

# Hármas munkacsoport ITI konszenzus jelentés: Páciensek által bírált sikeresség az implantológiában

Jocelyne Feine<sup>1</sup> | Samir Abou-Ayash<sup>2</sup> | Majd Al Mardini<sup>3,4</sup> | Ronaldo Barcellos de Santana<sup>2</sup> | Trine Bjelke-Holtermann<sup>5</sup> | Michael M. Bornstein<sup>6</sup> | Urs Braegger<sup>2</sup> | Olivia Cao<sup>6</sup> | Luca Cordaro<sup>7</sup> | Didier Eycken<sup>8</sup> | Mathieu Fillion<sup>9</sup> | Georges Gebran<sup>2</sup> | Guy Huynh-Ba<sup>10</sup> | Tim Joda<sup>2,11</sup> | Robert Levine<sup>12</sup> | Nikos Mattheos<sup>6</sup> | Thomas W. Oates<sup>13</sup> | Hani Abd-Ul-Salam<sup>14,15,16</sup> | Robert Santosa<sup>17</sup> | Shakeel Shahdad<sup>18</sup> | Stefano Storelli<sup>19</sup> | Nikitas Sykaras<sup>20</sup> | Alejandro Treviño Santos<sup>21</sup> | Ulrike Stephanie Webersberger<sup>22</sup> | Mary Ann H. Williams<sup>23</sup> | Thomas G. Wilson Jr<sup>24</sup> | Daniel Wismeijer<sup>25</sup> | Julia-Gabriela Wittneben<sup>2,26</sup> | Coral Jie Yao<sup>6</sup> | Juan Pablo Villareal Zubiria<sup>27</sup>

<sup>1</sup>Oral Health and Society, Faculty of Dentistry, McGill University, Montreal, QC, Canada

<sup>2</sup>Department of Reconstructive Dentistry and Gerodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Bern, Switzerland

<sup>3</sup>Department of Dentistry and Maxillofacial Prosthetics, Princess Margaret Hospital, Toronto, ON, Canada

<sup>4</sup>Private Practice, Almardini Prosthodontics, Hamilton, ON, Canada

<sup>5</sup>Private Practice Kjeller Tannhelse, Kjeller, Norway

<sup>6</sup>Implant Dentistry, Faculty of Dentistry, The University of Hong Kong, Hong Kong, China

<sup>7</sup>Department of Periodontology and Prosthodontics, Eastman Dental Hospital, University Policlinic Umberto I, Rome, Italy

<sup>8</sup>Private Practice, Brussels, Belgium

<sup>9</sup>Private Practice, Dom'implant Formation, Clermont-Ferrand, France

<sup>10</sup>Periodontics, The University of Texas Health Science Center at San Antonio – UTHSCSA, San Antonio, Texas

<sup>11</sup>Department of Reconstructive Dentistry, University Center for Dental Medicine Basel UZB, University of Basel, Basel, Switzerland

<sup>12</sup>Pennsylvania Center for Dental Implants & Periodontics, Philadelphia, Pennsylvania

<sup>13</sup>Department of Advanced Oral Sciences & Therapeutics, School of Dentistry, University of Maryland, Baltimore, Maryland

<sup>14</sup>Faculty of Dentistry, Oral & Maxillofacial Surgery, University of Sharjah, Sharjah, United Arab Emirates

<sup>15</sup>Faculty of Dentistry, McGill University, Montreal, QC, Canada

<sup>16</sup>McGill University Continuing Dental Education for the Middle East & North Africa, Montreal, QC, Canada

<sup>17</sup>Private practice, Macquarie Central Prosthodontics, Sydney, NSW, Australia

<sup>18</sup>Department of Restorative Dentistry, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, London, UK

<sup>19</sup>Department of Biomedical, Surgical and Dental Sciences, University of Milan, Milan, Italy

<sup>20</sup>Department of Removable Prosthodontics, Dental School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

<sup>21</sup>Postdoctoral and Research Division, Faculty of Dentistry, National Autonomous University of Mexico, UNAM, Mexico City, Mexico

<sup>22</sup>Clinical Department of Restorative and Prosthetic Dentistry, Innsbruck Medical University, Austria, Innsbruck, Austria

<sup>23</sup>Health Science & Human Services Library, University of Maryland, Baltimore, Maryland

<sup>24</sup>Private Practice of Periodontics Dallas, Dallas, Texas

<sup>25</sup>Department of Oral Implantology and Prosthetic Dentistry, ACTA (Academic Center for Dentistry Amsterdam Free University), Amsterdam, The Netherlands

<sup>26</sup>Department of Restorative Dentistry and Biomaterials Sciences, Harvard School of Dental Medicine, Boston, Massachusetts

<sup>27</sup>Universidad Inter Continental, Mexico City, Mexico

**Kapcsolat**

Jocelyne Feine, Oral Health and Society, Faculty of Dentistry, McGill University, 2001 McGill College Avenue, Suite 500, Montreal, QC H3A 1G1, Canada.  
Email: jocelyne.feine@mcgill.ca

**Absztrakt**

**Célkitűzések:** A harmadik munkacsoport célja három olyan téma értékelése volt, amelyek a résztvevő páciensek által bírált eredményeket (PROM, patient reported outcome measures) elemezték. A következő témakörök tartoztak ezek közé: (a) fogon és implantátumon elhorgonyzott rögzített fogpótlások esztétikája részben fogatlan páciensek esetében, (b) implantátumon elhorgonyzott rögzített és kivehető fogpótlások összehasonlítása teljes fogatlan páciensek esetében és (c) azonnali kontra korai/ hagyományos megterhelés azonnali implantációt követően részben fogatlan páciensek esetében. A páciensek által bíralt eredmények közé az alábbi szempontok tartoztak: elégedettség az orális egészséghez kapcsolódó életminőség javulásával (QHRQoL), valamint egyéb mutatók úgy, mint fájdalom és az egészségi állapotra visszavezethető életminőség (pl. SF-36).

**Anyagok és módszerek:** A harmadik Konszenzus Konferencia Csoport tagjai összevetették a három összehasonlító értékelés eredményeit. Egy átfogó értékelést követően, a résztvevők nyilatkozatokat és ajánlásokat dolgoztak ki, amelyeket nagyobb létszámú üléseken tárgyaltak. Ezt követően minden szükséges módosítást elvégeztek és jóváhagytak.

**Eredmények:** A páciensek kifejezetten elégedettek voltak az implantátumon elhorgonyzott rögzített fogpótlások és az azt övező periimplantáris lágyszövet esztétikájával. Az implantátumok nyaki profilja, a fogpótlások anyaga és ideiglenes fogpótlások használata nem befolyásolta a páciensek értékeléseit. A teljesen fogatlan páciensek nagyra értékelték mind a rögzített mind a kivehető típusú implantátumon elhorgonyzott fogpótlásokat. Azonban úgy ítélték meg, hogy kivehető fogpótlások esetében szignifikánsan könnyebb volt azok tisztíthatósága. Mind az azonnali ideiglenes, mind a hagyományos terhelés pozitív eredményekkel szolgált.

**Következtetések:** A páciensek által bíralt eredményeket minden olyan klinikai vizsgálat keretében célszerű lenne értékelni, amelyek implantátumon elhorgonyzott fogpótlások sikerességével foglalkoznak. Az írók véleménye szerint ezen fogpótlások sikerességének értékeléséhez hozzá kellene tartozzon a vizsgálati paraméterek értékelése is.

**Kulcsszavak:**

clinical research, clinical trials, patient-centered outcomes, prosthodontics, systematic reviews

## Bevezető

A Hatodik ITI Konszenzus Konferencia harmadik csoportjának céljai a következők voltak: nyilatkozatokat és ajánlásokat nyújtani a klinikusok és a kutatók számára a páciensek által bírált eredményekkel (PROM) kapcsolatban. Három összehasonlító értékelést végeztek különböző témákban, amelyekben a páciensek értékelték az implantátumon elhorgonyzott fogpótlásokat PROM segítségével. Minden értékelés kézirat formájában íródott. A hármas csoport célja az összehasonlító értékelések eredményeinek megvitatása volt, melyek alapján nyilatkozatokat és klinikai ajánlásokat dolgoztak ki. Ezeket felülvizsgálták és az eredményeket egy plenáris ülésen tárgyalták meg végleges megállapodás céljából.

Az összehasonlító értékelések az alábbiak:

1. Patient-reported outcome measures focusing on aesthetics of implant- and tooth-supported fixed dental prostheses: A systematic review and meta-analysis

Julia G. Wittneben, Daniel Wismeijer, Urs Brägger, Tim Joda, Samir Abou-Ayash

2. Patient-reported outcome measures of edentulous patients restored with implant-supported removable and fixed prostheses: A systematic review

Coral J. Yao, Cong Cao, Michael M. Bornstein, Nikos Mattheos

3. Immediate loading vs. early/conventional loading of immediately placed implants in partially edentulous patients from the patients' perspective: A systematic review.

Guy Huynh-Ba, Thomas W. Oates, Mary Ann H. Williams

## 1. Vizsgálat

1. Patient-reported outcome measures focusing on aesthetics of implant- and tooth-supported fixed dental prostheses: A systematic review and meta-analysis. Wittneben et al. (2018)

### 1.1. Előszó

Az értékelés célja, hogy összesítse a rendelkezésre álló irodalmi adatokat az implantátumokon és fogakon elhorgonyzott rögzített fogpótlások (fixed dental prostheses, FDP) esztétikai eredményességét részben fogatlan páciensek esetében, PROM által értékelve. A másodlagos eredmények a fogpótlás anyagának, az implantátum nyaki profiljának és az ideiglenes fogpótlás használatának eredményeire irányultak PROM segítségével. Összesen 16 implantátumon elhorgonyzott fogpótlásokkal foglalkozó publikáció, köztük 19 releváns vizsgálati csoport, felelt meg a beválogatási kritériumoknak. A fogakon elhorgonyzott FDP-vel foglalkozó cikkek közül egy sem felelt meg a beválogatási kritériumoknak, így összehasonlítást nem lehetett végezni.

## 1.2 Konszenzuson alapuló nyilatkozatok

### 1.2.1. Konszenzus-nyilatkozat 1.

Az implantátumokon elhorgonyzott fogpótlások esztétikáját a páciensek kiemelkedően jónak ítélték (VAS 90; 95%CI: 87.9–92.2). Ezt a nyilatkozatot két randomizált kontrollált klinikai vizsgálat, nyolc prospektív kohort tanulmány, négy retrospektív tanulmány és két

keresztmetszeti vizsgálat támasztja alá, összesen 867 beteget vizsgálva.

### **1.2.2. Konszenzus-nyilatkozat 2**

Az implantátumokon elhorgonyzott fogpótlások körüli lágyszövetek esztétikáját a páciensek kiemelkedően jónak ítélték (VAS 87; min. 73 - maximum 92). Ezt a nyilatkozatot egy randomizált kontrollált klinikai vizsgálat, három prospektív kohort tanulmány és egy keresztmetszeti vizsgálat támasztja alá, összesen 315 beteget vizsgálva.

### **1.2.3. Konszenzus-nyilatkozat 3**

Az implantátum nyaki profiljának kialakítása, miszerint íny vagy csontszintű kapcsolattal rendelkezik, nem befolyásolja esztétikai szempontból a páciensek értékelését: VAS 93 (95% CI: 89–96) és VAS 89 (95% CI: 86–92). Ezt a nyilatkozatot két randomizált kontrollált klinikai vizsgálat, öt prospektív kohort tanulmány és két keresztmetszeti vizsgálat támasztja alá, összesen 443 beteget vizsgálva.

### **1.2.4. Konszenzus-nyilatkozat 4**

Az egyes restaurátumok anyaga nem befolyásolja a páciensek esztétikai értékelését az implantátumon elhorgonyzott FDP esetében. Ezt a nyilatkozatot két randomizált kontrollált klinikai vizsgálat, öt prospektív kohort tanulmány, két retrospektív tanulmány és két keresztmetszeti vizsgálat támasztja alá, összesen 556 beteget vizsgálva.

### **1.2.5. Konszenzus-nyilatkozat 5**

Ideiglenes fogpótlások alkalmazása a páciensek értékelése szerint nem befolyásolja az esztétikai eredményt az implantátumokon elhorgonyzott végleges fogpótlások esetében. Ezt a nyilatkozatot

két randomizált kontrollált klinikai vizsgálat, öt prospektív kohort tanulmány és két keresztmetszeti vizsgálat támasztja alá, összesen 359 beteget vizsgálva.

### **1.2.6. Konszenzus-nyilatkozat 6**

Nem létezik olyan kutatás, amely fogakon elhorgonyzott FDP-t értékelt volna PROM segítségével, részben fogatlan páciensek esetében.

## **1.3. Klinikai ajánlások**

### **1.3.1. Meg tudnak felelni a páciensek esztétikai igényeinek az implantátumon elhorgonyzott FDP?**

A lehetőségünk megvan arra, hogy elnyerjük a páciensek elégedettségét esztétikai szempontból. Szintén lehetséges magas szintű lágyszöveti esztétikát biztosítani az implantátumok körül.

\*Ez az ajánlás az 1. és 2. konszenzus nyilatkozatokon alapul.

### **1.3.2. Mennyiben befolyásolja az implantátumok nyaki profiljának kialakítása (íny vagy csontszintű kapcsolat) a páciensek elégedettségét esztétikai szempontból?**

Az implantátumon elhorgonyzott FDP esetében az implantátum típusa nem befolyásolja a végeredményt esztétikai szempontból, a páciensek értékelései alapján. Ezért az implantátum típusának megválasztását nem célszerű a páciensek esztétikai kívánalmai alá rendelni.

\*Ez az ajánlás a 3. konszenzus nyilatkozaton alapul.

### **1.3.3. Van-e hatása a restaurátum anyagának a páciensek elégedettségére esztétikai szempontból?**

A fogpótlás anyaga implantátumon

elhorgonyzott FDP esetében nem befolyásolja a páciensek esztétikai értékelését. Ezért a fogpótlás anyagának megválasztását nem célszerű PROM alapján megtenni.

\*Ez az ajánlás a 4. konszenzus nyilatkozaton alapul.

#### **1.3.4. Érzékel a páciens bármilyen additív hatást ideiglenes fogpótlás alkalmazásakor a végleges fogpótlás esztétikai eredményét tekintve implantátumon elhorgonyzott FDP esetében?**

Az ideiglenes fogpótlások alkalmazása nem tehető függővé pusztán PROM-ok alapján. Mindazonáltal a 2014-es ITI Konszenzus Nyilatkozat szorgalmazza az implantátumon rögzített ideiglenes fogpótlások alkalmazását esztétikus zónában.

\*Ez az ajánlás az 5. konszenzus nyilatkozaton alapul.

#### **1.4. Ajánlások jövőbeli kutatásokhoz**

1. Standardizált, megbízható és érvényes kérdőívek használata célszerű lenne, hasonló pontozással.

2. A páciensek értékeléseit a kezelést végző klinikus befolyása nélkül kell összegyűjteni.

## **2. Vizsgálat**

Patient-reported outcome measures of edentulous patients restored with implant-supported removable and fixed prostheses: A systematic review. Yao et al. (2018).

## **2.1. Bevezető**

A vizsgálat célja a rendelkezésre álló tudományos adatok összegyűjtése volt az implantátumon elhorgonyzott fix és kivehető típusú fogpótlásokról. Továbbá azok összehasonlítása a páciensek által bírált eredmények (PROM) segítségével. A kritériumok közé az alábbiak tartoztak: elégedettség, a fogpótlás hatása orális egészséghez kapcsolódó életminőség javulására, vagy bármilyen egyéb a témához kapcsolódó PROM. Összesen 13 vizsgálat felelt meg a beválogatási kritériumoknak. A legtöbb kutatás különbözően értékelte a páciensek elégedettségét és a fogpótlást hatását orális egészséghez kapcsolódó életminőség javulására. Azonban a vizsgálatok standardizálásának hiánya és heterogenitása nem tette lehetővé az eredmények metaanalízisét vagy együttes kvantitatív értékelését. A meglévő eredmények és vizsgált paraméterek alapján a páciensek egyik kialakítási típust - rögzített, avagy kivehető- sem ítélték következetesen kielégítőbbnek. Ez alól kivételt képez a fogpótlások tisztíthatósága, amely esetében az implantátumon elhorgonyzott kivehető típusú fogpótlás bizonyult megfelelőbbnek.

## **2.2. Konszenzuson alapuló nyilatkozatok**

### **2.2.1. Konszenzus-nyilatkozat 1**

Az implantológia tárgykörében végzett vizsgálatok során PROM használata nem bevett gyakorlat. Jelen pillanatban nem állnak rendelkezésre irányelvek a megfelelő PROM kiválasztására ebben a témakörben.

\*Ezt a nyilatkozatot 13 vizsgálat támasztja alá ezek közül egy randomizált kontrollált

klínikai vizsgálat, hét prospektív tanulmány és öt retrospektív vizsgálat.

#### **2.2.2. Konszenzus-nyilatkozat 2**

Az irodalmi források alapján PROM értékelésének időpontja nem konzisztens és gyakran 1 időpontra korlátozódik.

\* Ezt a nyilatkozatot 13 vizsgálat támasztja alá ezek közül egy randomizált kontrollált klínikai vizsgálat, hét prospektív tanulmány és öt retrospektív vizsgálat.

#### **2.2.3. Konszenzus-nyilatkozat 3**

A páciensek adatainak és a PROM mintavételi technikáinak taglalása nem kielégítő a vizsgálatokban, ami limitálja a következtetések levonásának lehetőségét a témakörben.

\* Ezt a nyilatkozatot 13 vizsgálat támasztja alá ezek közül egy randomizált kontrollált klínikai vizsgálat, hét prospektív tanulmány és öt retrospektív vizsgálat.

#### **2.2.4. Konszenzus-nyilatkozat 4**

A vizsgált tanulmányok alkalmazta PROM-ok nem tesznek különbséget az implantátumon elhorgonyzott overdenture típusú (Implant Supported Overdenture IOD) és az implantátumon elhorgonyzott hídpótlások (Implant Supported Fix Complete Dentures IFCD) között. Ez alól kivételt képez a IOD-k kedvezőbb tisztíthatósága.

\* Ezt a nyilatkozatot 13 vizsgálat támasztja alá ezek közül egy randomizált kontrollált klínikai vizsgálat, hét prospektív tanulmány és öt retrospektív vizsgálat. AZ IOD-k tisztíthatóságát 5 vizsgálat támasztja alá ezek közül egy randomizált kontrollált klínikai vizsgálat, három prospektív tanulmány és egy retrospektív vizsgálat.

### **2.3. Klínikai ajánlások**

#### **2.3.1. Ki kell egészíteni PROM-mal a páciensek klínikumában végzett implantológiai ellátását?**

A páciensek pszichoszociális állapotának, funkcióbeli korlátjainak, fájdalomnak és diszkomfortnak a feltérképezését az implantológiai ellátás megkezdése előtt érdemes lenne megtenni. A PROM használata ajánlott az eredmények kiértékelése során.

\*Ez az ajánlás az 1. konszenzus nyilatkozaton alapul.

#### **2.3.2. A PROM értékelését prospektív módon célszerű elvégezni?**

Az implantológiai ellátást megelőzően kiindulási értékelést célszerű végezni a páciensek orális egészséghez kapcsolódó életminőségével és elégedettségével kapcsolatban. Az ellátást követően a PROM értékelést prospektív módon célszerű végezni megfelelő időintervallumonként az adott eseteknek megfelelően.

\*Ez az ajánlás az 2. konszenzus nyilatkozaton alapul.

#### **2.3.3. A fogatlan páciensek protetikai rehabilitációjának típusát (IOD vagy IFCD) az implantációt követően a PROM alapján érdemes megválasztani?**

A protetikai rehabilitáció típusa nem függhet pusztán a PROM-tól. Ezen döntés meghozatalát nagyban befolyásolja az anatómiai, klínikai szituáció, a páciens szükségletei és kívánságai. Abban az esetben, ha mindkét protetikai megoldás kivitelezhető a rehabilitációt megelőzően kell döntenünk a páciens bevonásával a fix vagy kivehető típusú fogpótlás között.

\*Ez az ajánlás az 4. konszenzus nyilatkozaton alapul.

#### **2.3.4. Éreznek különbséget a páciensek az IFCD és IOD típusú fogpótlások tisztíthatósága közt?**

A vizsgálatok eredménye alapján a páciensek szerint egyszerűbb az IOD típusú fogpótlások tisztítása az IFCD típushoz viszonyítva. Ezért az IOD típusú fogpótlás választása előnyös lehet bizonyos páciensek számára.

\*Ez az ajánlás az 4. konszenzus nyilatkozaton alapul.

#### **2.4. Ajánlások jövőbeli kutatásokhoz**

1. A későbbiekben több - a kritériumoknak megfelelő - kutatásra lenne szükség az implantátumon elhorgonyzott fix (IFCD) és overdenture (IOD) típusú fogpótlások PROM általi összehasonlításához.

2. A klinikai vizsgálatok során használt PROM értékeléséhez használt irányelvek a klinikusok segítségére kell legyenek a megfelelő terápiás eszközök és utak megválasztásához.

3. Standardizált PROM használata a klinikai vizsgálatok során hasznos analitikai eszköznek bizonyultak.

### **3. Vizsgálat**

Immediate loading vs. early/conventional loading of immediately placed implants in partially edentulous patients from the patients' perspective: A systematic review. Huynh-Ba et al. (2018).

#### **3.1. Bevezető**

A vizsgálat célja a rendelkezésre álló tudományos adatok összegyűjtése volt az

implantátumok azonnali vagy korai/hagyományos megterhelésével kapcsolatban a páciensek értékelései alapján. Az alábbi kritériumok szerint: elégedettség, életminőség javulása és egyéb kezelési szempontok. Kilenc kutatás felelt meg a beválogatási kritériumoknak. Azonban a vizsgálatok kis száma és heterogenitása miatt metaanalízist nem lehetett végezni a témában. Mindazonáltal a páciensek értékelése alapján mindkét kezelési stratégia sikeresnek bizonyult és a beavatkozásokat követően növekedés tapasztalható az orális egészséghez kapcsolódó életminőségi érték javulásában (QHRQoL).

### **3.2 Konszenzuson alapuló nyilatkozatok**

#### **3.2.1. Konszenzus-nyilatkozat 1**

A páciensek értékelését figyelembe véve nincs különbség az azonnali ideiglenes fogpótlással történő vagy konvencionális protetikai rehabilitáció között. Mindkét kezelési stratégia hasonlóan pozitív értékelést hozott pusztán a páciensek értékelése alapján.

\* Ezt a nyilatkozatot egy randomizált kontrollált klinikai vizsgálat és két kontrollált klinikai vizsgálat támasztja alá.

#### **3.2.2. Konszenzus-nyilatkozat 2**

A PROM-ot tekintetbe véve nincs bizonyíték az azonnali implantátumok korai megterhelésének szükségességére.

\* Ezt a nyilatkozatot az támasztja alá, hogy az irodalomban nem található olyan kutatás, amely ezt témát vizsgálja.

#### **3.2.3. Konszenzus-nyilatkozat 3**

A maxilla anterior és premoláris zónájában végzett azonnali implantációt követő

azonnali ideiglenes protetika készítése szóló foghiányok esetében pozitív eredménnyel zárult a páciensek értékelése alapján. Az okklúziós viszonyokat figyelembe véve célszerű az ideiglenes fogpótlás érintkezési pontjait megszüntetni centrális okklúziós állapotban és az excentrikus mozgások során.

\* Ezt a nyilatkozatot egy randomizált kontrollált klinikai vizsgálat, 2 kontrollált klinika vizsgálat és öt kohort vizsgálat támasztja alá.

#### **3.2.4. Konszenzus-nyilatkozat 4**

Az implantációt követően történő azonnali ideiglenes protetikai rehabilitáció szignifikáns javulást mutatott az OHIP-14 értékek tekintetében.

\* Ezt a nyilatkozatot két kohort vizsgálat támasztja alá.

#### **3.2.5. Konszenzus-nyilatkozat 5**

A páciensek értékeléseit figyelembe véve az azonnali, implantátumon elhorgonyzott ideiglenes fogpótlások sikeressége még nem tisztázott folytonos foghiányok esetében.

\* Ezt a nyilatkozatot az támasztja alá, hogy az irodalom nem rendelkezik releváns vizsgálati anyaggal ebben a témában.

#### **3.2.6. Konszenzus-nyilatkozat 6**

Korlátozott mennyiségű irodalmi adat áll rendelkezésre a PROM által értékelt azonnali ideiglenes protetikai rehabilitációkkal kapcsolatban.

\* Ezt a nyilatkozatot az támasztja alá, hogy csupán a kutatások egyharmada használ standardizált és validált eszközöket a PROM értékelésére.

### **3.3. Klinikai ajánlások**

#### **3.3.1. A páciensek értékeléseit figyelembe véve milyen terhelési protokoll ajánlott azonnali implantációt követően szóló foghiányok esetében?**

Mind az azonnali és a konvencionális protokoll javasolható. A klinikus preferenciái, tapasztalatai, továbbá az eset sajátosságai és a paciens igényei is fontos szerepet kell játszanak a terápiás opció megválasztásában.

\*Ez az ajánlás az 1. és 4. konszenzus nyilatkozatokon alapul.

#### **3.3.2 A szóló foghiányok esetében végzett azonnali implantációt követő ideiglenes protetikai ellátás során milyen okklúziós viszonyok kialakítására célszerű törekedni?**

A páciensek visszajelzései alapján kerülni kell az érintkezési pontok kialakítását centrális okklúziós állapotban és az excentrikus mozgások során. Ez megegyezik a klinikai ajánlás álláspontjával a témában.

\*Ez az ajánlás az 3. konszenzus nyilatkozaton alapul.

### **3.4 Ajánlások jövőbeli kutatásokhoz**

- Az értékelni kívánt PROM körét azokra kell korlátozni, amelyek a legmegfelelőbbek a vizsgálati kérdésselvetésnek.
- A vizsgálatok során legalább két külön alkalommal célszerű a PROM-ot összegyűjteni: először a kiinduláskor és a kezelést követően egy kijelölt időszakban. Ideális esetben többszöri vizsgálat lenne



szükséges a rövid kontra hosszútávú hatások elkülönítésére.

- További megfelelően kontrollált randomizált klinikai vizsgálatra lenne szükség egy klinikai tapasztalatok és a páciensek visszajelzéseit szem előtt tartó terhelési protokoll kialakításához.

### **Konklúzió**

A páciensek visszajelzése elengedhetetlen minden implantológiai ellátás során. A

PROM használata hasznos információkat közölhet a páciensek perspektívájáról a klinikus számára mind a mindennapos gyakorlatban mind a klinikai vizsgálatok során. Az eredmények alapján elmondható, hogy a páciensekkel való konzultáció a szerves részét kell képezze minden implantológiai rehabilitációnak.

### **Összeférhetetlenség**

Az írók kijelentik, hogy semmilyen összeférhetetlenség nem áll fenn.

### **ORCID**

Michael M. Bornstein <http://orcid.org/0000-0002-7773-8957>

### **Hivatkozások**

Huynh-Ba, G., Oates, T. W., & Williams, M. A. (2018). Immediate loading vs. early/conventional loading of immediately placed implants in partially edentulous patients from the patients' perspective: A systematic review. *Clinical Oral Implants Research*, 29(Suppl. 16), 255-269. Wittneben, J. G., Wismeijer, D., Brägger, U., Joda, T., & Abou-Ayash, S. (2018).

Patient-reported outcome measures focusing on aesthetics of implant- and tooth-supported fixed dental prostheses: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Implants Research*, 29(Suppl. 16), 224-240.

Yao, C. J., Cao, C., Bornstein, M. M., & Mattheos, N. (2018). Patient-reported outcome measures of edentulous patients restored with implant-supported removable and fixed prostheses: A systematic review. *Clinical Oral Implants Research*, 29(Suppl. 16), 241-254.

**A publikáció hivatkozása:** Feine J, Abou-Ayash S, Mardini MA, et al. Group 3 ITI Consensus Report: Patient-reported outcome measures associated with implant dentistry. *Clin Oral Impl Res*. 2018;29(Suppl. 16):270–275. <https://doi.org/10.1111/clr.13299>

