

IZVJESTITELJI

Anat Ben-Dor, Andreas Efstathiou, Hadar Zigdon, Eli Machtei

INSTITUCIJA

Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet Rambam, Haifa, Izrael

studija

Kratki dentalni implantati (6 mm) u usporedbi s dugim dentalnim implantatima (11-15 mm) u kombinaciji s postupcima podizanja dna sinusa: rezultati trogodišnje multicentrične, randomizirane kliničke studije

Veronika Pohl, Daniel S. Thoma, Katarzyna Sporniak-Tutak, Abel Garcia-Garcia, Thomas D. Taylor, Robert Haas, Christoph H.F. Hammerle
J Clin Periodontol 2017; 44(4): 438–445

*Sažetak iz izvornog članka s ljubaznošću Wiley Online Library
Copyright © 1999-2017 John Wiley & Sons, Inc. Sva prava pridržana.
JCP Digest 04 objavila je EFP u studenom 2018*

DOSADAŠNJE SPOZNAJE

Kratki implantati često se koriste u posteriornim dijelovima maksile da se izbjegnu dodatni kirurški zahvati.

Dok su neki autori pokazali sličan uspjeh kratkih i dugih implantata (≥ 10 mm), drugi su objavili studije s povećanim stopama neuspjeha nakon pet godina kod 6 mm dugih implantata u usporedbi s implantatima veće dužine.

CILJEVI

- Cilj ove trogodišnje multicentrične, randomizirane kliničke studije (RCT) bio je usporediti stopu preživljavanja kratkih implantata u usporedbi s dugim implantatima koji su postavljeni s istovremenom augmentacijom u području maksilarnog sinusa tehnikom lateralnog prozora.

METODE

U studiju je uključen 101 pacijent s djelomičnom bezubosti kojemu je trebalo nadomjestiti zube u posteriornom dijelu maksile. Pacijenti koji su imali visinu rezidualnog grebena 5-7 mm nasumično su raspoređeni u dvije skupine: skupina GS dobila je 6 mm duge implantate promjera 4 mm, dok je skupina GG dobila dulje implantate (11 mm, 13 mm ili 15 mm, promjera 4 mm) u kombinaciji s istovremenom augmentacijom u području maksilarnog sinusa tehnikom lateralnog prozora.

Implantati su bili prepušteni transmukoznom cijeljenju te su 6 mjeseci kasnije dobili definitivne protetske nadomjestke. Periapikalne radiografske snimke napravljene su na dan postavljanja implantata, nakon protetske opskrbe i zatim jednom godišnje sljedeće tri godine.

Primarna mjera ishoda bila je stopa preživljavanja implantata, a sekundarne mjere ishoda bile su dubina sondiranja (PPD), krvarenje pri sondiranju (BoP), promjena visine marginalnog grebena (MBL), prisutnost plaka (PCR) i nuspojave.

rezultati

- U studiji je sudjelovalo 94 pacijenta sa 129 implantata u razdoblju praćenja od 3 godine (FU-3).
- Kumulativna stopa preživljavanja implantata (CSR) u obje skupine bila je jednaka i iznosila je 100 %.
- U trogodišnjem razdoblju praćenja prosječna dubina sondiranja za skupinu kratkih implantata (GS) iznosila je 2.8 ± 0.9 mm i bila je manja u usporedbi sa skupinom s augmentacijom grebena (GG), 3.0 ± 0.76 mm ($p = 0.035$).
- PCR i BoP praćeni u trogodišnjem razdoblju bili su slični za obje skupine.
- Promjena visine marginalnog grebena (MBL) u trogodišnjem razdoblju praćenja iznosila je 0.44 mm za GS i 0.45 mm za GG ($p > 0.05$). MBL praćena od postavljanja implantata kroz razdoblje od tri godine pokazala je statistički značajan gubitak kosti za obje skupine: GS (-0.44 ± 0.56 mm) i GG (-0.43 ± 0.58 mm). MBL mjerena od završene konačne protetske rekonstrukcije (PR) kroz trogodišnje razdoblje praćenja pokazala je statistički značajan gubitak samo u GG (0.25 ± 0.58 mm), ali ne i u GS (-0.1 ± 0.54 mm) skupini.
- Nuspojave nisu pokazale statistički značajnu razliku između skupina ($p = 0.54$).



OGRAIČENJA

- Od ukupnog broja ispitanika na kraju studije 21 % bili su pušači, ali se njihov relativni postotak razlikovao u skupinama (16 % u GS i 26 % u GG). Ovi podaci mogu objasniti veću MBL u skupini s augmentacijom grebena (GG). Isto je bilo i s bivšim pušačima koji su činili 25 % ukupnog broja pacijenata (20 % u GS, 29 % u GG).
- U studiji su korišteni implantati Astra Tech Implant System's OseoSpeed, koji imaju umjereno hrapavu titansku površinu. To znači da svaka usporedba s implantatima drugačije površine može uzrokovati pristranost.
- Korišten je samo jedan promjer implantata (4 mm), što može ograničiti zaključke s obzirom na slučajeve s uskim alveolarnim grebenom.
- Razdoblje praćenja od tri godine prekratko je za donošenje zaključaka s obzirom na dugoročne ishode terapije.



ZAKLJUČCI

- Studija pokazuje 100 % stopu preživljavanja implantata u obje ispitivane skupine. Ovi podaci su u skladu s nedavno objavljenim sistematskim pregledom (Karthikeyan et al., 2012), gdje je stopa preživljavanja implantata bila 97-100% nakon razdoblja od 18 mjeseci, iako je za implantate ≤ 7 mm stopa preživljavanja bila manja u navedenoj studiji (89-90 %).
- Za razliku od ostalih studija koje su objavile gubitak kratkih implantata uglavnom tijekom faze cijeljenja i prije protetskog opterećenja, u ovom istraživanju nije bilo gubitka implantata ni u GS ni u GG skupini. Ovo se može objasniti strogim odabirom pacijenata i kliničkim iskustvom.
- U razdoblju praćenja od tri godine stopa odustajanja ispitanika bila je 6 % (GS 8 %, GG 4 %), što je usporedivo s nalazima drugih RCT studija.
- S obzirom na mjerene periimplantatne parametre PPD je u trogodišnjem razdoblju praćenja bila značajno manja u GS (2.8 ± 0.9 mm) u odnosu na GG skupinu (3.0 ± 0.76 mm). Ipak, vrijednosti PPD u obje skupine bile su prihvatljive za uspješno postavljene implantate.



KLINIČKI ZNAČAJ

- U slučajevima 5-7 mm visine rezidualne kosti korištenje kratkih (6 mm) implantata moglo bi biti dobro alternativno rješenje umjesto augmentacije u području maksilarnog sinusa zajedno s ugradnjom dužih implantata.
- Prednosti korištenja kratkih implantata u ovim slučajevima su brojne i uključuju brže, jednostavnije i jeftinije liječenje povezano s manjim morbiditetom.
- Kratki implantati mogu biti rješenje za pacijente sa sinusnim oboljenjima gdje je teško izvesti augmentaciju u području maksilarnog sinusa tehnikom lateralnog prozora.



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>