

Urednik: Phoebus Madianos *Predsjedatelj, Odbor za znanost EFP-a* Zamjenik urednika: Andreas Stavropoulos *Zamjenik predsjedatelja, Odbor za znanost EFP-a*
Prijevod: Marija Roguljić *Zavod za oralnu medicinu i parodontologiju, Studij Dentalne medicine, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu*

IZVJESTITELJI

Ana Castro, Simone Cortellini, Valerie Oud, Bahoz Sanaan, Tony Vanderstuyft,
Astrid Wylleman, Andy Temmerman, Wim Teughels, Marc Quirynen

INSTITUCIJA

Poslijediplomski studij parodontologije, Katoličko
sveučilište u Leuvenu, Belgija

studija

Izgled protetskog nadomjestka kao indikator rizika za periimplantitis: presječna radiografska analiza

Michitsuna Katafuchi, Bradley Weinstein, Brian Leroux, Yen-Wei Chen,
Diane Daubert

J Clin Periodontol. 2017; 45(2):225-232

*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 2019*

DOSADAŠNJE SPOZNAJE

Faktori rizika za periimplantitis kao što su loša oralna higijena, parodontitis, pušenje i dijabetes opisani su u literaturi. Poznati protetski faktori povezani s periimplantitisom su ostaci cementa i dosjed protetskog nadomjestka ≤ 1.5 mm od ruba alveolarne kosti.

Ipak, izgled nadomjestka (izlazni kut i/ili profil) kao faktor rizika za periimplantitis do sada nije procijenjen u kliničkim istraživanjima.

CILJEVI

Cilj ove studije bio je odrediti može li izlazni kut i/ili profil protetskog nadomjestka biti povezan s većim rizikom za periimplantitis oko implantata pozicioniranih u razini kosti i u razini mekog tkiva.

METODE

Ovo presječno istraživanje uključilo je 96 pacijenata s 225 implantata (prosječno praćenje: 10.9 godina). Periimplantitis je definiran kao prisutnost BOP-a i/ili supuracije, zajedno s 2 mm vidljivog gubitka kosti nakon inicijalne remodelacije kosti i dubinom sondiranja ≥ 4 mm. Izlazni profil i kut mjereni su na digitalnim radiografskim snimcima paralelnom tehnikom snimanja. Izlazni kut je definiran kao kut između uzdužne osi implantata i tangentne linije nadomjestka.

Kut veći od 30 stupnjeva definiran je kao granica za prekonturirane nadomjestke. Izlazni profil je kategoriziran kao konkavni, ravni i konveksni. Mjerenja su provedena na mezijalnim i distalnim stranama te ponavljana tri puta. Izlazni profil implantata odabran je kao glavni kriterij usporedbe.

Za implantate pozicionirane u razini kosti, nadogradnja se smatrala dijelom protetskog nadomjestka, dok za implantate pozicionirane u razini mekog tkiva izlazni kut i profil se procjenjivao iznad platforme na razini mekog tkiva. Osoba koja je radila mjerenja bila je zaslijepljena za način postavljanja implantata da bi se prevenirale moguće pristranosti.

rezultati

83 pacijenta s 168 implantata zadovoljili su kriterije uključivanja u studiju: 101 implantat pozicioniran u razini kosti i 67 implantata pozicioniranih u razini mekog tkiva.

- Prevalencija periimplantitisa bila je 22.8 % kod implantata pozicioniranih u razini kosti i 7.5 % kod implantata pozicioniranih u razini mekog tkiva.
- U grupi implantata pozicioniranih u razini kosti srednja vrijednost \pm standardna devijacija (SD) za izlazni profil bila je 27.8 stupnjeva \pm 11.6 na mezijalnoj površini i 25.1 stupnjeva \pm 10.3 na distalnoj površini.
- U grupi implantata pozicioniranih u razini mekog tkiva kosti srednja vrijednost \pm standardna devijacija (SD) za izlazni kut bila je 28.6 stupnjeva \pm 14.4 na mezijalnoj površini i 28.3 stupnjeva \pm 13.3 na distalnoj površini.
- Izlazni kutevi bili su uglavnom veći kod konveksnih izlaznih profila (37.6 stupnjeva, SD 11.7) u usporedbi s ravnim ili konkavnim izlaznim profilima (26.7 stupnjeva, SD 8.9). Ovaj obrazac bio je sličan za obje grupe.
- Periimplantitis je bio značajno više zastupljen kad je izlazni kut bio veći od 30 stupnjeva kod implantata pozicioniranih u razini kosti. Nije bilo statistički značajne razlike u grupi s implantatima pozicioniranim u razini tkiva.
- Za obje grupe, izlazni profil je statistički značajno bio povezan s periimplantitisom.
- Za grupu implantata pozicioniranih u razini kosti, kombinacija konveksnog profila i širokog izlaznog kuta pokazala je najveću stopu periimplantitisa (37.8 %) što nije bio slučaj u drugoj grupi.



OGRAIČENJA

- Veličina uzorka: grupa implantata pozicioniranih u razini tkiva imala je ograničen broj pacijenata i samo su dva pacijenta imala periimplantitis. Iz ovih se podataka ne mogu izvesti generalni zaključci.
- Dizajn istraživanja: pozicioniranje implantata je uzeto kao glavna mjera ishoda umjesto gubitak marginalne kosti u aproksimalnom području. Direktna povezanost između izgleda protetskog nadomjestka i gubitka marginalne kosti ostala je nepoznata.
- Lingvalne i vestibularne strane protetskih nadomjestaka nisu se mogle vizualizirati paralelnom tehnikom snimanja.



ZAKLJUČCI

- Izlazni kut veći od 30 stupnjeva predstavlja značajan rizik za periimplantitis te konveksni profil stvara dodatni rizik za implantate pozicionirane u razini kosti, ali ne i za implantate u razini tkiva.
- U literaturi nema dovoljno dokaza o ulozi protetskih nadomjestaka s predimenzioniranim rubovima u nastanku periimplantitisa. Ipak, dokazi o predimenzioniranim rubovima i odstojećim protetskim nadomjestcima na zubima mogli bi pomoći otkriti mehanizam povećane prevalencije periimplantitisa u grupi implantata pozicioniranih u razini kosti u ovom istraživanju.
- Potrebno je sustavnije dugoročno istraživanje za procjenu prevalencije periimplantitisa kod implantata s promjenom platforme i njihova povezanost s rubovima protetskih nadomjestaka.



KLINIČKI ZNAČAJ

- Utjecaj izgleda protetskog nadomjestka na rizika za periimplantitis trebalo bi uzeti u obzir prilikom postavljanja implantata i dizajniranja protetskih nadomjestaka.
- Pronađena korelacija u ovom istraživanju između aproksimalnih rubova protetskih nadomjestaka i periimplantitisa je nova i vrijedna informacija za kliničare.



POVEZNICA NA ORIGINALNI JCP ČLANAK:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.12830

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