



LEGAT DENT

INFORMATIVNI LIST O IMPLANTACIJAH

PREDNOSTI:

1. V primeru zobnega mostička, ni potrebno brušenje sosednjih zob
2. Ohranja kostno strukturo
3. Funkcija in občutek je popolnoma enak kot pri naravnem zobu v primeru fiksne oskrbe
4. Dodatni kasnejši posegi niso potrebni
5. Pri snemni rešitvi omogočajo implantati kvalitetno retencijo, nebo pa je odprto, kar poveča udobje in okušanje pacienta
6. Čiščenje in nega zob je enaka kot pri naravnih zobeh oziroma mostičkih na naravnih zobeh
7. Z modernimi materiali dosežena izjemna estetika



Nadomeščanje zob z implantati je **predvidljiva in dolgoročna rešitev**. Implantat je sestavljen iz biokompatibilnega materiala titana, ki služi kot korenina, na katero pričvrstimo vmesnik (abutment) z krono, ki je lahko kovinsko porcelanska ali polnoporcelanska.

Uspešnost implantacije je 95% v prvih 10 letih.

Na uspeh implantacije (osteointegracije) lahko vplivajo številni faktorji:

starost pacienta, zdravstveno stanje pacienta – nekatere srčnožilne in presnovne bolezni (neuravnana sladkorna bolezen) ter pri zmanjšani ali spremenjeni obrambni sposobnosti organizma, hiperlipidemija, določena zdravila, kajenje, obstoječa parodontalna bolezen, kvaliteta ustne higiene in neupoštevanje navodil po implantaciji, škrtanje, slabša gostota kostnine.

Kadilcem priporočamo, da opustijo kajenje teden pred in 2 meseca po operaciji. Dolgoletna uspešnost implantatov je pri kadilcih pomembno zmanjšana. Kajenje ni kontraindikacija, a je resna grožnja dolgoročnemu uspehu.



Operaterju ste **dolžni posredovati vse podatke o vašem zdravstvenem stanju**, da lahko ugotovimo morebitne kontraindikacije za implantacijo.

Za uspeh so nujne **doživljenjske kontrole** pri izbranem zobozdravniku ter vzdrževanje optimalne higiene.

Pred implantacijo (mesec prej) se svetuje nadomeščanje vitamina D, v kolikor je ta nizek.

PREDSTAVITEV TERAPIJE:

IMPLANTACIJA

Z lokalno anestezijo omrtničimo operativno polje, tako da je poseg povsem neboleč. S posebnimi instrumenti popravimo kostno ležišče in vanj privijemo implantat. Če je potrebno, istočasno dogradimo kost. Sluznico ponovno zapremo s šivi. Pol ure pred posegom vam damo analgetik in antibiotik, ki vas ščiti pred infekcijo in postoperativno bolečino.

Po posegu je možna prehodna oteklina in podpludba lica ali ustnice. Bolečine so zmerne, s pomočjo protibolečinskih zdravil jih skorajda ni. Šive odstranimo 7 do 14 dni po operaciji.

V določenih primerih lahko implantat vstavimo istočasno z odstranitvijo zoba. To imenujemo takojšnja vstavitev. S to tehniko lahko pomembno skrajšamo čas zdravljenja brez zobosti. O tej

možnosti, upoštevajoč številne dejavnike, presodi zobozdravnik oziroma kirurg ob prvem pregledu.

OSTEOINTEGRACIJA IMPLANTATA

Celjenje in vraščanje **praviloma traja tri do šest mesecev**. Po tem obdobju s kratkim posegom prekinemo le sluznico nad implantatom, t.i. "druga faza operacije". Vanj nato privijemo oblikovalec dlesni, ki omogoča oblikovanje sluzničnega prehoda in kasnejšo povezavo med implantatom ter protetičnim nadomestkom. Z izdelavo slednjega lahko pričnemo po dveh do štirih tednih. V času celjenja in vraščanja lahko uporabljate začasni in ustrezno prilagojen protetični nadomestek. Zaradi otekle sluznice uporabo takšnega nadomestka odsvetujemo le v času od operacije do odstranitve šivov.

Včasih element za oblikovanje dlesni privijemo takoj po vstavitvi implantata, a z izdelavo protetičnega nadomestka vseeno počakamo. V tem primeru odprtje implantata – druga faza ni potrebna.

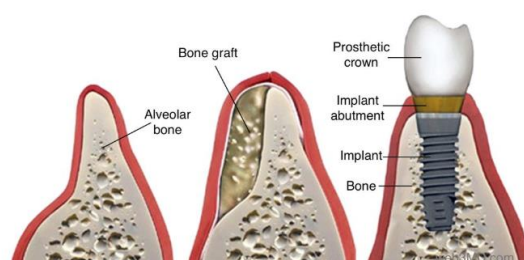
Čas celjenja in vraščanja implantata se lahko ob dobrih kostnih pogojih tudi skrajša. V nekaterih primerih je mogoče s protetičnimi postopki nadaljevati takoj po vstavitvi implantata. To imenujemo **takojšnja obremenitev**. Takoj izdelan protetični nadomestek je praviloma začasen in ga s trajnim nadomestimo po šestih mesecih.



DOGRADITVE MEHKIH ALI TRDIH TKIV

V primerih ko tkiv primanjkuje, kar ocenimo klinično in preko CT diagnostike, se lahko odločimo za dograditev kostnine ali dlesne. Pogosto uporabimo umetno kost, ki jo zmešamo z vašo krvno plazmo, ki vsebuje rastne faktorje in omogoči kvalitetno celjenje (PRF). Dograditev **podaljša postopek celjenja**, zato se pričakuje nekoliko kasnejša izgotovitev končnega izdelka (tudi do 6 mesecev).

Ko je dlesen pred implantatom tanka ali jo je v celoti premalo, se odločimo za **prosti presadek dlesne**, ki jo vzamemo iz neba pacienta med samo operacijo implantacije. Dograditve mehkih tkiv so možne tudi kasneje, če se za to izkaže potreba. Zadebeljena tkiva pred implantatom vplivajo na dolgoročno estetsko stabilnost implantata.



NAVODILA ZA ČAS PO POSEGU

Na dan operacije in še dva dni po njej: **ne kadite, ne uživajte alkohola, izogibajte se hudim telesnim naporom, jejte mehkejšo hrano.** Po obroku izperite usta ter ne drezajte v rano. Povsem normalno si umivajte zobe. Ostanke hrane, ki se naberejo na kirurških šivih ob rani, lahko neboleče in varno obrišete z vlažno vatirano paličico. Na rano ne polagajte nobenih zdravil ali oblog. Če imate zob ali zobe začasno nadomeščene s snemljivim nadomestkom, odsvetujemo njegovo uporabo do zmanjšanja otekline oziroma do ustrezne prilagoditve. **Do šest tednov po operaciji se izogibajte hudim telesnim naporom in žvečenju v predelu vstavitve implantata. Ne uporabljajte zobne prhe.** Če bi imeli v tednih po operaciji težave, kot so oteklina, pordelost, bolečina ali izcedek, pridite takoj na kontrolni pregled.

POGOJI ZA USPEH

Po končanem implantološkem zdravljenju so potrebni **redni kontrolni pregledi**. Udeležujete se jih, kot vam svetuje vaš zdravnik ali zobozdravnik. Za dolgotrajni uspeh zdravljenja z implantati je ključna in nenadomestljiva trajna in natančna ustna higiena. Po vsakem obroku je potreba ob zobeh in implantatih odstraniti vse zobne obloge.

MOŽNI ZAPLETI:

- 1) Infekcija operiranega področja se lahko zgodi med samo operacijo ali po njej. Možnost pojavnosti dosežemo z sterilno pripravo operativnega polja ter antibiotično zaščito in skrbnostjo kirurga.
- 2) Zavrnitev vsadka: je zelo redka. Navadno se pojavi pri ljudeh s slabšimi kostnimi pogoji in kroničnimi boleznimi, ki slabijo celjenje. Lahko se pojavi tudi zaradi prekomernega pritiska na operirano področje preko provizoričnega mesta v tednih po implantaciji.
- 3) Poškodba živca. Med operacijo se lahko poškoduje bližnji živec, kar lahko privede do omrtničenja področja, mravljinčenja ali bolečine v področju ustnic, brade, jezika. Taki zapleti so redki. Pogosto znaki izginejo po nekaj mesecih.
- 4) Sinuzitis: Implantati v področju zadnjih zob zgornje čeljusti navadno ležijo v neposredni bližini sinusa. Če implantat med vstavitvijo prebije steno sinusa, se lahko pojavijo znaki vnetja – sinuzitis.

- 5) Umik mehkih tkiv okoli implantata: v kolikor je količina kostnine in mehkih tkiv tik pred implantatom majhna, lahko že manjše vnetje dlesne privede do umika in s tem do izpostavitve implantata, kar je estetsko moteče.
- 6) Zlom implantata je izjemno redek.
- 7) Odvijačenje ali zlom vmesnega elementa – abutmenta
- 8) Prevelika obremenitev implantata (škrtachi) lahko vodi v izgubo kostnine okoli implantata in tako v izgubo implantata.
- 9) Perimukozitis: vnetje dlesne okoli implantata – je najpogostejši zaplet. Področje profesionalno sčistimo in damo navodila za vzdrževanje higiene. V kolikor je slaba higiena prisotna več mesecev ali let, lahko vodi do t.i. periimplantitisa, za katerega je značilna izguba kosti okoli implantata, povečan žepek, ki je lahko gnojav. Potrebna je temeljita profesionalna higiena ter pogosto za tem še kirurška sanacija.

Za vsa dodatna pojasnila smo vam na voljo.



LEGAT DENT