

# Callus Pro implantátumokkal végzett implantációs rehabilitációk epidemiológiai vizsgálata a Semmelweis Egyetem Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézetében

Dr. Osuszd Otília<sup>1</sup> ; Balogh Júlia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> dentoalveoláris sebész rezidens Semmelweis Egyetem Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

<sup>2</sup> IV. éves fogorvostanhallgató, Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar

## Bevezetés

A "Callus Pro" implantátum Grade IV-es titánból készült csavarimplantátum, melynek felszíne  $Al_2O_3$  részecskékkel szórt, savmaratott felületkezelést kap. Protetikai kapcsolata kónikus és hatszög alakú elforgásgátlással ellátott. Gyári protetikai elemei támogatják az átmenőcsavaros és a cementezhető szülő és több tagú rögzített, valamint a fedőlemezes fogpótlások készítését is. Vizsgálatunk célja a Semmelweis Egyetem Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézetében beültetett "Callus Pro" implantátumok beültetésének indikációs területének epidemiológiai vizsgálata.

## Anyag és módszer

Ezen epidemiológiai vizsgálat tehát a 2021. szeptember - 2023. október közti időszak implantációs beavatkozásainak adatait dolgozza fel. A vizsgálatba azokat a betegeket válogattuk be, akiknek ezen időintervallumban implantációs pótlását "Callus Pro" implantátumokkal oldottuk meg Intézetünkben. Az adatgyűjtés időszaka 2023. szeptembertől októberig tartott. Vizsgáltuk az implantációs kezelésen átesett betegek nemét, korát, a pótolni kívánt foghiányt és a készülő fogpótlás típusát, a beültetett implantátumok méretét és pozícióját, a csontpótlás szükségességét és, hogy a műtét során történt-e navigáció. Vizsgáltuk a beültetett implantátumok túlélését is.

## Eredmények

Ez időszak alatt 192 darab "Callus Pro" implantátum került beültetésre Intézetünkben 56 női és 33 férfi páciens számára. Az átlag életkor 64,6 év volt. 34%-ban a felső állcsont, 66%-ban az alsó állcsont foghiányát pótoltuk. Az esetek 53%-ában teljes foghiány, 47%-ban részleges foghiány rehabilitációja történt. A részleges foghiányok ellátása a korona, illetve híd készítésével történt. Az alsó teljes foghiányok esetén két interforaminálisan beültetett implantátumon elhorgonyzott, mucosálisan megtámasztott gömbretenciós vagy lokátoros, vagy négy implantátumon implantomucosálisan megtámasztott és merevítőrudon lovasok segítségével elhorgonyzott overdenture típusú fogpótlások készültek. A felső teljes foghiányok ellátására négy implantátumon implantomucosálisan megtámasztott és merevítőrudon lovasok segítségével elhorgonyzott overdenture típusú fogpótlások készültek.

91 implantátum beültetése statikus navigáció segítségével történt. 70 implantátum teljesen, 21 esetben részlegesen navigált implantátumbeültetés történt.

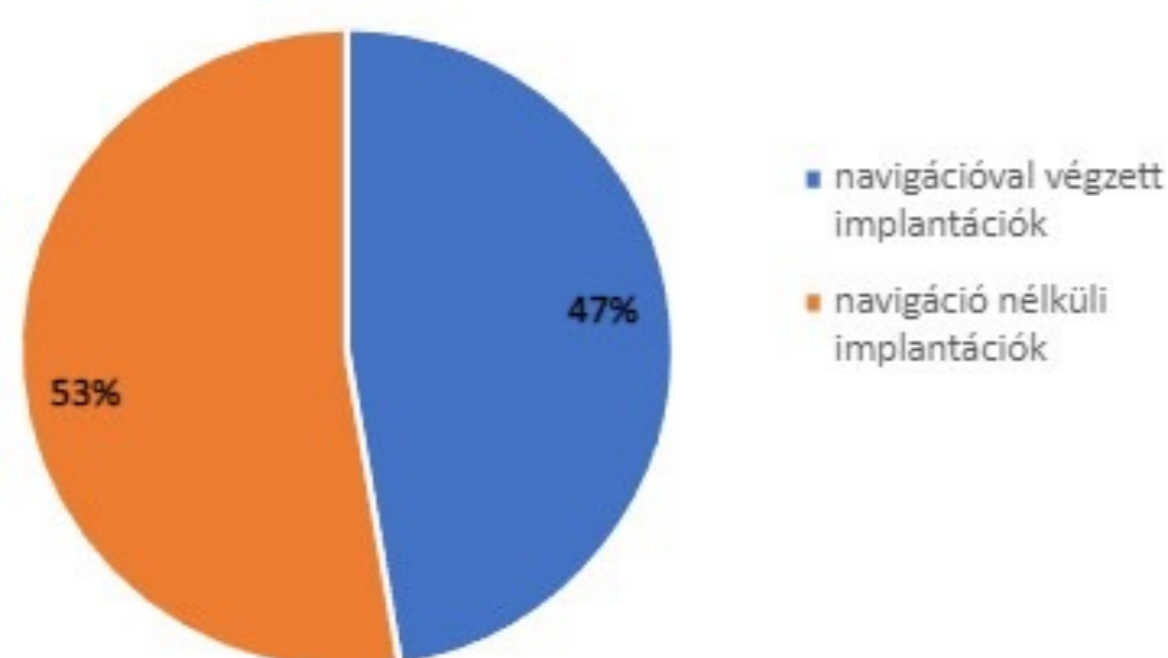
A Callus implantátumok közül legnagyobb mennyiségben a 4,2 mm átmérőjű és 10,0 mm hosszúságú implantátumok kerültek beültetésre. Második helyen a 3,8 mm átmérőjű és 10,0 mm hosszú, harmadik helyen pedig a 4,2 mm átmérőjű és 11,5 mm hosszú implantátumok figyelhetők meg. Az implantátum átmérőt külön vizsgálva 102 darab 4,2 mm átmérőjű, 72 darab 3,8 mm átmérőjű, míg 10 darab illetve 8 darab 3,3 mm és 4,8 mm átmérőjű implantátum lett beültetve. Implantátum hosszúság tekintetében döntően a 10,0 mm és a 11,5 mm hosszúságú implantátumok szerepeltek. A 7,0 mm hosszúságú 5 esetben, míg a 16,0 mm hosszúságú implantátum csupán egy esetben került felhasználásra.

A megfigyelési periódus alatt a behelyezett implantátumok közül hat esetben veszítettünk implantátumot. Ezek korai implantátumvesztések voltak. Tehát Intézetünkben 96,88%-os túlélési arányról beszélhetünk.

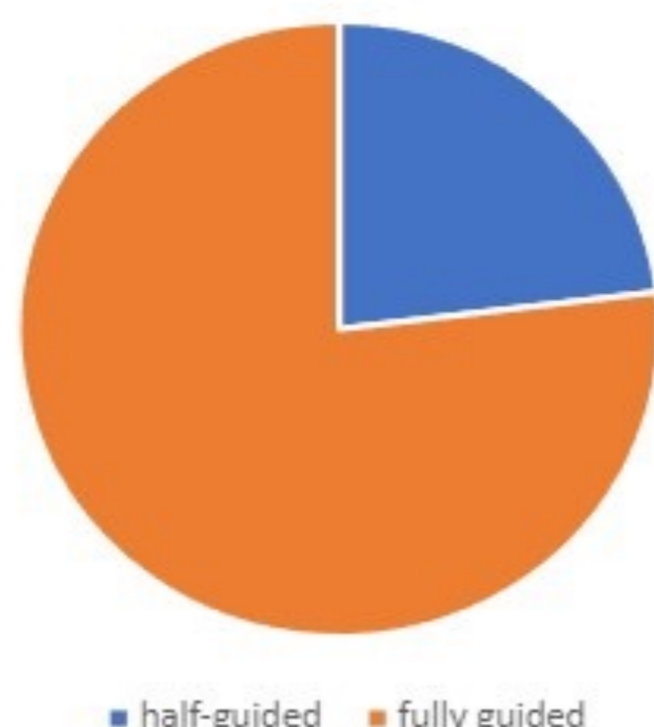
Döntően elegendő csontmennyiség állt rendelkezésre az implantátumok beültetéséhez, csontpótlásra összesen 14 esetben volt szükség. 29%-ban a csontpótlás az implantációval egy időben, míg 71%-ban külön műtéti beavatkozásként történt.

A csontpótló műtétek során a vertikálisan elégtelen csontmennyiség fennállásakor sinuslift (9 eset) horizontális csonthiány esetén laterális augmentáció (5 eset) csontpótló beavatkozások váltak szükségessé.

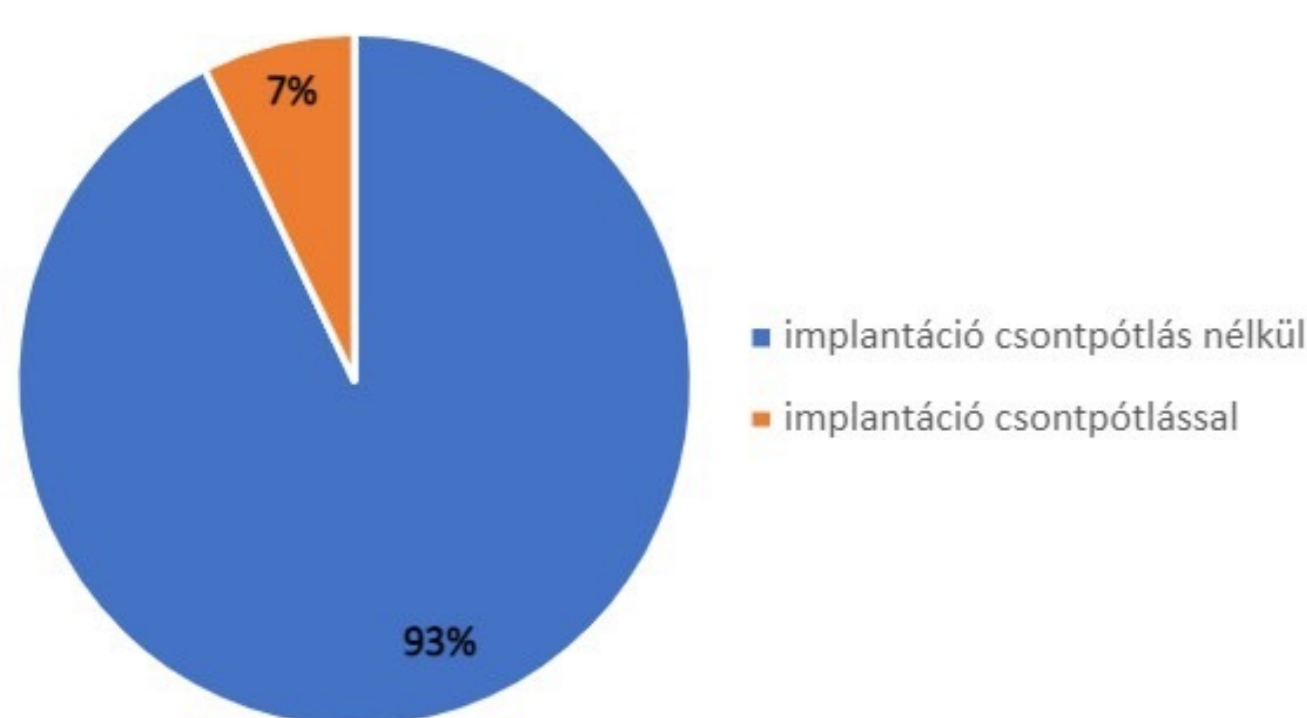
Navigáció alkalmazása



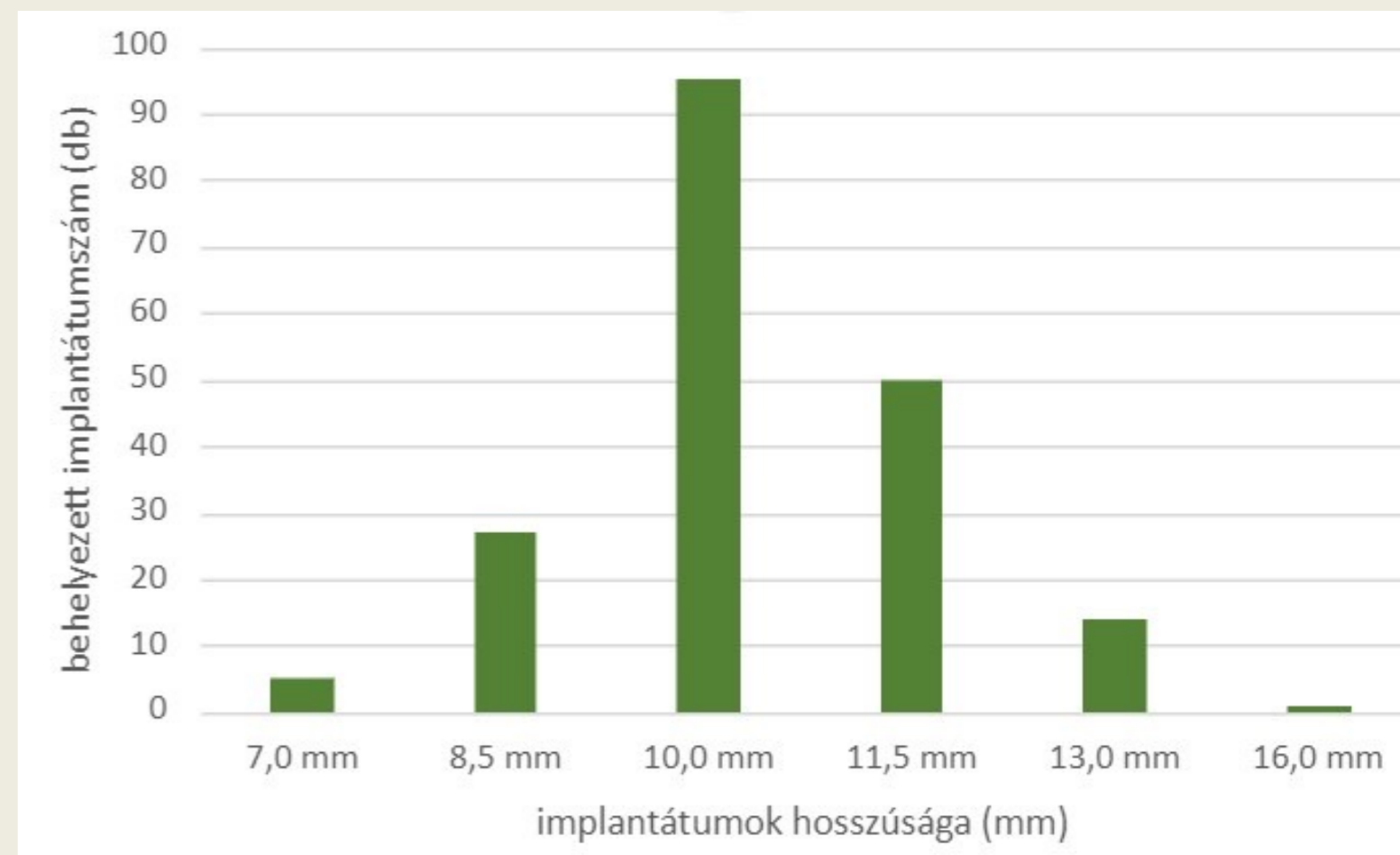
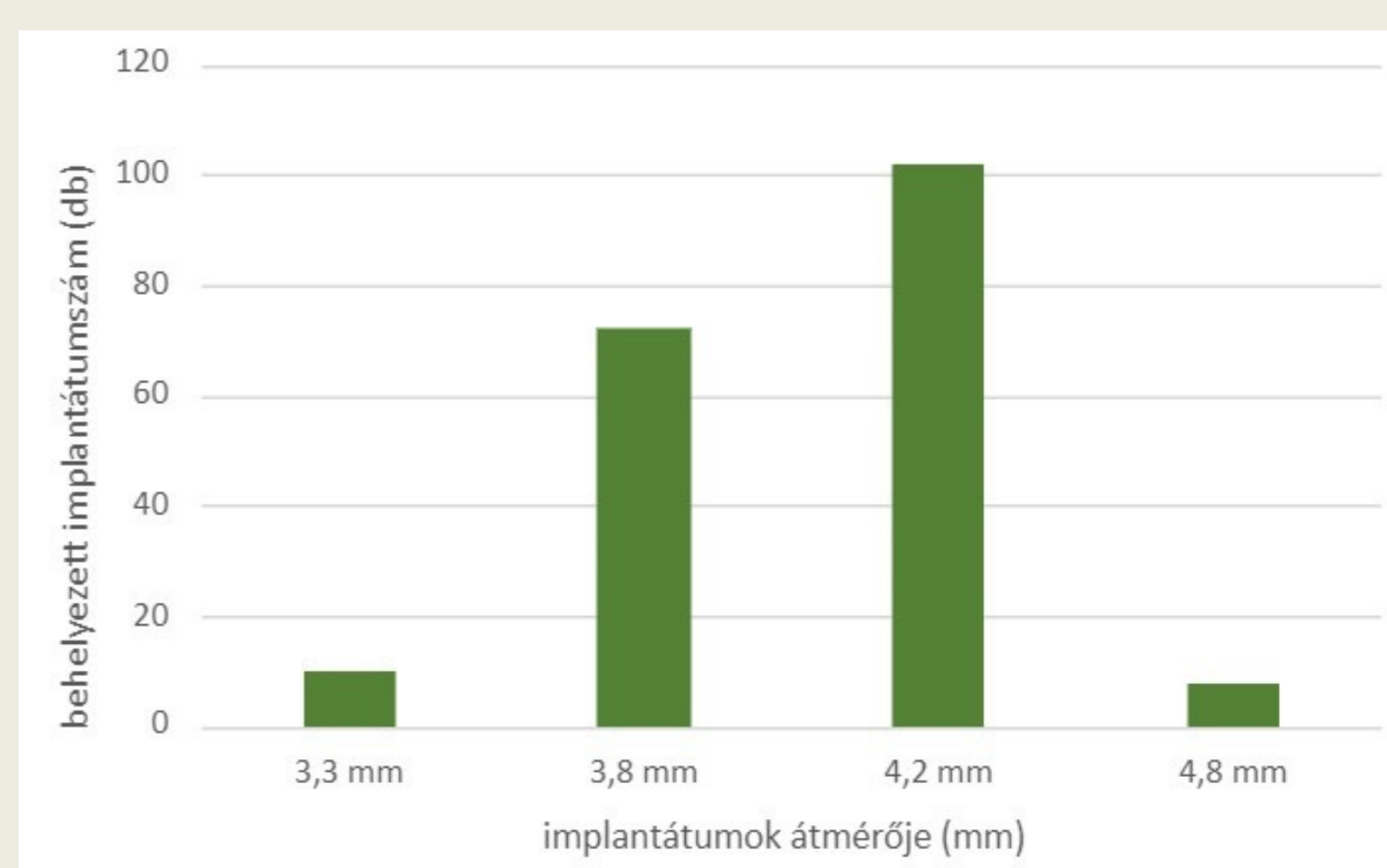
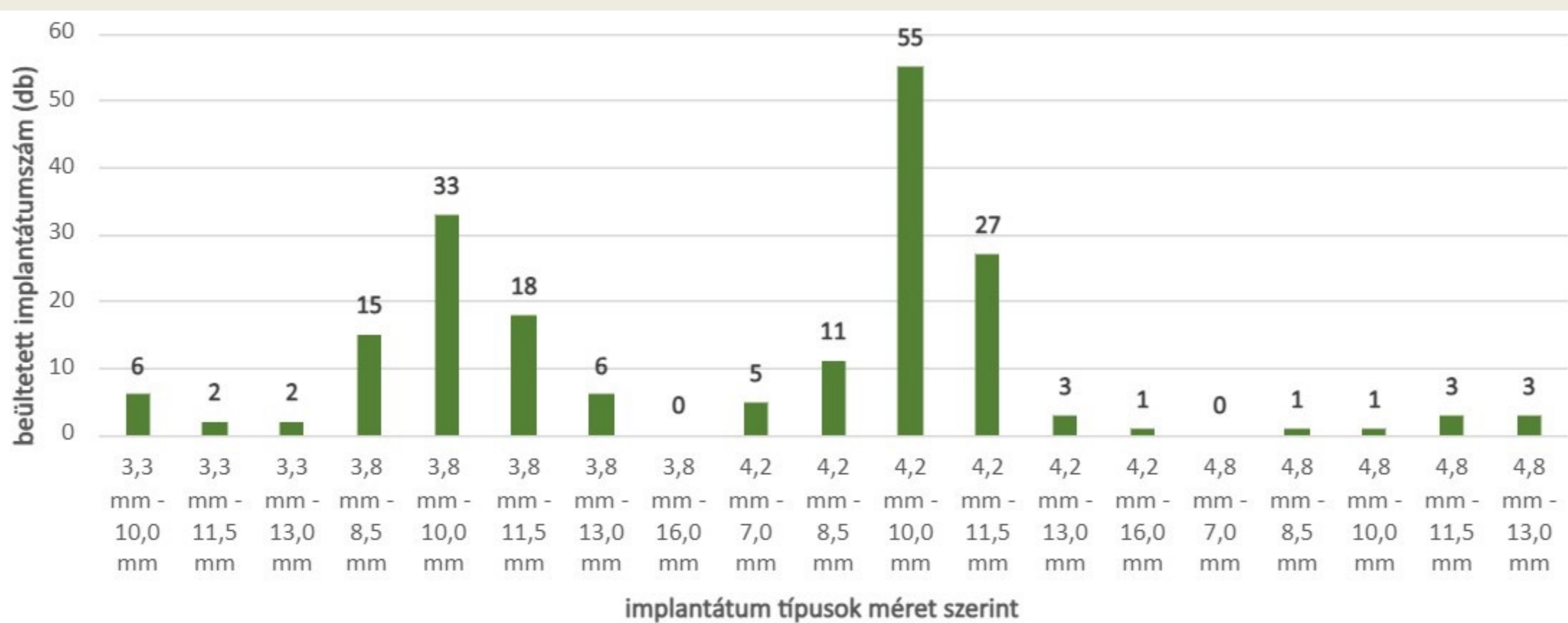
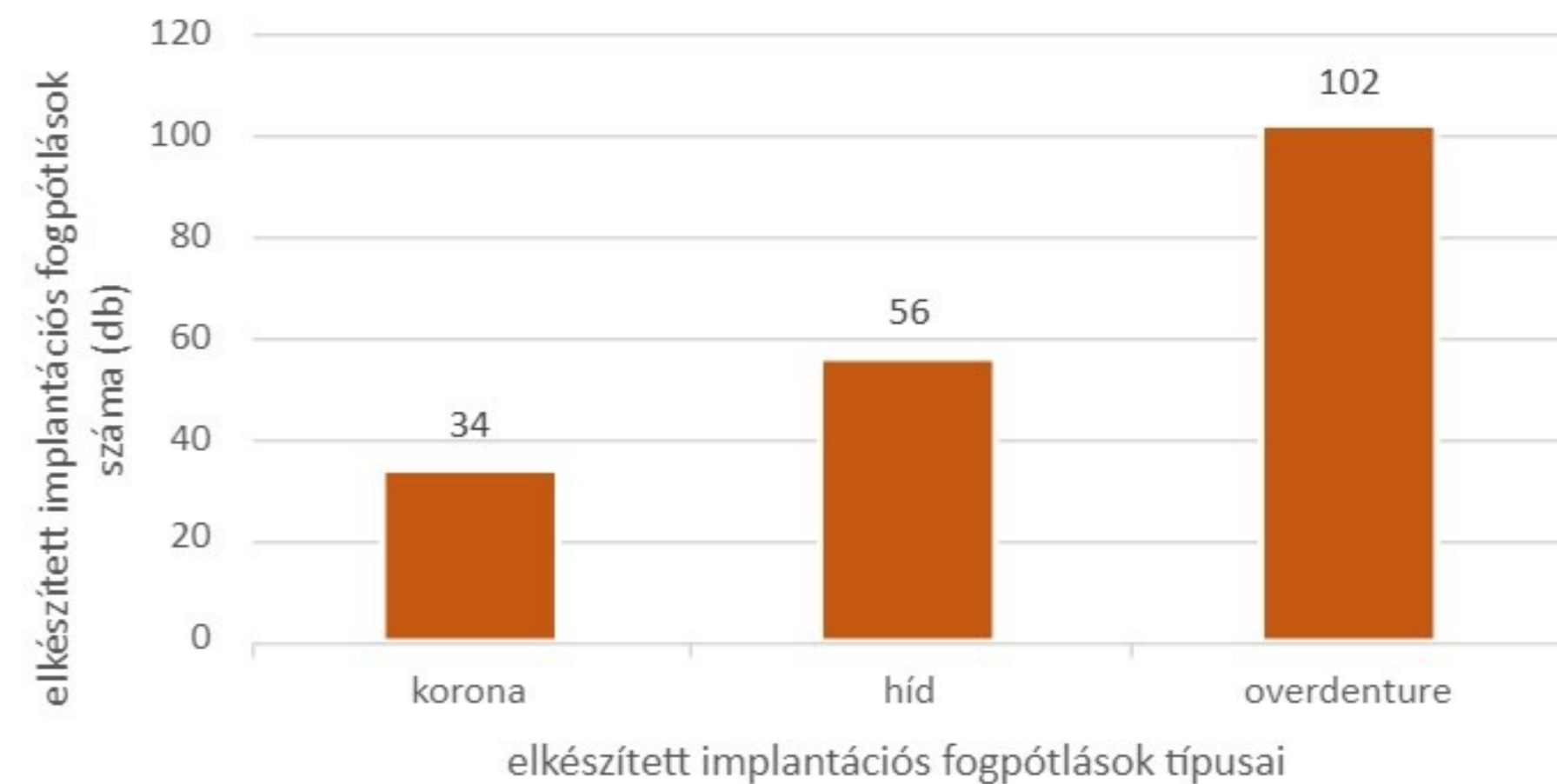
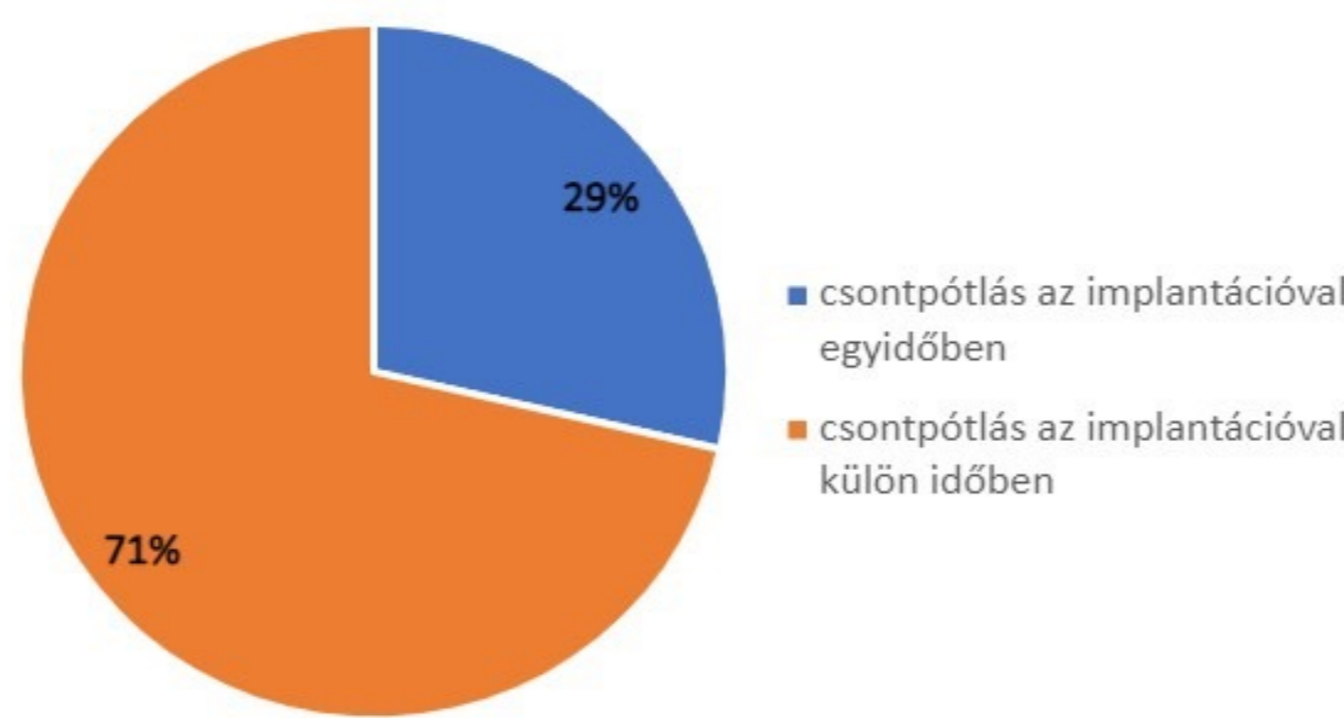
Navigált esetek megoszlása



Csontpótlás az implantáció során



Csontpótlás az implantáció során



## Megbeszélés

Intézetünkben az implantációs rehabilitáció első lépése a széleskörű diagnosztika, melynek során feltérképezzük a beteg kórtörténetét. A betegek szájsebészeti szanálását szájhygiénés előkészítés követi, majd szükség esetén konzervatív fogászati és protetikai előkészítést végzünk. Az implantációs műtétet megelőzően vérképpel vizsgáljuk meg, hogy a beteg általános egészsége lehetővé teszi-e az implantációs rehabilitációt, majd a képalkotó diagnosztika során cone beam computed tomography (CBCT) és szükség esetén digitális lenyomat készül a betegekről. A két implantátumon elhorgonyzott alsó fedőlemezes pótlások kivételével minden esetben virtuális tervezés előzi meg az implantációs kezelést a protetikai szövődmények elkerülése végett. Az implantációs kezelést követően a betegek fenntartó terápiás programba kerülnek.

## Következtetések

A "Callus Pro" implantátumok megfelelően használhatók a népegészségügyi praxisban. Megfelelő keretek mellett jó túlélési arány érhető el velük.

Beültetett implantátumok pozíciója

