

OPIS SLUČAJA

Mislav Perić, dr.dent.med.

Igor Galčić, dent.tehn.

Rješavanje složenih implantoprotetskih slučajeva uvijek predstavlja novi izazov za terapeuta i njegove suradnike, naravno zato što nijedna usta nisu ista te se svaki put nađemo pred dilemom: što sada napraviti? Zahtjevnije estetske slučajeve treba obraditi u komunikaciji s oralnim kirurgom i dentalni tehničarom te na taj način iznaći najbolje i najsigurnije rješenje jer su mogućnosti i kirurga i tehničara limitirane, a time i konačan ishod nikad ne može biti prediktivan. Za pacijenta je stomatolog osoba koja vodi brigu oko cijelog slučaja te je ujedno i najodgovorniji kako za uspjeh tako i za neuspjeh terapije. Posebne probleme nam zadaju nadomještanja jednog ili dva zuba u fronti gdje postoje opsežni koštani defekti, a za radikalne kirurške zahvate pacijent nema baš puno razumijevanja. U tim slučajevima koristimo maksimum estetskih instrumenata koji su nam na raspolaganju

Mlada pacijentica dolazi u ordinaciju s vertikalnom frakturom zuba 21 i opsežnim gubitkom kosti. Nakon vađenja zuba i kohleacije rane iskorištava se postojeća kruna da bi se napravilo individualno ležište za budući nadomjestak (sl.1 i sl.2 i sl.3). Nakon dva mjeseca slijedi ugradnja implantata kojem treba otprilike tri mjeseca da se oseointegrira. Pošto je koštani defekt bio jako dubok, tako je i ležište implantata bilo preko 5 mm ispod gingive (sl.4 i sl.5). Odlučeno je da se defekt maskira individualnim cirkonskim abutmentom i keramikom u boji gingive. Nakon otvaranja implantata i uzimanja otiska izrađuje se model sa silikonskim odljevom gingive. Otisak implantata je uzet metodom otvorene žlice koja daje veću preciznost od metode zatvorenom žlicom (sl.6 i sl.7). Prije izlivanja modela u otisak oko transfera se stavlja silikonska gingiva koja nam vjerno pokazuje stanje u ustima mekog tkiva. Kod ovakvih slučajeva obavezno se izrađuje segmentirani model radi lakše manipulacije kod izrade abutmenta (sl.8). S obzirom na dubinu implantata, vidljivost



Slika 1.



Slika 2.



Slika 3.



Slika 4.

gingive i veličine buduće krunice odlučili smo se za izradu individualnog abutmenta (sl.9). Već u ranoj fazi terapije u estetskoj analizi slučaja bilo je vidljivo da vidljivost zuba i mekog tkiva zahtijevaju maksimalni angažman terapeuta, pacijenta i tehničara. Upotrijebljen je NEOSS NeoLink™ Mono za izradu individualnog abutmenta (sl.10). Ovaj sistem se sastoji iz dva dijela abutmenta i dva vijka. Jedan dio abutmenta je titanska platforma a drugi dio je anatomska plastična kapica. Jedan vijak je za rad u laboratoriju a drugi za definitivno fiksiranje u ustima. Ova plastična kapica je samo predložak koji se može individualizirati po potrebi. U izradi se može koristiti



Slika 5.



Slika 6.



Slika 7.



Slika 8.



Slika 9.

vosak ili samovezujući akrilat. Plastična kapica se može po potrebi lijevati u neku leguru ili skenirati. Nedostatak tvorničkih gotovih nadogradnji je višestruk. Od same dužine, visine gingivnog dijela, nedovoljne širine pa do same angulacije. Zato je sve češća potreba za individualnim anatomskim nadogradnjama. Provizorij izrađen u laboratoriju privremeno preuzima funkciju definitivnog rada (sl.11). Pacijentu omogućuje uvid u plan terapije a nama osigurava gingivalni prostor za definitivni rad. Iz vlastitog iskustva namjerno je napravljen nešto svjetliji provizorij. Modelirajući individualni abutment mora se uzeti u obzir i oblik i volumen cervikalnog dijela abutmenta koji mora jednako odgovarati susjednom zubu (sl.12). Da



Slika 10.



Slika 11.



Slika 12.



Slika 13.



Slika 14.

bi se dobio prirodan izgled nadomjeska jako je važan njegov odnos s mekim tkivima (sl.13). Zato smo odabrali cirkon dioksid kao nadogradnju koja je u zelenoj fazi prije sinteriranja obojena posebnim bojama (sl.14). Ova tehnika bojanja nam omogućuje izvrsnu emisiju svijetla kroz abutment i krunicu. Nakon sinteriranja



Slika 15.



Slika 16.



Slika 17.

na cirkonski abutment se nanosi keramika prilagođena boji gingive (sl.15). Važno je napomenuti da bi se umjetnu gingivu trebalo raditi s kvalitetnim keramičkim sistemima koji imaju široku paletu boja za vjerno kopiranje stanja u ustima. U suvremenoj implantologiji dizajn i modelacija zubnog mesa je zauzelo važno mjesto kao i modelacija samog nadomjeska. Nakon završnog pečenja keramike abutment je spreman za probu u ustima (sl.16). S obzirom da je privremeni rad već izvjesno vrijeme u ustima i već je pripremio gingivu na željeni oblik i volumen olakšana je ova faza probe. Sada se kontrolira svaki detalj koji se može još iskorrigirati. Nakon probe stavlja se glazura na keramiku i ručno se ispolirani i glazurirani abutment se zajedno s titanskom link bazom pripremi za trajno cementiranje. Cementiranje se vrši s adhezivnim cementom koji osigurava dovoljno dobru vezu između ta dva dijela koja u konačnici čine jednu cjelinu. Pri odabiru materijala za izradu trajne krunice vodilo se je računa o faktoru transparentije koji ima prirodan zub. Upotrijebljena je Litij-disilikat staklena keramika (LS2). Tvrdoća tog materijala je prilagođena funkciji žvakanja i iznosi 400 MPa. Materijal je dostupan u 4 različite grupe transparentije i svim bojama po VITA ključu. Modelirana je puna forma krunice u vosku koja je



Slika 18.



Slika 19.



Slika 20.



Slika 21.

prešana po uputama proizvođača (sl.17). Nakon pijeskarenja uložne mase, krunica se pripasuje na cirkonski abutment. Ako su se poštivali svi parametri u prijašnjoj fazi rada onda pripasivanja gotovo da i nema (sl.18). Individualizacija same krunice teče standardnom metodom slojevanja keramike. Tehnika „cut-back“ je od velike koristi jer omogućuje potpunu kontrolu nijansiranja krunice (sl.19). Individualni cirkonski abutment je fiksiran u ustima po napatku proizvođača na 32 Ncm. Transparentnost materijala s individualiziranim slojevanjem keramike kao i površinska tekstura i reljef daju prirodan izgled nadomjeska na implantatu koji je podjednako važan kao i menadžment mekog tkiva (sl.20 i sl.21). Današnje mogućnosti materijala za izradu implantoprotetskih radova su na zadovoljavajućoj razini koja osigurava proporcionalni odnos crvene i bijele estetike, samim time i sveukupnu harmoniju u ustima koja utječe na konačno zadovoljstvo pacijenta.