

מספר השתלים המתאים לתותבות קבועות בקשת מלאה

בפרסומים המוקדמים היה מספר השתלים המשמשים לשיקום מלא של כל קשת שיניים מגוון באופן משמעותי, והדיווחים בנושא לא היו עקביים. הקונפגורציה של ברנמרק הציעה, כי על מנת לתמוך בתותבת קבועה של קשת מלאה יש להשתמש בחמישה שתלים בעבור הלסת התחתונה ובשישה עבור המקסילה, כאשר כל השתלים מחולקים באזור הקדמי, מוצבים במקביל זה לזה ומחוברים על ידי תותבת שהייתה מותאמת באופן פסיבי. שיעורי ההישרדות של השתלים והשיקום נחשבו משביעי רצון ועלו מעל ל-90 אחוזים לאחר 10 שנים. מחברים אחרים דיווחו על שימוש בשתלים רבים ככל האפשר במקסילה (בטווח של 6-10), עם חמישה עד שישה שתלים שפוזרו בין הפורמן המנטלי בשני צדי הלסת התחתונה כבחירה סטנדרטית. היו אף דיווחים שתיעדו שימוש במספר נמוך של שתלים כגון שניים או שלושה על מנת לתמוך בשחזור קבוע של הלסת התחתונה. לאחרונה, הועלו גם הצעות לשימוש בעד שמונה שתלים במקסילה ושישה בלסת התחתונה לשיקום של קשת מלאה. מחברי המאמר מציינים כי ישנם, עם זאת, כמה משתנים בהם יש להתחשב בעת דיון במספר השתלים בהם משתמשים על מנת לתמוך בשיקום קבוע בקשת מלאה. אלה כוללים את תנאי הרקמות הרכות והקשות של הלסת מחוסרת השיניים, חלוקת השתלים, סיכונים אנטומיים, אסתטיקה ומראה הפנים, בחירת החומר והעיצוב של התותבות, סוג הרטנציה של התותבות והסוג והעיתוי של ההעמסה האוקלואלית. ההמלצות הקיימות בעבור מספר השתלים וסוג התותבות הקבועות המשמשות לקשת מלאה, הינן בעיקר אמפיריות, וההחלטות מתקבלות כתוצאה מניסיון קליני, מצבים אנטומיים, העדפות המתרפאים והעלויות. לפיכך, לדעתם, שיקולי המספר והחלוקה של שתלים המוצבים לשם תמיכה בשיקום קבוע של קשת מלאה, הן במקסילה והן בלסת התחתונה, הם נושא מעניין ושנוי במחלוקת. יש לציין כי חלה עלייה במספר המאמרים המתארים את השימוש בפחות שתלים, עם חלוקה משתנה.

מטרה

הסקירה הנוכחית מתמקדת רק בתוצאות מדווחות הקשורות למספר השתלים התומכים (כמשתנה), המשמשים בעבור תותבות קבועות בלסת העליונה והתחתונה שהינן מחוסרות שיניים לחלוטין. סקירה זו בוצעה בהתאם להנחיות הדיווח של "פריטי דיווח מועדפים בעבור סקירות שיטתיות ומטה אנליזות" (PRISMA). החוקרים פיתחו שאלה ממוקדת אשר ביררה אם תוצאות ההישרדות של ההשתלה והשיקום במתרפאים עם תותבת שלמה קבועה הנתמכת בשתלים, נבדלות בין חמישה או יותר שתלים תומכים בהשוואה לפחות מחמישה שתלים. נערך חיפוש אלקטרוני מקיף של הספרות וכן חיפוש ידני. שני בודקים עצמאיים בחרו את המאמרים וסיווגו את הממצאים. התוצאות הראשוניות אשר נותחו היו הישרדות ההשתלה והשיקום. התפלגות מיקום השתלים, ההעמסה וסוג הרטנציה נצפו כתוצאות משניות בהתאם להתייחסותם למספר השתלים. בוצעה מטה אנליזה על מנת להשוות את התוצאות של מחקרים על פי מספר השתלים. אסטרטגיית החיפוש זיהתה 1,579 תקצירים לסקירה ראשונית. בהתבסס על הערכת התקצירים, זוהו 359 מאמרים להערכת הטקסט המלא. מתוכם, 93 נבחרו ונכללו בסקירה זו, ביניהם תשעה מחקרים קליניים אקראיים (RCT), מחקרים פרוספקטיביים ו-42

רטרוספקטיביים. מתוך 93 המחקרים הנבחרים, 28 דיווחו על מספר שתלים בעבור הלסת העליונה ו-46 בעבור הלסת התחתונה ו-19 בעבור שתי הלסתות. המספר המדווח ביותר של שתלים בעבור קבוצת "פחות מחמישה שתלים" היה ארבעה בעבור הלסת העליונה ושלושה וארבעה בעבור הלסת התחתונה, ואילו בעבור קבוצת "חמישה שתלים או יותר", המספר המדווח ביותר לשתלים היה שישה בעבור הלסת העליונה וחמישה בעבור הלסת התחתונה. לא זוהו הבדלים משמעותיים בתוצאות הראשוניות שנותחו, כאשר נערכה השוואה בין פחות מחמישה שתלים לקשת עם חמישה או יותר שתלים לקשת בתקופת מעקב, שנעה בין שנה ל-15 שנים (חציון של שמונה שנים). מסקנות מחברי המאמר הן, כי מהראיות העולות מהסקירה השיטתית והמטה אנליזה הנוכחיות, מתגלה כי השימוש בפחות מחמישה שתלים לקשת, בהשוואה לחמישה שתלים או יותר לכל קשת, לתמיכה בתותבת קבועה של הלסת העליונה או התחתונה, מציג שיעורי הישרדות דומים ללא הבדל סטטיסטי מובהק.

Polido WD, Aghaloo T, Emmett TW, et al. Number of implants placed for complete-arch fixed prostheses: A systematic review and meta-analysis. Clin Oral Impl Res 29: 154-183, 2018