

IZVJESTITELJI

Mark McLaughlin, Lubna Al-Ghazal, Edward Madeley, Michael Nolan, Ian Reynolds, Peter Harrison

INSTITUCIJA

Pripremili specijalizanti Poslijediplomskog programa iz parodontologije, Sveučilišna stomatološka bolnica Dublin, Trinity College Dublin, Irska

studija

Usporedba imedijatnog i odgođenog postavljanja implantata nakon vađenja jednog prednjeg zuba: randomizirano kontrolirano kliničko ispitivanje

Maurizio S. Zanetti, Pierpaolo Cortellini, Filippo Grazini, Niklaus P. Lang, Roberto Abundo, Gian Paolo Conforti, Rasperini, Maurizio Silvestri, Beat Wallkamm, Anton Wetzel.

J Clin Periodontol 2017, 44: 215-224

Sažetak iz izvornog članka s ljubaznošću Wiley Online Library

Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. Sva prava pridržana.

JCP Digest 02 objavila je EFP u listopadu 2018

DOSADAŠNJE SPOZNAJE

Imedijatna implantacija može biti korisna i za pacijenta i za kliničara jer omogućuje kraće trajanje liječenja, a istodobno osigurava visoke stope preživljavanja implantata i zadovoljstvo pacijenata. Međutim, postoje samo ograničeni dokazi vezani za određivanje najpovoljnijeg vremena i metode postavljanja implantata. Nadalje, postojeća klinička istraživanja ograničena su po pitanju imedijatne implantacije u intaktne ekstrakcijske alveole.

CILJEVI

- Cilj ove multicentrične, klinički orijentirane, randomizirane kontrolirane studije bio je usporediti imedijatno i odgođeno postavljanje implantata u smislu potrebe za koštanom augmentacijom u trenutku postavljanja implantata (primarni ishod), kirurške komplikacije, estetiku, ishod terapije iz pacijentove perspektive te troškove.
- Ovaj članak prikazuje jednogodišnje praćenje kliničkih parametara, uključujući sve kirurške komplikacije, te inicijalnu trogodišnju evaluaciju radiografskih vrijednosti.

MATERIJALI I METODE

- Sistemski zdrave odrasle osobe kod kojih je potrebna ekstrakcija jednog zuba u nemolarnom području zbog traume, karijesa ili parodontitisa bile su uključene u studiju. Uključeni su slučajevi kod kojih je bio prisutan značajan gubitak bukalnog i palatinalnog koštanog zida.
- Svi sudionici studije imali su stabilan parodont i pušili su <20 cigareta dnevno.
- Učinjena je konzervativna ekstrakcija zuba korištenjem periotoma i režnja očuvanja papile uz ekspoziciju 2-3 mm alveolarne kosti.
- Nakon ekstrakcije, svako ekstrakcijsko mjesto je randomizirano:
 - ispitivana skupina: imedijatno postavljanje implantata;
 - kontrolna skupina: odgođeno postavljanje implantata – postavljanje implantata nakon 12 tjedana cijeljenja.
- Postavljanje implantata bilo je protetski vođeno, koristeći konusne i vijčane implantate različitih duljina i promjera (SPI Contact, Thommen Medical).
- Augmentacija je provedena u slučajevima kada je:
 - Ukupna horizontalna udaljenost od površine implantata do vanjske bukalne kosti bila <2 mm;
 - Gruba površina implantata bila izložena koronarno od alveolarnog grebena.
- Za augmentaciju se koristio Bio-Oss i Bio-Gide, s membranom postavljenom na razini transmukozne nadogradnje za cijeljenje. Primarno zatvaranje provedeno je u svim slučajevima.

rezultati

SZ: statistički značajno

SB: statistički beznačajno

- Od svih 124 randomiziranih pacijenata, kod 62 su nakon ekstrakcije imedijatno postavljeni implantati, a kod preostalih 62 postavljeni su implantati 12 tjedana nakon ekstrakcije zuba.
- Jedan implantat iz skupine imedijatno postavljenih implantata izgubljen je zbog infekcije, a još 8 pacijenata nije bilo redovito prilikom kliničkih praćenja.
- Obje vrste zahvata bile su dobro prihvaćene od strane pacijenata te su bile popraćene s visokom stopom zadovoljstva pacijenata.
- Imedijatno postavljeni implantati zahtijevali su koštanu augumentaciju u trenutku postavljanja češće nego implantati koji su naknadno postavljeni (72% naspram 43,9%) (SZ).
- Optimalno primarno zatvaranje postignuto je češće kod naknadno postavljenih implantata, kod kojih je primijećena i manja vjerojatnost problema s ranom.
- Dubine sondiranja, u trenutku postavljanja krunica i nakon 12 mjeseci, bile su veće oko imedijatno postavljenih implantata u odnosu na pacijente s naknadno postavljenim implantatima (SS).
- Imedijatno postavljeni implantati pokazali su veću sklonost većem radiografskom gubitku kosti tijekom 36-mjesečnog praćenja (SZ). Međutim, ove razlike mogu biti uzrokovane dubljim postavljanjem imedijatnih implantata u trenutku zahvata.
- Kod imedijatnih implantata recesije mekih tkiva oko susjednih zubi bile su manje (0,3 naspram 0,5 mm), ali ovaj nalaz nije se pokazao statistički značajnim (SB).
- PES (Pink Esthetic Score) kroz 12 mjeseci češće je smatran neadekvatnim kod imedijatno postavljenih implantata nego u slučajevima naknadnih implantacija (42% naspram 19%) (SZ).



OGRANIČENJA

- Praćenje sudionika istraživanja bilo je nejednako između studijskih centara, što ostavlja mogućnost da su razlike među kliničarima ili samim centrima doprinijele razlikama.
- Istraživanje je uključivalo zube ekstrahirane zbog različitih uzroka, no podanaliza mjesta ekstrakcije nije provedena. Ostaje nejasno koliko je implantata postavljeno zbog zuba izgubljenih parodontitisom ili kao rezultat vertikalne frakture korijena, gdje su gubici kosti prevalentniji.



ZAKLJUČCI

- Neometano cijeljenje ekstrakcijskih alveola, bez očuvanja koštanog grebena, omogućilo je protetski vođeno postavljanje implantata u većini slučajeva nakon 12 tjedana. Imedijatno postavljeni implantati zahtijevali su augumentaciju kosti češće od naknadno postavljenih implantata.
- Čini se da prema PES (Pink Esthetic Score) skali naknadno postavljeni implantati imaju bolje estetske rezultate od imedijatno postavljenih.



KLINIČKI ZNAČAJ

- Na temelju opisanih kirurških protokola, rutinsko imedijatno postavljanje implantata u prednjim segmentima zubnih lukova može biti neprikladno te se odgođeno postavljanje implantata može smatrati boljim izborom u estetskoj zoni.



POVEZNICA NA ORIGINALNI JCP ČLANAK:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12666/full>

Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: <http://www.efp.org/members/jcp.php>