

ארבעה או שישה שתלים באזור האחורי של הלסת העליונה לתמיכה בתותבת-על

הטיפול בתותבת-על אשר נשענת על שתלים משפר את התפקוד, הנוחות, הדיאטה ושביעות הרצון של המתרפאים. תותבות-על בלסת התחתונה ובעליונה הינן בעלות שיעור הישרדות גבוה. עם זאת, עדיין לא ברור מהו מספר השתלים האופטימלי ומיקומם וכן מהו הסוג האופטימלי של מערכות החיבור. בשנים האחרונות התמקדו מספר סקירות שיטתיות בטיפולים הכוללים תותבות-על במקסילה, והממצאים היו עקביים בדרך כלל. לאחר שנה אחת של שימוש פונקציונלי, דווח על שיעור הישרדות של 98.2 אחוזים מהשתלים כאשר נעשה שימוש בשישה שתלים עם עיגון באמצעות מוט מחבר, שיעור הישרדות של 96.3 אחוזים בעבור ארבעה שתלים עם עיגון של מוט ושיעור הישרדות של 95.2 אחוזים בעבור ארבעה שתלים עם עיגון כדורי. החוקרים הסיקו, כי הטיפול בתותבת-על בלסת העליונה נראה מוצלח מאוד, אבל הם לא יכלו להסיק מסקנות לגבי המספר האופטימלי של שתלים לצורך תמיכה בתותבת-על בלסת זו. כן נמצא, כי תותבת-על הנתמכת על ידי ארבעה ושישה שתלים בלסת העליונה ללא כיסוי של החך, מהווה פתרון שיקומי הניתן לשליפה שהינו יציב בעבור הלסת מחוסרת השיניים ומוביל לעלייה בשביעות הרצון של המתרפאים ולשיפור באיכות החיים שלהם. לדברי מחברי המאמר, נראה כי התוצאות של ארבעה ושישה שתלים המחוברים על ידי מוט הינן ברות השוואה, ולשתי השיטות יש תוצאות חיוביות לאחר שנת מעקב. עם זאת, לא נערכו מחקרים על שתלים כאלה למשך תקופות הערכה ארוכות יותר, ועדיין לא ברור אם נדרשים שישה שתלים על מנת לתמוך בתותבת-על הנשענת על שישה שתלים, או אם ניתן להסתפק בפחות שתלים.

בשטח זה פורסם רק ניסוי מבוקר אקראי אחד עם תקופת מעקב של יותר מחמש שנים, אשר העריך את תוצאת הטיפול של ארבעה ושישה שתלים המוצבים באזור הקדמי על מנת לקבל תמיכה לתותבת-על בלסת העליונה. הישרדות השתלים הייתה 100 אחוזים בקבוצת ארבעת השתלים ו-99.2 אחוזים בקבוצת ששת השתלים. בשתי הקבוצות הייתה הישרדות התותבת 100 אחוזים. למתרפאים עם רטנציה ויציבות נמוכות של התותבת הקונבנציונאלית שלהם בלסת העליונה יש, לעתים קרובות, נפח עצם מוגבל לשם מיקום שתלים. לכן, שתלים כאלה צריכים להיות ממוקמים בחלק האחורי של הלסת העליונה ובשילוב עם הליך של אוגמנטציה של העצם. המחברים טוענים, כי לא נערכו מחקרים אשר בהם השוו את התוצאות של ארבעה שתלים עם אלו של שישה שתלים באזור האחורי של הלסת העליונה בתקופת מעקב ארוכה יותר.

מטרה

במסגרת המחקר הנוכחי בהולנד, נערך ניסוי אקראי מבוקר במשך חמש שנים בתכנון מקביל שבו נעשתה השוואה בין תוצאות הטיפול (שינויים בגובה העצם סביב השתל, מצב הבריאות סביב השתל, הישרדות השתל, הישרדות התותבת ושביעות הרצון של המתרפאים) של תותבות-על באזור האחורי של הלסת העליונה הנתמכות בארבעה שתלים מחוברים במוט, עם התוצאות של שישה שתלים מחוברים באותו האזור. 66 מתרפאים מחוסרי שיניים עם תותבות פונקציונאליות לא מתאימות בלסת העליונה ונפח עצם לא מספיק על מנת לאפשר מיקום שתלים, התקבלו להליך הגבהה של רצפת הסינוס המקסילרי עם עצם מהאיליאק קרסט הקדמי וחולקו באופן אקראי לקבלת ארבעה או שישה שתלים בחלק האחורי של הלסת העליונה וארבעה שתלים בלסת התחתונה. לאחר שלושה חודשים של אוסאואינטגרציה, נבנתה תותבת-על הנתמכת במוט מחבר בין השתלים. נעשתה הערכה של הישרדות השתלים בלסת

העליונה, הישרדות התותבות, מדדים קליניים, שינויים בגובה העצם סביב השתלים ושיעור הרצון של המתרפאים. 60 מתרפאים השלימו מעקב של חמש שנים. הישרדות השתלים הייתה 100 אחוזים בקבוצת ארבעת השתלים ו-99.5 אחוזים בקבוצת ששת השתלים. בקבוצת ארבעת השתלים לא היה צורך לבצע תותבות חדשות אך בקבוצת ששת השתלים הוכנו שלוש תותבות חדשות עקב שחיקה מוגזמת של בסיס התותבת והשיניים (הישרדות של 90.9 אחוזים). לא נמצא הבדל משמעותי בפרמטרים הקליניים בין הקבוצות. האובדן הממוצע של העצם השולית בהשוואה לקו הבסיס היה 0.51 ± 0.58 מ"מ בקבוצת ארבעת השתלים ו- 0.58 ± 0.60 מ"מ בקבוצת ששת השתלים. בסך הכול, שביעות הרצון של המתרפאים השתפרה באופן משמעותי אך לא נמצא הבדל בין שתי הקבוצות.

מסקנות מחברי המאמר הן, כי במתרפאים עם תלונות על תותבות פונקציונאליות וספיגת עצם משמעותית באזורים האחוריים, תותבת-על הנתמכת במוט מחבר על ארבעה שתלים באזור האחורי של הלסת העליונה, אינה נחותה מתותבת הנתמכת על ידי שישה שתלים בעקבות הליך דו-צדדי של הרמת רצפת הסינוס המקסילרי לאחר תקופת הערכה של חמש שנים.

Slot W ,Raghoobar GM ,Cune MS ,et al .Four or 6 implants in the maxillary posterior region to support an overdenture-5 :year results from a randomized controlled trial .Clin Oral Implants Res .12 ,2019 doi/10.1111 : clr