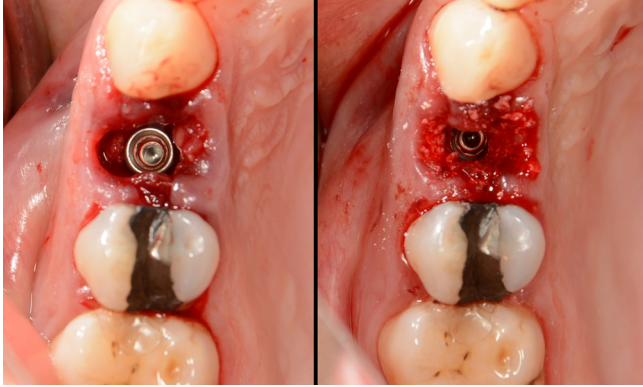
Resim 5 İşlem sonrası OPG (pic 14: Case 2, post op OPG)



Resim 1 İşlem öncesi OPG (Pic15: Case 3 Preop. OPG)



Resim 2 İşlem öncesi ağız içi görünüm (pic 16: Case 3 Preop. intraoral photo)



Resim 3 Diş çekimi sonrası implant yerleştirilmiş ve greftlenmiş. (pic 17 : Case 3 . After extraction dental implant in place and socket grafted.)



Resim 4 Hasta başında hazırlanan geçici vidalı kuron implanta sabitlenmiş. (pic 18 : Case 3 .screw retained immediate provisional crown)

Olgu 3 Özet:

Tek diş kaybı da immedat implantasyon ve immedat yükleme konseptinin temel çalışma alanlarından biridir.

Hasta: 32 yaşındaki bayan hasta kliniğimize 24 nolu dişinde dikey kırık ve estetik kaygılarına uygun bir çözüm arayışı ile başvurdu. Panoramik görüntüleme sonrası hastaya çekim sonrası immedat implantasyon ve immedat yükleme planlandı(Res.1).

Zorluk: Sınırlı kemik yüksekliği, oval formda çekim soketi ve düşük kemik yoğunluğu.

Tedavi: Flep kaldırmadan konservatif bir diş çekimi yapılarak dişeti bütünlüğü korundu(Res.2). Osteotomi sonrası 3.7-13 mm Mode Rapid implant 35 N ve üzeri tork değeri ile çekim soketine yerleştirildi(Res.3). Akışkan kompozit ile hasta başında geçici bir kuron hazırlanarak hem çıkış profilinin korunması hem de greftlenen alanın izole edilmesi sağlandı(Res.4 ve 5).

Sonuç:

Dental implant tedavisi süresince hastaların fonksiyon ve estetiğinin devamının sağlanması uygun vakalarda immedat implantasyon ve immedat yükleme yapılarak gerçekleştirilebilir. İmmedat implantasyon ve immedat yükleme kriterlerine uyan hastalarda bu prosedür uygulanarak pahalı ve uzun zaman alan greftleme prosedürlerine gerek kalmadan hastalara implant destekli sabit restorasyonlar uygulanabilir. Mode Implant Sistemleri özel dizaynı, teknolojisi ve diş hekimlerinin işini kolaylaştıran geniş protetik parça gamı sayesinde en zor vakalarda bile başarılı ve güvenilir çözümler sunmaktadır.

Yrd. Doç. Dr.

M. Sabri Şencan

Ağız, Diş ve
Çene Cerrahisi Uzmanı



Resim 5 İşlem sonrası OPG (pic 19: Case 3. post op OPG)