



lek. dent Jakub Hadzik

Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej, Asystent

„Ocena efektywności leczenia z zastosowaniem krótkich implantów stomatologicznych w rehabilitacji pacjentów z atroficzną bazą apikalną”

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych

Promotor :

*Kierownik Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej,
prof. dr hab. Marzena Dominiak*

Recenzenci :

*dr hab. n. med. Piotr Majewski, Katedra Protetyki Stomatologicznej, Uniwersytet Jagielloński
w Krakowie*

*dr hab. n. med. Grzegorz Trybek, Zakład Chirurgii Stomatologicznej, Pomorski Uniwersytet
Medyczny w Szczecinie*

Wrocław, 2019

ŻYCIORYS

Data i miejsce urodzenia: 17.05.1987, Wrocław

WYKSZTAŁCENIE

2006-2011

Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Lekarsko-Stomatologiczny.

PRACA ZAWODOWA

2011-2012

Staż Podyplomowy: Stomatologiczne Centrum Transferu Technologii Sp. z o.o. Wrocław, ul. Krakowska 26

2012-2014

Wielospecjalistyczna Poradnia Stomatologiczna przy ul. Borowskiej 213 we Wrocławiu – wolontariat.

2012-obecnie

Katedra Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – Doktorant, Asystent.

Akademicka Poliklinika Stomatologiczna. Wrocław ul. Krakowska 26 (Specjalistyczna Poradnia Chirurgii Stomatologicznej) – lekarz dentysta

DOROBEK NAUKOWY

opublikowane prace: 36
doniesienia zjazdowe: 33

Liczba punktów: 375

Impact factor: pełne prace: 18.676 (liczba prac: 11)

Podstawę niniejszej rozprawy doktorskiej stanowi spójny tematycznie zbiór 3 artykułów opublikowanych w czasopismach naukowych o łącznym IF = 6,329.

1. Short Implants and Conventional Implants in The Residual Maxillary Alveolar Ridge: A 36-Month Follow-Up Observation.
2. The Influence of the Crown-Implant Ratio on the Crestal Bone Level and Implant Secondary Stability: 36-Month Clinical Study
3. Comparative evaluation of the effectiveness of the implantation in the lateral part of the mandible between short tissue level (TE) and bone level (BL) implant systems.

Wstęp:

Podczas procesu gojenia, który zachodzi po usunięciu zęba dochodzi do intensywnej przebudowy kości wyrostka zębodołowego. W pewnych przypadkach konsekwencją tego stanu jest brak możliwości uzupełnienia braku zębowego implantem ze względu na niewystarczającą ilość kości w wymiarze pionowym. Powszechnie uznaną metodą regeneracji powstałego ubytku tkanek twardych jest zwiększenie wymiaru pionowego i poziomego kości poprzez leczenie regeneracyjne m.in. z zastosowaniem biomateriałów różnego pochodzenia. W celu uniknięcia konieczności wykonywania skomplikowanych i obciążonych ryzykiem powikłań zabiegów regeneracyjnych wprowadzono na rynek krótkie implanty stomatologiczne.

Cel pracy

Celem pracy była ocena efektywności krótkich implantów stomatologicznych w leczeniu pacjentów ze znacznym zanikiem wyrostka zębodołowego.

Material:

Material stanowiący podstawę niniejszej rozprawy doktorskiej podzielono na 2 części

1. Zastosowanie krótkich implantów w szczęce z uwzględnieniem oceny wpływu proporcji korona-implant na wynik leczenia.

Do badań zostało zakwalifikowanych 30 pełnoletnich pacjentów. Pacjenci zostali losowo podzieleni na 2 jednoliczne grupy u których zostały zastosowane tradycyjne i krótkie implanty stomatologiczne

2. Zastosowanie krótkich implantów w żuchwie z uwzględnieniem 2 różnych koncepcji połączenia implantu z nadbudową protetyczną.

Do badań zostało zakwalifikowanych 32 pełnoletnich pacjentów. Pacjenci zostali losowo podzieleni na 2 jednoliczne grupy u których zostały zastosowane 2 różne typy krótkich implantów różniące się typem połączenia i powierzchnią.

Metody:

Została przeprowadzona ocena kliniczna i radiologiczna wyników leczenia.

Ocena kliniczna obejmowała ocenę parametrów takich jak szerokość i wysokość bazy kostnej, pomiary grubości i szerokości strefy dziąsła zrogowaciałego w okolicy implantu (TKT, HKT) oraz pomiar stabilizacji pierwotnej i wtórnej za pomocą urządzeń Periotest® [Periotest Classic, Medizintechnik Gulden, Niemcy] oraz Ostell® [Ostell, Szwecja]. Ocena radiologiczna obejmowała ocenę CBCT i RVG, wykonaną bezpośrednio po umieszczeniu implantów oraz podczas wizyt kontrolnych. Obrazy CBCT i RVG zostały wykorzystane do oceny zmiany poziomu kości wyrostka wokół implantu MBL (MBL = marginal bone loss)

Wyniki:

1. Zastosowanie krótkich implantów w szczęcie z uwzględnieniem oceny wpływu proporcji korona-implant na wynik leczenia

Podczas porównania krótkich i tradycyjnych implantów w obu przypadkach osiągnięto dobre wyniki w zakresie stabilności pierwotnej. Utrata kości brzeżnej wokół implantów była niska i nie stwierdzono w tej kwestii istotnej statystycznie różnicy w między grupami. Analizując wpływ proporcji korona-implant nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic między badanymi grupami.

2. Zastosowanie krótkich implantów w żuchwie z uwzględnieniem 2 różnych koncepcji połączenia implantu z nadbudową protetyczną.

W przypadku porównania implantów typu bone level i tissue level zaobserwowano mniejszą utratę kości brzeżnej i wyższą stabilizację pierwotną i wtórną wokół implantów typu bone level.

Podsumowanie i wnioski

Krótkie implanty stomatologiczne stanowią rozsądną alternatywę w przypadku, gdy ilość kości dostępnej do rehabilitacji implanto-protetycznej nie pozwala na zastosowanie tradycyjnych implantów lub do ich zastosowania wymagane są rozległe zabiegi regeneracyjne.