
Cementiranje mosta na usadcima ili fiksacija vijcima?

M. Novaković, M. Krmpotić, Zagreb

Mladen Novaković, Zorkovačka 2, 10000 Zagreb

Pitanje da li cementirati ili fiksirati most na usadcima s pomoću vijaka još uvijek je jedna od čestih dvojbi u implantologiji. U početcima implantologije fiksacija vijcima smatrala se je jedinim prikladnim rješenjem. Razvojem struke, u prvome redu biomehanike i komponentistike, cementiranje sve češće postaje metoda izbora. U prikazu su opisane obje mogućnosti, s naglaskom na osobitostima u kliničkoj primjeni. Fiksacija vijcima jednostavniji je, brži i jeftiniji način, a cementiranje je primjenjivije u estetski zahtjevnim slučajevima te kod jake vestibularne inklinacije ili disiparaleliteta usadaka. Prikazana su dva tipična slučaja distalnih mostova u gornjoj čeljusti od kojih je jedan cementiran a drugi fiksiran vijcima.

Cementing of Bridges on Implants or Fixation with Screws?

Novaković, M., Krmpotić M., Zagreb

Mladen Novaković, Zorkovačka 2, 10000 Zagreb

The question of whether to cement or fix a bridge on implants by means of screws is still one of the frequent dilemmas in implantology. In the early days of implantology fixation with screws was considered the only adequate solution. With the development of the profession, primarily bio-mechanics and componentistics, cementing has increasingly become the method of choice. Both possibilities are described in the presentation, with emphasis on the features in clinical application. Fixation with screws represents a simple, fast and inexpensive method, while cementing is more suitable in aesthetically demanding cases and in the case of extreme vestibular inclination or disiparallelism of the implant. Two typical cases are shown of distal bridges in the upper jaw, of which one is cemented and the other fixed with screws.

Implantoprotetičke mogućnosti liječenja potpune bezubosti

M. Krmpotić, Zagreb

Klinička bolnica Dubrava, Av. G. Šuška 6, 10000 Zagreb, mkrmpotic@kbd.hr

Potpune bezubosti predstavljaju razmjerno čestu indikaciju za implantološko liječenje. Postoji nekoliko koncepcija implantoprotetičke terapije potpunih bezubosti. Neke spadaju u jednostavnu implantologiju, a druge se mogu ubrojiti u najnaprednije oblike liječenja u stomatologiji.

Poster prikazuje dijapazon implantoprotetičkih terapija potpune bezubosti - od 2 usatka s pokrovnim protezom do 12 usadaka i fiksnih mostova na usadcima.

Na 5 tipičnih slučajeva prezentirane su važne kliničke osobitosti svake od ponuđenih terapija - pokrovne proteze s gingivnim opterećenjem stabilizirane usadcima, implantno nošene pokrovne proteze (individualna prečka), hibridni (Toronto) mostovi fiksirani vijcima, cementirani keramički mostovi.

Može se zaključiti da unutar te indikacije postoji velika mogućnost izbora terapije s obzirom na želje i mogućnosti bolesnika te na stupanj izobrazbe i vještinu terapeuta.

Implantoprosthetic Possibilities of Treating Complete Edentulousness

Krmpotić M., Zagreb

University Hospital "Dubrava", Av. G. Šuška 6, 10000 Zagreb, mkrmpotic@kbd.hr

Complete edentulousness represents a relatively frequent indication for implantological treatment. Several concepts of implantoprosthetic therapy of complete edentulousness exist. Some are regarded as uncomplicated implantology, while others are considered one of the most advanced forms of treatment in dental medicine.

The poster shows a range of implantoprosthetic therapies for complete edentulousness - from 2 implants with overdenture prosthesis - to 12 implants and fixed bridges on implants. Important

clinical features of each of these possible therapies are presented in five typical cases: overdenture prostheses with gingival loading of stabilised implants, implant borne overdenture prostheses (individual bar), hybrid (Toronto) bridges fixed with screws, cemented ceramic bridges.

It can be concluded that within these indications there is a great possibility to choose therapy with regard to the wish and possibilities of the patient and degree of training and skill of the therapist.

Implantoprotetička terapija u donjoj bezuboj čeljusti - prikaz slučaja

J. Pandurić, R. Čelić, P. Kobler, Zagreb

Zavod za stomatološku protetiku, Stomatološki fakultet, Gundulićeva 5, 10000 Zagreb

Potpun gubitak zubi znači prekid fiziološkog, psihičkog i estetskog sklada stomatognatoga sustava. Protetska terapija nastoji potpunim protezama nadomjestiti nesposobnost funkcije. Osim obnove sposobnosti žvakanja, prirodnog izgleda i ispravnoga govora, tkiva stomatognatoga sustava nastoje se što duže sačuvati. Ujedno se žele stvoriti biološki i psihički preduvjeti za što bolje prihvaćanje potpunih proteza. Potpuna je proteza nadomjestak i ne omogućuje najbolju funkciju svih sastavnica. Hoće li pacijent prihvatiti protezu ovisi o njegovoj mogućnosti i želji prilagođavanja novim okolnostima. Uspješnost terapije potpunim protezama ovisi o obliku, izgledu i resorpciji alveolnoga grebena, mišićnoj akciji i njihovu utjecaju na mukoznu membranu koja je u izravnom odnosu s potpunom protezom.

U terapiji potpunim protezama zaseban problem čini donja potpuna proteza i ona je pravi izazov za svakoga protetičara. Izradba donje potpune proteze uvelike ovisi o morfološkim značajkama koje na donjoj čeljusti nastaju gubitkom zubi. Temelj za uspješnu izradbu donje potpune proteze, uz pravilnu upotrebu kliničko-tehnoloških postupaka, jest poznavanje anatomije donje čeljusti i okolnih struktura, njihova odnosa prema ležištu donje potpune proteze i same proteze.

Zaključno, svaki oblik terapije donosi svoje prednosti i nedostatke. Prednosti usatkom nošenih nadomjestaka jesu jasno povećana retencija i stabilnost, doticaj sa sluznicom nije u prvome planu i očekivana stimulacija kosti perimplantarno. Nedostatci su izvedivost s obzirom na pacijentovo duševno stanje, smještaj na sluznici (kontrola stabilnosti ležišta i potrebnoga nužnog podlaganja), te snaga i djelotvornost žvakanja (u usporedbi je reducirana).

Klinički savjet - nikada ne raditi "nepoznatim" pacijentima. Pacijenta najprije dobro upoznati s pomoću dijagnostičkoga protokola, procijeniti njegovu kooperativnost, poznavati indikacije te općemedicinske, intraoralne, vremenski ograničene i duševno uvjetovane kontraindikacije kako bi se uspješno pristupilo implantoprotetičkoj terapiji.

Implantoprosthetic Therapy in the Lower Edentulous Jaw - Case Presentation

Pandurić J., Čelić R., Kobler P., Zagreb

Department of Dental Prosthetics, School of Dental Medicine, Gundulićeva 5, 10000 Zagreb

Complete loss of teeth means interruption of the physiological, mental and aesthetic harmony of the stomatognathic system. Attempts are made by prosthetic therapy to compensate for the functional inability by complete prostheses. Apart from the renewal of the ability to masticate, natural appearance and normal speech, the intention is to retain for as long as possible the tissue of the stomatognathic system. At the same time to create biological and mental preconditions for maximal acceptance of full prostheses. A full prosthesis is a restoration and does not enable optimal function of all components. Whether the patient will accept the prosthesis depends on the possibilities and desire to adapt to the new situation. Success of therapy with full prostheses depends on the shape, appearance and resorption of the alveolar ridge, muscular action and their influence on the mucus membrane, which is in direct connection with the full prosthesis.

In therapy with full prostheses, a lower full prosthesis represents a particular problem, which is a