

Scientific release from the EFP
December 2016

Editor: *Phoebus Madianos*
Chairman, EFP Scientific Affairs Committee
Deputy editor: *Lior Shapira*
Deputy chairman, EFP Scientific Affairs Committee

Rapporteurs:
Bender, P. with Salvi, G. E.

Link to original JCP article:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12535/full>
Access through EFP members page login:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliation:
Prepared by a resident of the postgraduate programme of periodontology at the Department of Periodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Bern, Switzerland.

Peri-implantitis – onset and pattern of progression



המחקר:

Derks, J., Schaller, D., Håkansson, J., Wennström, J.L., Tomasi, C., Berglundh, T.
J Clin Periodontol 2016; 43(4): 383-8.

Summarised from original article with kind permission from Wiley Online Library
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved

למרות המחקרים הרבים על האפידמיולוגיה והיסטופתולוגיה של פרי-אימפלנטיטיס, התפרצות המחלה ודפוס ההתקדמות שלה לא נחקרו עד כה.

רקע לכיצוע המחקר:

המחקר בוצע כבדיקה רטרוספקטיבית לבחון מהי נקודת ההתחלה של פריאימפלנטיטיס, ומה היה אבדן העצם המרגינילי הכולל במטופלים עם פריאימפלנטיטיס שבפיותיהם שתלים זה תשע שנים.

מטרות המחקר:

פריאימפלנטיטיס שהיו להם צילומים בהתחלה (baseline) ובבדיקת המעקב. אנליזת הנתונים התבססה על תעוד משתנים רציפים ובצעה ע"י בניית מודל צמיחה יחסי. נקודת התפרצות פריאימפלנטיטיס חושבה ע"י אנליזת האחוז המצטבר של שתלים שהדגימו רמות שונות של אבדן גרמי עבור כל שנה.

מתוך 2765 מטופלים מתועדים בחברת ביטוח שבדית (ביטוח לאומי), שאותרו אקראית, נבחרו 596 מטופלים שהופיעו לבדיקות מעקב כעבור 9 שנים מיום הנחת השתלים. הגדרות פריאימפלנטיטיס כללו: דימום בפרובינג, ואבדן עצם רנטגני של מעל 2 מ"מ מאז חיבור השיחזור. במחקר נכללו 53 מטופלים עם 105 שתלים עם

שיטות:

Scientific release from the EFP
December 2016

Editor: *Phoebus Madianos*
Chairman, EFP Scientific Affairs Committee
Deputy editor: *Lior Shapira*
Deputy chairman, EFP Scientific Affairs Committee

Rapporteurs:
Bender, P. with Salvi, G. E.

Link to original JCP article:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12535/full>
Access through EFP members page login:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliation:
Prepared by a resident of the postgraduate programme of periodontology at the Department of Periodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Bern, Switzerland.

בתלות בהגדרת הנקודה בה התחילה הפריאימפלנטיטיס, (אבדן עצם של 0.5 או 1 מ"מ), 66% או 47% מהשתלים ו-81% או 57% מהנבדקים היו כבר עם סימני פריאימפלנטיטיס בשנה השלישית.

כל שתל צולם בממוצע 4.1 צילומי רנטגן, ואבדן העצם הממוצע המצטבר כעבור 9 שנים היה 1.5 ± 3.5 מ"מ. אבדן העצם השנתי הממוצע עמד על שיעור של 0.38 מ"מ ונראה היה שעולה ככל שהזמן מתקדם.

תוצאות:

מסקנות:

ישנו דפוס התקדמות פרוגרסיבי לפריאימפלנטיטיס. ברוב המקרים ניתן להבחין באבדן עצם כבר תוך 3 שנים מההעמסה של השתלים.

השפעה:

השנים הראשונות לתפקוד השתלים הינן קריטיות לשרידות השתלים. הרופא צריך לכוון לתוכנית תחזוקות מסודרת ומובנית כבר בשלב זה כדי להעלות סיכוי לשרידות והצלחת השתלים בטווח הארוך.

מגבלות:

במחקר זה התחלת המחלה הוגדרה רק ע"י סימנים רנטגניים לאבדן עצם מרגינלית. ללא התייחסות לנוכחות/העדר סימני זיהום בתחילת המחלה. המטופלים לא היו במסגרת תחזוקתית מסודרת ולכן יתכן כי רמות התחזוקה השונות שלהם השפיעו באופן שונה על מצבם. לא דווח על הסיבות לאבדן שיניים שבמקומם הונחו השתלים, לא ניתן ליחס את הנתונים לפריודונטיטיס קודם, או לגורמי סיכון אחרים לפרי-אימפלנטיטיס.



**מגבלות,
מסקנות
והשפעה:**