

Módosított tágításos osteotomia műtétechnika eredményességének vizsgálata klinikai, szövettani és microCT módszerekkel

▶ Bevezetés:

Az alveolaris atrófia fogeltávolítást követően gyakori limitáció az implantációs protetikai rehabilitáció esetén. Mértéke a mandibulában nagyobb mértékű, a maxillával összehasonlítva. Továbbá a csontfelszívódás iránya is szignifikáns különbséget mutat, kezdetben a horizontális irány dominál. Így gyakori probléma az elégtelen horizontális csontkínálat a mandibula laterál régiójában fogászati implantátum beültetés céljából.


▶ Célkitűzés:

Vizsgálatunk célja egy módosított tágításos osteotomia eredményességének vizsgálata, melynek során kizárólag autológ csontblokkot használunk fel.

▶ Anyag és módszer:

Parodontálisan egészséges, 18 év feletti páciensek vehettek részt a vizsgálatban, akiknél a preimplantációs vizsgálatok során horizontálisan inadekvált volt a csontmennyiség. Eddig 10 tágitásos oszteotómiát hajtottunk végre 9 páciensnél. Gyógyulási idő után 17 implantátum került behelyezésre.

- ▶ Etikai engedély: 52158-2/2015/EKU [0425/15]
- ▶ Lokális anesztéziában a lebeny preparálása után a gerincélen készített oszteotómiát két vertikális oszteotómiával egészítettük ki, melyet apicalisan horizontális kortikotómiával kötöttünk össze. Az így kijelölt bukkális csontszegmentumot mobilizáltuk, a területre a retromoláris régióból nyert csontblokkot helyeztünk, melyeket összeofixációs csavarokkal rögzítettünk. A csontblokkot mint helyfentartó használtuk fel. A lebenyek nyújtása után feszülésmentesen zártuk a sebet.
- ▶ 3 hónap gyógyulási idő után történt az implantáció. Az ismételt feltáráskor a műtéti területről trepán fúróval csontmintákat nyertünk, majd kialakítottuk az implantátum ágyat, s behelyezésre kerültek az implantátumok. Az implantátum felszabadítása és a protetikai rehabilitáció újabb 3 hónapos gyógyulási idő után történt meg.

- 
- ▶ Előzetes eredmények:
Stabil, megbízható módszere a hasításos oszteotómia autológ csontblokk segítségével, hogy helyreállítsuk a megfelelő gerincszélességet az implantációval történő protetikai ellátáshoz.
A gyógyulási idő után készített CBCT felvétel alapján a csontszéllesség lehetővé tette protetikailag meghatározott területre a megfelelő nagyságú implantátumok behelyezését úgy, hogy az implantátumot minden irányból minimum 1,5 mm csont határolja.
 - ▶ Várható eredmények:
Az eddig nyert csontmintákat mikroCT és hisztológiai vizsgálatra fogjuk küldeni. Az autológ csontblokk felhasználásától azt várjuk, hogy az augmentált terület gerincéli részén kortikális csont képződését tudjuk kimutatni. Ennek jelentősége abban áll, hogy ezáltal egy periimplantitisnek ellenállóbb területet tudjunk létrehozni.