

Подходи при лечение на периимплантит

Доц. д-р Елица Събева, д.м.
Катедра “Пародонтология и дентална имплантология”
ФДМ, МУ-Варна

Биологични усложнения в имплантологията

Периимплантен мукозит - обратимо плак-индуцирано възпаление на меките тъкани около импланта, което се характеризира с кървене при сондиране и клинични белези на възпаление (Heitz-Mayfield и Salvi, 2018).

Периимплантит - плак-индуцирано патологично състояние на периимплантните тъкани, характеризиращо се с възпаление на мукозата около импланта и прогресивна загуба на поддържаща кост (Schwarz и съавт., 2018).

Разпространение на биологичните усложнения

Периимплантен мукозит: от 40% до 80% на ниво пациенти; от 16% до 50% на ниво импланти (Zitzmann и Berglundh, 2008; Roos-Jansåker и съавт., 2006; Koldslund и съавт., 2010; Lee и съавт., 2017).

Периимплантит: от 13.2% до 28% на ниво пациенти; от 6.6% до 12.4 % на ниво импланти (Lee и съавт., 2017; Roos-Jansåker и съавт.; Fransson и съавт., 2005; Krebs и съавт., 2019).

Протоколи за лечение на периимплантит

CIST (Mombelli и Lang, 1998)

Кумулативна интерсептивна поддържаща терапия:

- система с кумулативен характер;
- последователност от терапевтични мерки с повишаващ се антибактериален потенциал в зависимост от тежестта и степента на засягането.

CIST

Основните параметри, които се изследват са:

- наличие или отсъствие на **зъбна плака**;
- наличие или отсъствие на **кървене при внимателно сондиране (ВОР)**;
- наличие или отсъствие на **супурация**;
- **дълбочина на сондиране**;
- **загуба на кост**, видима на рентгенография.

CIST

- Механичен дебридмънт
- Антисептично лечение
- Антибиотично лечение
- Регенеративна или резективна терапия
- Експлантация

CIST

Механичен дебридмънт (А)

- отстраняване на зъбен камък – карбонови кюрети (обработват се само гладките повърхности на имплантатите)
- отстраняване на зъбна плака – гумички и полирна паста

CIST

Антисептично лечение (B)

- прилагане на хлорхексидин диглюконат под формата на ежедневно изплакване от 0.1%, 0.12% или 0.2%;
- хлорхексидин диглюконат като топикално нанесен гел.

CIST

Антибиотично лечение (C)

- Системно приложение: metronidazole + amoxicillin
- Топикално приложение: антибиотикът трябва да остане на мястото на действие за най-малко 7 – 10 дни в концентрация достатъчно висока, за да проникне в биофилма (Lang, 2000).

CIST

Регенеративна или резективна терапия (D)

- Изборът на техника се основава на особеностите на дефекта.

CIST

Експлантация (E)

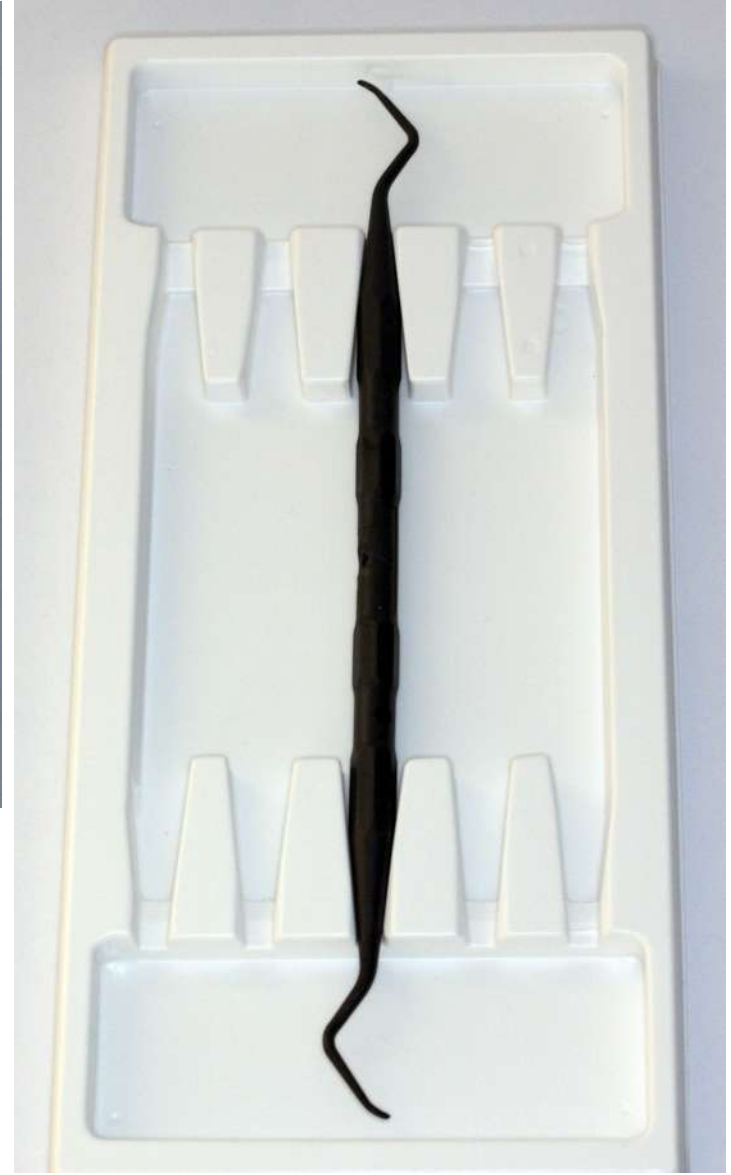
- Клинично подвижен имплант;
- Инфекцията не може да се овладее от терапевтичните подходи на CIST, като се наблюдава наличието на супурация, кървене при сондиране, дълбочина на сондиране ≥ 8 mm и евентуално болка.

CIST

Параметри					CIST
РІІ	ВОР	Супурація	PD mm	Рö дефект	
±	-	-	< 4	-	(A)
+	+	-	< 4	-	A
+	+	±	4 – 5	+	A+B
+	+	±	> 5	++	A+B+C
+	+	±	> 5	+++	A+B+C+D
+	+	±	> 5	++++	E

Механично почистване на имплантната повърхност

- Карбонови кюрети – имплантната яка и трансгингивалната част на надстройката
- Струйно-абразивен метод – глицинова пудра
- Титанови четки





Антибиотично лечение

Системно приложение

Локално приложение:

- tetracycline, minocycline, doxycycline;
- натриев piperacillin + натриев tazobactam - Implaprotect Max (Italmed, Florence, Italy). Образува се неразтворим във вода гел, който се задържа върху имплантната повърхност.



Резективна терапия

Имплантопластика – метод, при който се променя морфологията на имплантната повърхност, като се заглаждат и полират всички супракрестални или трансмукозни части на импланта, с цел да се намали натрупването на бактериална плака (Schwarz, 2010). След отпрепарирание на мукопериостално ламбо имплантопластиката се извършва с помощта на твърдосплавен борер. Полира се с гумичка и се промива обилно. При необходимост се извършва остеопластика.

Регенеративна терапия

Направлявана костна регенерация:

- сваляне на протетичната конструкция;
- отпрепарирание на мукопериостално ламбо;
- почистване на имплантната повърхност – струйно-абразивен метод, титанови четки;
- обилно промиване;
- поставяне на костновъзстановителен материал и колагенова мембрана;
- репониране и зашиване на ламбото;
- назначаване на антибиотик – профилактика на постоперативната инфекция.





Експлантация



БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!