

included. On the other hand, our patients are not sufficiently conscientious regarding the maintenance of oral cavity hygiene, and still less the habit of regular check-ups after implantoprosthodontic rehabilitation.

We will present several patients motivated for implantoprosthodontic rehabilitation, in whom, because of different contraindications, implantation was not carried out, and the patients were supplied with classical prosthetic devices. We will also demonstrate that occasionally implantoprosthodontic rehabilitation leads to good results in patients with worn out prosthetic devices and periodontopathy.

Protetička ili implantoprotetička sanacija bezubih prostora

J. Borčić, I. Petričević, M. Sušić, S. Kraljević, Rijeka, Zagreb

Katedra za oralnu i maksilofacijalnu kirurgiju, Medicinski fakultet Rijeka, 51000 Rijeka
josipa.borcic@ri.htnet.hr

Gubitak zuba uzrokuje ne samo estetski već i funkcijski poremećaj stomatognatoga sustava. Rješavanje bezubosti još uvijek je velik izazov suvremenoj stomatologiji. Mogući su različiti pristupi, ovisno o vrsti i broju izgubljenih zuba te o stanju okolnoga tkiva. Bilo da se radi o gubitku samo jednoga zuba ili više njih, da bi se ispravno provela sanacija potrebno je poznavati funkciju žvačnoga organa i terapijske postupke.

Nedostatak zuba može se rješavati ortodontski, protetski ili implantoprotetski. Koji od načina će se odabrati ovisi o samome slučaju, o izboru terapeuta, te o mogućnosti i suradnji pacijenta. U ovome radu prikazano je nekoliko slučajeva koji su se rješavali samo klasičnim protetskim nadomjestcima, a nasuprot tome i nekoliko sličnih slučajeva koji su riješeni intraossealnim usadcima i protetskim konstrukcijama na tim usadcima.

Svrha ovog prikaza je prezentirati različite načine sanacije istih ili sličnih slučajeva, te dati smjernice kliničarima kada i u kojim slučajevima bi se trebalo opredijeliti za pojedinu vrstu terapije. Važno je napomenuti da obaviještenost i terapeuta i pacijenta čini ključnu ulogu u izboru što prikladnijega terapijskog postupka.

Prosthetic or Implantoprosthodontic Treatment of Edentulous Areas

Borčić J., Petričević I., Sušić M., Kraljević S., Rijeka, Zagreb

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Medical Faculty, Rijeka, 51000 Rijeka
josipa.borcic@ri.htnet.hr

Loss of teeth not only leads to aesthetic but also to functional impairment of the stomatognathic system. Solving edentulousness still presents a great challenge in contemporary dentistry. Various approaches are possible depending on the type and number of lost teeth, and also the condition of surrounding tissue. Regardless of whether it is a case of a single tooth or several, it is necessary to know the function of the masticatory organ and therapeutic procedures in order to correctly carry out treatment. Lack of teeth can be dealt with orthodontically, prosthetically or implantoprosthodontically. Which method is chosen depends on the case itself, choice of therapist and on the practicability and cooperation of the patient. This study presents several cases which were treated by classical prosthetic restorations, as opposed to several similar cases which were treated by intra-osseous implants and prosthetic constructions on the implants.

The purpose of this presentation is to show different methods of treatment of the same or similar cases, and to give guidelines to clinicians, when and in which cases a particular treatment should be opted for. It is important to mention that the information acquired by the therapist, as well as the patient, represents the key role in the choice of the most suitable therapeutic procedure.

Zubni usadci u medicinski kompromitiranih pacijenata

D. Brajdić, D. Macan, Zagreb

Klinički zavod za oralnu kirurgiju, Klinika za kirurgiju lica, čeljusti i usta, Klinička bolnica Dubrava, Av. G. Šuška 6, Zagreb, dabrajdic@net.hr

Terapija djelomične ili potpune bezubosti zubnim usadcima danas ima znatnu ulogu u oralnoj

rehabilitaciji bolesnika, sve je češća, a za očekivati je da će u budućnosti biti u još većem porastu zajedno i u skladu s razvojem ostalih polja medicine. Unatoč tomu, svi gorljivi zagovornici ugradnje zubnih usadaka i implantološki entuzijasti ipak svoje djelovanje moraju znati kontrolirati i ispravno usmjeriti kroz prizmu poznavanja fizioloških i patofizioloških zbivanja u svakoga pacijenta, bio on potpuno zdrav ili pod utjecajem nekoga patološkog poremećaja, kako bi postignuli njegovo konačno opće i oralno zdravlje.

Mnogo je medicinski kompromitiranih pacijenata koji traže implantološku terapiju u svrhu svoje oralne rehabilitacije. Smatramo da još danas nisu potpuno razjašnjene smjernice za pre i postimplantološkom terapijom takvih pacijenata i zato nepotpuno jasne stomatolozima praktičarima i oralnim kirurzima. Svrha ovoga izlaganja jest prikazati kritičku procjenu dosadašnjih stajališta i literature te dati jasne i znanstveno utemeljene smjernice za implantološku terapiju u takvih pacijenata.

Bit će razjašnjene dosadašnje spoznaje utjecaja najčešćih sustavskih i lokalnih bolesti, poremećaja i stanja na terapiju zubnim usadcima, kao što su poremećaji i promjene u metabolizmu kosti (osteomalacija, osteopenija, osteoporozna, osteoradionekroza) i kod starenja bolesnika, diabetes mellitus, kserostomija, stanja nakon radioterapije u području čeljusti, ektodermalne displazije, kardiopulmonalne bolesti, pušenje, hipotireoza, autoimune bolesti (sklerodermija, Chronova bolest...), Parkinsonova bolest te hematološke bolesti (anemije, leukemije, poremećaji hemostaze...) i stanja uzrokovana raznim lijekovima (kortikosteroidima, citostaticima, fenitoinom, blokatorima kalcijevih kanala...).

Specifični patofiziološki aspekti utjecaja navedenih stanja na sam proces oseointegracije i njihovih potencijalnih daljnjih mogućih utjecaja na zubne usatke bit će potanko razjašnjeni u svrhu njihove moguće i što jednostavnije primjene u svakodnevnoj praksi svakog kliničara koji se bavi zubnom implantologijom. U skladu s time izložit ćemo naše smjernice za pre i poslijeoperativnim tretmanom implantiranih medicinski kompromitiranih pacijenata.

Dental Implants In Medically Compromised Patients

Brajdčić D., Macan D., Zagreb

Clinical Department of Oral Surgery, Clinic for Maxillofacial and Oral Surgery, University Hospital "Dubrava", Av. G. Šuška 6, 10000 Zagreb
dabrajdic@net.hr.

Today, therapy of partial or complete edentulousness by dental implants plays an increasingly significant role in the oral rehabilitation of patients, and is expected in the future to further increase in accordance with the development of other medical fields. However, all ardent advocates of dental implants and implantological enthusiasts, must know how to control and direct their activity through the prism of physiological and pathophysiological events in each patient, regardless of whether he/she is entirely healthy or effected by some pathological disorder, having in view his/her general and oral health.

Many medically compromised patients seek implantological therapy for the purpose of their oral rehabilitation. We are of the opinion that today guidelines for pre and post implantological therapy of such patients have still not been entirely clarified, and consequently are not completely clear to dental practitioners and oral surgeons. The purpose of our presentation is to give a critical assessment of opinions and literature to date, and to give clear and scientifically founded guidelines for implantological therapy in such patients.

Current knowledge will be discussed on the influence of the most frequent systemic and local diseases, impairments and conditions on therapy by dental implants. They include disorders and changes in bone metabolism (osteomalacia, osteopenia, osteoporosis, osteoradionecrosis) and ageing of the patient - diabetes mellitus, xerostomia, conditions in the area of the jaw following irradiation, ectodermal dysplasia, cardiopulmonary disease, smoking, hypothyrosis, autoimmune diseases (scleroderma, Chron's disease), Parkinson's disease and haematological diseases (anaemia, leukaemia, haemostasis disorders...) and conditions caused by various medications (corticosteroids, cytostatics, phenitoin, blockers of calcium canals...).

Specific pathophysiological aspects of the influence of the aforementioned conditions on the pro-

cess of osseointegration and their possible effect on dental implants, will be explained in detail for the purpose of their possible and more simple application in the daily practice of every clinician engaged in dental implantology. Accordingly, we will present our guidelines for pre and post surgical treatment of implanted, medically compromised patients.

Dentalna sagitalna klasična tomografija i višeslojni CT u planiranju usadaka

M. Marotti, I. Krolo, Zagreb

Zavod za radiologiju Kliničke bolnice „Sestre milosrdnice“, Vinogradska c. 29, 10000 Zagreb

Uspješna implantacija zahtijeva točnu obavijest o stanju alveolarne kosti i o preciznoj lokaciji mandibularnoga kanala u donjoj čeljusti i sinusa u gornjoj čeljusti. Ozljeda neurovaskularnoga snopa unutar kanala rezultira parestezijama lica, a perforacija maksilarnoga sinusa povećava mogućnost upalnih procesa i uzrok je neuspješnih implantacija. Klinička ocjena kao jedina metoda procjene planiranja usatka nije dovoljna. Kada se planira ugraditi usadak, prijeko je potrebno znati visinu i širinu alveolarnoga grebena kako bi se izabralo odgovarajući usadak. Ortodontomografija prikazuje alveolarnu kost u dvije projekcije i ne daje odgovarajuću obavijest o anteriorno posteriornom promjeru alveolarnoga grebena. Ubrzo je shvaćeno da sagitalni slojevi daju odgovarajuću predoperativnu obavijest o stanju i anatomske pojedinosti alveolarnoga grebena za potrebe planiranja usadaka. U našem izlaganju prikazujemo dva moguća načina prikaza sagitalnih slojeva kroz gornju i donju čeljust upotrebom specijaliziranog ortodontičkoga uređaja uz usporedbu s višeslojnim CT-om. Objema se metodama odgovarajuće prikazuju željene pojedinosti.

Dental Saggital Classical Tomography and Multi-layer CT in the Planning of Implants

Marotti M., Krolo I., Zagreb

Department of Radiology, Clinical Hospital “Sestre milosrdnice”, Vinogradska c. 29, 10000 Zagreb

Successful implantation requires information on the condition of the alveolar bone and precise location of the mandibular canal in the lower jaw and the sinus in the upper jaw. Injury to the neurovascular bundle in the canal results in facial paresthesia, while perforation of the maxillary sinus increases the possibility of inflammatory processes and is the cause of unsuccessful implantation. Clinical evaluation, as the only method of assessment for planning an implant is insufficient. For implant planning knowledge of the height and width of the alveolar ridge is essential for the choice of an adequate implant.

Orthopantomography shows the alveolar bone in two projections and does not provide adequate information on the anterior posterior diameter of the alveolar ridge. It was soon realised that saggital layers give the relevant preoperative information on the condition and anatomic details of the alveolar ridge for implant planning. In our presentation we present two possible ways of showing saggital layers through the upper and lower jaws by the use of a specialised device and comparison with a multi-layer CT. Both methods adequately show the desired details.

Radiološka i protetička procjena prije implantoprotetičke terapije

D. Plančak, D. Božić, D. Jelušić, Zagreb, Opatija

Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Gundulićeva 5, 10000 Zagreb, plancak@sfzg.hr

Jedan od osnovnih uvjeta uspješnosti terapije oseointegrirajućim usadcima jest dobro predkirurško planiranje. Svrha je ovoga rada prikazati na slučaju djelomične bezubosti u distalnom dijelu man-