
Procjena uspješnosti podizanja dna sinusa za inserciju dentalnog usadka - prikaz slučaja

Tihomir Švajhler¹, Jurica Šiljeg¹, Irina Filipović-Zore², Jurica Krhen³

¹Specijalistička stomatološka odrinacija za oralnu kirurgiju prim.dr.sc. Tihomira Švajhlera

²Zavod za oralnu kirurgiju Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

³Ambulanta za oralnu kirurgiju Stomatološke poliklinike "Milan Milanović"

Sažetak

Gubitak većega broja zubi u lateralnom segmentu gornje čeljusti, bilo jednostrano ili obostrano, zahtjevan je terapeutski postupak. Danas i u nas raste zahtjevnost pacijenata prema fiksoprotetskom zbrinjavanju i lateralnih segmenata bezubosti.

Premda je lateralnu bezubost moguće lakše riješiti parcijalnom protezom ili privjesnim mostom, dentalna implantologija nameće se u svakodnevnu stomatološku praksu kao jedno od rješenja.

Jedan od najčešćih problema u rješavanju distalne bezubosti gornje čeljusti s pomoću dentalnih usadaka u vezi je s anatomskim odnosima između maksilarnoga sinusa i alveolarnoga nastavka gornje čeljusti i to kao tzv. duboki recessus maksilarnoga sinusa ili je pak poslijedica jake atrofije alveolarnoga nastavka. Takve okolnosti onemogućuju inserciju i dobru stabilizaciju dentalnih usadaka, a time i sužavaju indikacije za fiksoprotetski rad.

Razvojem dentalne implantologije, osamdesetih godina, našlo se je moguće rješenje i takva problema operativnim zahvatom podizanja dna sinusa, koji se danas rutinski zove "sinuslifting". Prospektivno gledajući, različite su se operativne tehnike, ali i različiti materijali rabili u tim operacijama. Sinuslifting je zapravo rekonstruktivni kirurški zahvat kojim se s koštanim usadcima ili koštanim nadomjescima postiže stvaranje kosti na dnu maksilarnoga sinusa u alveolarnom recessusu, gdje se poslije planira usaditi Zubni implantat. Današnja tehnika ukratko se opisuje kao otvaranje lateralnoga koštanog zida maksilarnog sinusa, te se taj koštan ulomak uvrne prema unutra u šupljinu sinusa, a nastali prostor (kaudalna trećina) ispuni augmentacijskim materijalom. Ako postoji dovoljna visina kosti u području dna sinusa (4-5 mm), za sigurnu primarnu stabilizaciju zubnoga usadka može se implantacija provesti istodobno sa sinuslifingom.

U radu prikazujemo tridsetrogodišnjega pacijenta s učinjenim sinusliftingom u desnome segmentu gornje čeljusti kao pripremu za zubne usadke. Pacijent već ima oseointegrirane usadke u područu 46 i 37.

Assessment of the Success of Raising the Floor of the Sinus for Insertion of a Dental Implant - Case Presentation

Tihomir Švajhler¹, Jurica Šiljeg¹, Irina Filipović-Zore², Jurica Krhen³

¹Specialist Dental Clinic for Oral Surgery, "Dr Tihomir Švajhler"

²Department of Oral Surgery, School of Dental Medicine University of Zagreb

³Clinic of Oral Surgery, Dentistry Polyclinic "Milan Milanović"

Summary

Loss of a large number of teeth in the lateral segment of the maxilla, either on one side or both, represents a challenging therapeutic procedure. Today the demands of the patient have increased with regard to fixed prosthetic treatment for lateral segments of edentia.

Although lateral edentia can more easily be solved by a partial prosthesis or a cantilever bridge, dental implantology is now one of the solutions in the daily practice of the dentist. One of the most frequent problems in solving distal edentia of the maxilla by the use of dental implants is connected with the anatomic relations between the maxillary sinus and alveolar prolongation of the maxilla, i.e. the so-called deep recess of the maxillary sinus, or even the result of severe atrophy of the alveolar prolongation. Such situations do not facilitate insertion and good stabilisation of dental implants, and thus they narrow indications for fixed prosthetic work. With the development of dental implantology during the 1980s, a possible solution for this problem arose, by an operation to raise the floor of the sinus, which today is known as "sinuslifting". Prospectively, operation techniques are diverse, as are also the different materials used in these operations. Sinuslifting is in fact a reconstructive surgical procedure, which with osteal implants or osteal restorations achieves the formation of bone on the floor of the maxillary sinus in the alveolar recess, where the den-