



Grzegorz Kot



Zofia Annusewicz-Kot

## Leczenie implantologiczne powikłanej resorpcji wewnętrznej - opis przypadku

*Implant treatment of complicated internal tooth resorption - case report*

### Słowa kluczowe:

resorpcja zęba, strefa estetyczna, natychmiastowa implantacja, złamanie zęba

### Key words:

tooth resorption, esthetic zone, immediate implantation, tooth fracture

lek. dent. Grzegorz Kot, Fellowship ICOI  
lek. dent. Zofia Annusewicz-Kot  
Centrum Stomatologii Avidental Kot  
ul. Barcza 48/6 L  
10-685 Olsztyn  
e-mail: grzegorz.kot@avidental.pl

Leczenie implantologiczne w odcinku estetycznym wiąże się z dużymi oczekiwaniami pacjentów. Konieczność implantacji w odcinku przednim związana może być z urazami zębów, procesem próchnicowym lub zaburzeniami rozwojowymi.[1] Współczesna stomatologia estetyczna nierozdzielnie związana jest z leczeniem implantologicznym. Zabiegi w strefie estetycznej wymagają dokładnego planowania, wysokich kwalifikacji, często też pewnego zmysłu artystycznego. W przypadku takiego leczenia nierzadko w procesie planowania uczestniczą lekarze wielu specjalności, aby przeprowadzić pacjenta przez cały proces leczniczy. Uśmiech jest rzeczą bardzo ważną w życiu każdego człowieka, dlatego też wszelkie zaburzenia w strefie estetycznej są dla pacjentów dużym dyskomfortem, z którym musi sobie poradzić współczesna implantologia.[3,4]

Na podstawie opisu przypadku 21 - letniej pacjentki, chciałbym zaprezentować możliwość leczenia powikłań resorpcji wewnętrznej z wykorzystaniem rozwiązań implantologicznych.

Pacjentka zgłosiła się z powodu złamania zęba 12 na tle resorpcji wewnętrznej.[5](Ryc.1)

### Streszczenie

*W codziennej praktyce dentystycznej stajemy przed różnymi wyzwaniami w pracy z pacjentami. Do takich sytuacji należy z pewnością leczenie implantologiczne w odcinku estetycznym. W opisywanym przypadku było to złamanie bocznego górnego siekacza prawego na tle resorpcji wewnętrznej. Po wnikliwej analizie badań CBCT przeprowadzono zabieg natychmiastowej implantacji z wykonaniem uzupełnienia tymczasowego. Po okresie osteointegracji implantu i stabilizacji architektury tkanek miękkich wykonano ostateczne uzupełnienie protetyczne.*

### Abstract

*In everyday dental practice, we face various challenges in working with patients. Certainly, the implantological treatment in the aesthetic zone is one of the biggest. In the described case, it was a fracture of the upper right incisor caused by the internal resorption. After deep analysis of CBCT, the procedure of immediate implantation with temporary restoration was performed. After the osteointegration period of the implant and the stabilization of the soft tissue architecture, the final prosthetic restoration was made.*



ryc. 1



ryc. 2



ryc. 3



ryc. 4

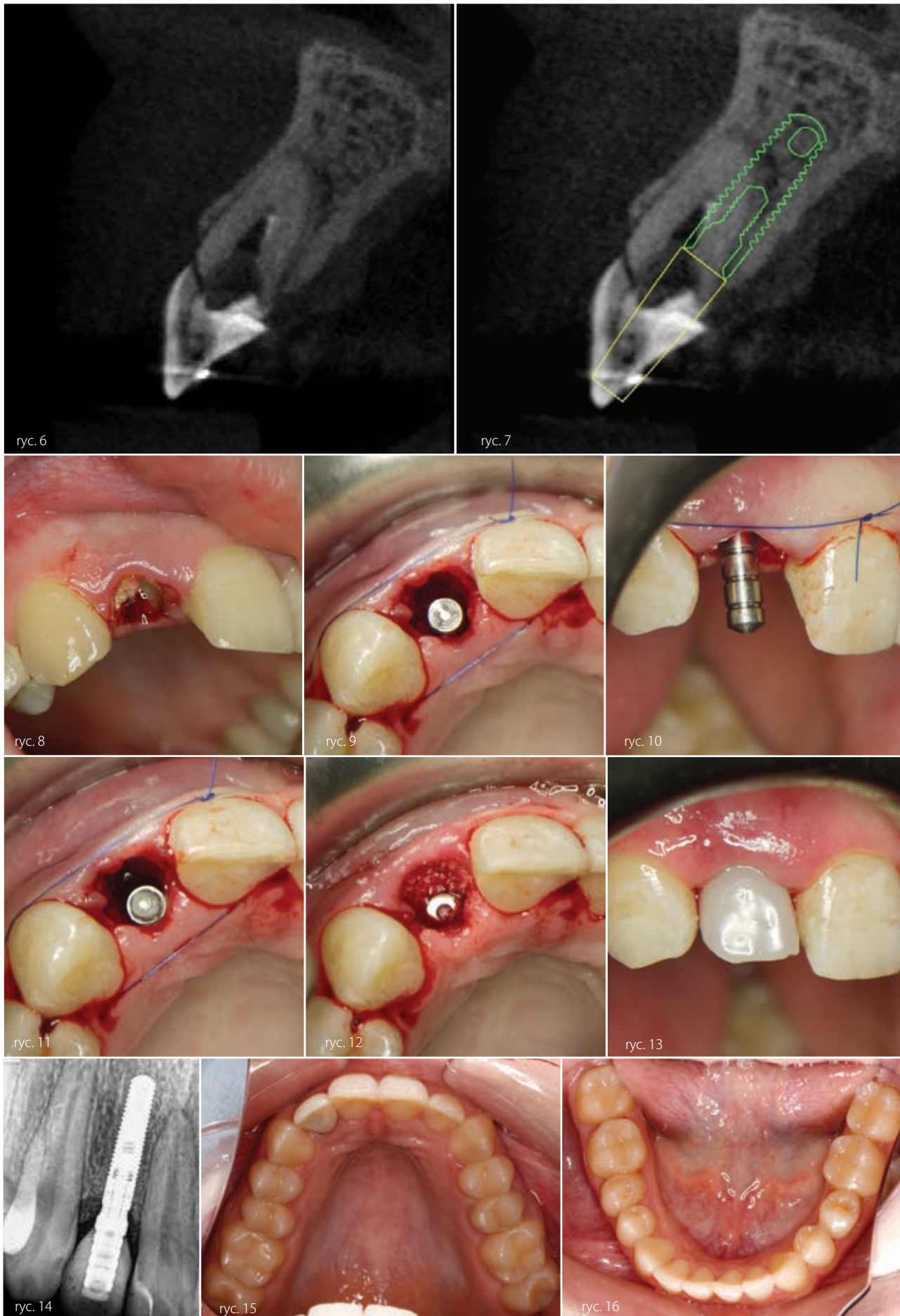


ryc. 5

W badaniu wewnątrzstycznym stwierdzono rozległy ubytek próchnicowy na powierzchni podniebiennej oraz ruchomość korony zęba w kierunku doprzednio-kowym.(Ryc.2) Ząb był leczony kanałowo w innej placówce. W chwili badania stwierdzono również uogólniony stan zapalny dziąseł oraz liczne zęby wymagające leczenia zachowawczego.(Ryc.3) Ze względu na ruchomość zęba, pacjentka zaniedbywała higienę jamy ustnej w obawie o jego utratę. Ruchomy siekacz został ustabilizowany z zastosowaniem retainera i płynnego kompozytu. (Ryc.4,5) Wykonano badanie tomograficzne wiązki stożkowej (CBCT), które potwierdziło kwalifikację zęba do ekstrakcji.(Ryc.6) Przeprowadzono planowanie zabiegu implantacji w programie tomograficznym, stosując wirtualny model zaplanowanego implantu. (Ryc.7)

Plan obejmował ekstrakcję zęba 12, natychmiastową implantację oraz wykonanie uzupełnienia tymczasowego. Ze względu na zapalnie dziąseł zabieg został odroczony do czasu przeprowadzenia zabiegu higienizacji oraz poprawy stanu tkanek miękkich. Przeprowadzono zabieg ekstrakcji złamanego zęba 12.(Ryc. 8) Błazka przednio-kowa wyrostka zębodołowego szczęki pozostała zachowana.[6,7] Wykonano preparację łoża pod implant w zaplanowanej wcześniej pozycji protetycznej.(Ryc. 9) W celu wyznaczenia optymalnej pozycji implantu w wymiarze pionowym wykonano szew pozycjonujący poprowadzony na wysokości granicy szkliwno-zębinowej sąsiadujących zębów.[8,9](Ryc.10).

Kolejnym etapem była augmentacja zębodołu z wykorzystaniem materiału ksenogennego oraz wszczępienie implantu o średnicy



3,1 mm i długości 11,5 mm. [10,11,12,13](Ryc.11,12) Uzyskano stabilizację 45 Ncm, co pozwoliło na wykonanie wyłączonej z okluzji korony tymczasowej przykręconej do implantu. (Ryc.13) Proces gojenia przebiegał bez powikłań. (Ryc.14) Pacjentka stosowała się

do zaleceń pozabiegowych. W trakcie osteointegracji implantu przeprowadzono leczenie próchnicy.[17,18,19,20] (Ryc.15,16) Po okresie 6 miesięcy od implantacji wykonano ostateczną koronę pełnoceramiczną osadzoną na indywidualnym łączniku hybrydo-



ryc. 17



ryc. 19



ryc. 18

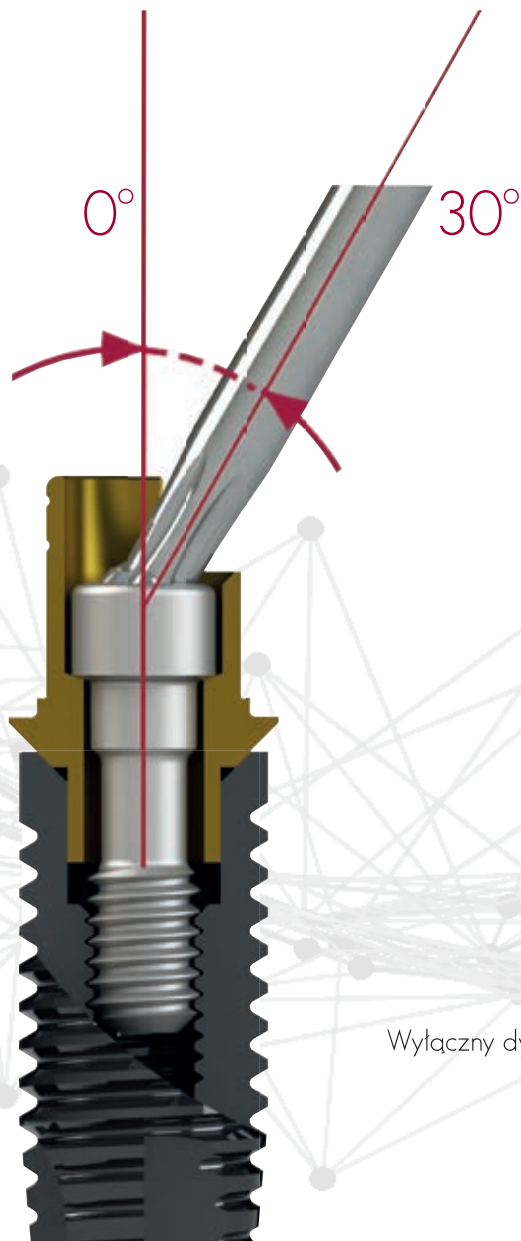
wym. Praca została przykręcona z siłą 30 Ncm. [21,22] (Ryc.17,18)  
Wizyta kontrola przeprowadzona po 6 miesiącach potwierdziła stabilny efekt estetyczny leczenia i wysoką motywację pacjentki utrzymania prawidłowej higieny i zdrowia jamy ustnej. (Ryc.19)  
Diagnostyka i leczenie resorpcji wewnętrznej jest jednym z największych wyzwań współczesnej endodoncji. [23,24,25] Praktyka

pokazuje, że zastosowanie CBCT umożliwia wczesne rozpoznanie zmian, co zdecydowanie poprawia rokowanie leczenia endodontycznego. W sytuacji powikłań uniemożliwiających przewidywalną odbudowę zęba leczenie implantologiczne powinno być traktowane, jako leczenie z wyboru. [26]

Piśmiennictwo dostępne w redakcji.

reklama

CAD-CAM SOLUTIONS



DYNAMICZNE BAZY TYTANOWE POZWALAJĄCE NA PRZEKIEROWANIE KANAŁU ŚRUBY W CELU POPRAWIENIA FUNKCJONALNOŚCI I EFEKTU ESTETYCZNEGO PRACY PROTETYCZNEJ.

SYSTEM BAZ TYTANOWYCH JEST KOMPATYBILNY M.IN.

- ADIN
- ALPHA BIO
- ASTRA
- BEGO
- BIOMET 3I
- BRENMARK
- CAMLOG
- CORTEX
- DENTIUM
- DIO IMPLANTS
- EUROTEKNIKA
- IMPLANT DIRECT
- KEYSTONE
- MEGAGEN
- MIS
- MOZOGRAU
- NEOBIOTECH
- NEODENT
- NEOSS
- NOBEL BIO CARE
- OSSTEM
- SGS
- STRAUMANN
- TRINON
- XIVE
- ZIMMER
- i wiele innych.

Wyłączny dystrybutor **KTI IMPLANTS**. Wszystkie produkty dostępne są na [stoma24.pl](http://stoma24.pl)

tel. 508-051-765 | e-mail. [biuro@kti-implants.pl](mailto:biuro@kti-implants.pl) | [www.stoma24.pl](http://www.stoma24.pl)