

מעקב ארוך-טווח על כתרים בודדים הנתמכים על ידי שתלים קצרים עם פני שטח מחוספסים באופן מתון

היעדר תנאים אנטומיים אידיאליים כתוצאה מתהליכי ספיגת עצם, עלול לגרום לכמות בלתי מספקת של עצם; מצב העלול ליצור קשיים בהתקנת שתלים. בנסיבות אלה, טיפולים לשם אוגמנטציה של העצם (למשל, רגנרציה מודרכת של העצם, הרמת גובה רצפת הסינוס וכו') נדרשים, לעתים קרובות, על מנת שניתן יהיה לבצע טיפולי שתלים. סוג זה של גישות שחזור מהווה, בהכרח, נטל בגלל הצורך ביותר זמן לטיפול הכירורגיים ולריפוי וכן העלויות הכלכליות בעבור המתרפא. כמוצא אחר, פחות פולשני, ניתן לבחור בשימוש בשתלים קצרים באזורים אלה.

ההגדרה של שתל קצר סופקה על ידי חוקרים רבים, ובאופן כללי, מדובר בשתלים במידות של > 10 מ"מ. לדברי מחברי המאמר, קיימת אף הצעה להגדיר כשתלים קצרים שתלים בעלי אורך של ≥ 6 מ"מ. המאמר הנוכחי מציג נתוני מעקב בן 10 שנים על קבוצה פרוספקטיבית, שהוצג בעבר לאחר שנתיים וחמש שנים. לדבריהם, התוצאות הפך למנריות הראשונות הקשורות לשימוש בשתלים קצרים השאירו ספקות לגבי תוקפן לטווח הארוך, והועלו הצעות לחיבור השתלים על מנת לשפר את הישרדותם לטווח הארוך. עם זאת, דיווחים מהעת האחרונה הציגו הוכחות להצלחה של שתלים קצרים בהשוואה לשתלים ארוכים יותר. נוסף לכך, שיקום שנייים בודדות באזור האחורי של הפה, הנתמך על ידי שתלים יחידים שעברו אוסאואינטגרציה, קיבל לאחרונה אישורים תקפים במונחים של יכולת החיזוי ושיעורי ההישרדות ויציבות העצם השולית כמו גם היעדר סיבוכים ביולוגיים.

מטרה

במאמר הנוכחי מוצגת הערכה פרוספקטיבית של התוצאות הקליניות והרדיוגרפיות לאחר עשר שנים של כתרים בודדים הנתמכים על ידי שתלים באורך של שישה מ"מ עם חספוס מתון של פני השטח (SLActive) באזורים האחוריים של הפה לאחר הערכה קודמת של חמש שנות העמסה. המחקר נערך בבולוניה, איטליה. 40 שתלים באורך של שישה מ"מ במבנה של חרוט, שעברו התזת חול ואוכלו באמצעות חומצה (SLA-mod), הותקנו ברמת הרקמות הרכות באזורים הדיסטליים של 35 מתרפאים רצופים. לאחר שישה שבועות של ריפוי, הותקנו על גבי השתלים מבנים והודבקו כתרים בודדים העשויים מחרסינה מחוברת למתכת. נעשתה הערכה של הישרדות השתל, אובדן העצם השולית והיחס הקליני שתל/כתר במרווחי זמן שונים עד 10 שנים לאחר ההעמסה. שניים מתוך 40 השתלים אבדו לפני ההעמסה, ושתל אחד אבד לאחר שבע שנים בעקבות פרי אימפלנטיטיס. מתרפא אחד עם שני שתלים מת, ונמנעה ההערכה. שני מתרפאים לא הגיעו לפגישת המעקב לאחר עשר שנים ונחשבו כנושרים (שני שתלים). שיעור ההישרדות עמד על 91.7 אחוזים ($n=36$). 33 שתלים היו זמינים להערכת העצם השולית. ממוצע אובדן העצם השולית לאחר עשר שנות תפקוד היה 0.7 ± 0.8 מ"מ. ההפסד בין חמש לעשר שנים היה 0.4 ± 0.2 מ"מ. במהלך תקופה של עשר שנים לא נרשמו סיבוכים טכניים. היחס הקליני כתל/שתל עלה עם הזמן מ-1.6 בעת התקנת הכתרים ל-2.0 לאחר עשר שנות ההעמסה ללא עלייה בתקופה שבין חמש לעשר שנים.

מסקנת מחברי המאמר היא, כי שתלים קצרים (שישה מ"מ) עם פני שטח מחוספסים באופן מתון, התומכים בכתרים בודדים באזור האחורי של הפה ועוברים העמסה לאחר ששה - שבעה שבועות, שמרו על תפקוד מלא במשך עשר שנים לפחות עם ספיגה נמוכה של העצם השולית.

Rossi F, Lang NP, Ricci E, et al. Long-term follow-up of single crowns supported by short, moderately rough implants - A prospective-10 year cohort study. Clin Oral Impl Res : 29 2018, 1212-1219