

GELENEKSEL IV. IBS İMPLANT KONGRESİ

20 - 23 NİSAN 2017
ANTALYA

IBS
İMPLANT

2017
KONGRESİ



MEDAK®

MEDİKAL



Kongre Başkanları

Prof Dr. Gülsüm AK

Prof Dr. Sabire İŞLER

BİLİMSEL KOMİTE

Prof Dr. Gülsüm AK

Prof Dr. Sabire İŞLER

Prof Dr. Ioannis FOURMOUSIS

Prof Dr. Alexey VASİLYEV

Prof Dr. Seung Kİ MİN

Dr. Je-Won WANG

Dr. Marc Mongeot

KONUŐMACILAR

Prof. Dr. Selim ERSANLI
Kadavra Üzerinde Açık ve Kapalı Sinüs
Lift Uygulamaları

Prof. Dr. Bahar SEZER
İmplantolojide Estetik

Doç. Dr. Burak KUTLU
Periimplantitis ve Güncel Yaklaşımlar

Doç. Dr. Canan BURAL
İmplantüstü Protezlerde Ölçü İşlemi

Doç. Dr. Ezher DAYISOYLU
Maxiller Sinus Liftingde Greftleme:
Hangi Greft ? Hangi Teknik ? Ne Zaman ?

Doç. Dr. Tuncer Burak ÖZÇELİK
Klinik Çözümlerinde Overdenturelar
Yeterince Etkili mi?

Doç. Dr. Onur GEÇKİLİ
Dental İmplantlarda Protetik Komplikasyonlar

Dr. Fariz SALİMOV
İmplantolojide Planlamayı Etkileyen Faktörler

Dr. Mustafa BEKERECİOĞLU
Perioral Bölge de Botulinum Toksin Tedavileri:
Dün, Bugün, Yarın...

Dr. Oya KADEMOĞLU
İmplantoloji Yolculuğunda 3 Boyutlu Planlama

Dt. Ömer ENGİN
Dental Fotoğrafçılık

Değerli Meslektaşlarımız,

20-23 Nisan 2017 tarihlerinde Antalya'da yapılacak olan 4. İBS İmplant Kongresi'nde, alanlarında başarılı akademisyen ve meslektaşlarımız günümüzde artık rutin bir tedavi uygulaması olan implant konusunda güncel bilgilerini paylaşacaklardır. Kongremize katılan meslektaşlarımızı ülkemizin nadide tatil beldelerinden olan Antalya'da ağırlamak bizleri onurlandıracaktır.

Kongre öncesi bir kurs düzenlenecektir. Kongre kapsamında ise 2 günde toplam 11 konferans verilecektir. Bu kapsamda ileri implant cerrahisi, implant üstü protez uygulamaları, implantolojide estetik, botoks semineri, cerrahi ve protetik implant komplikasyonları, periimplantitis, üç boyutlu planlama gibi konularda güncel yaklaşımlar ele alınacaktır. Kadavra üzerinde açık ve kapalı sinüs lift teknikleri ve dental fotoğrafçılık gibi özgün eğitimler de katılımcılarla paylaşılacaktır.

Kongremizin meslektaşlarımızla birlikte olmak ve yenilikler üzerinde bilgi alışverişinde bulunmak adına önemli bir fırsat olacağına inanıyoruz.

Kongre Başkanları

Prof. Dr. Gülsüm AK

Prof. Dr. Sabire İŞLER

1.GÜN - 20 Nisan 2017 Perşembe

15.00-16.30 Hands On Kurs

Prof. Dr. Nur MOLLAOĞLU

Maxillada Anterior Mandibulada Posterior İmplant Uygulamalı Kursu

2.GÜN - 21 Nisan 2017 Cuma

09.00-09.15

Kongre Başkanları

Açılış Konuşmaları

09.15-10.00

Prof. Dr. Bahar SEZER

İmplantolojide Estetik

10.00-11 00

Doç. Dr. Burak KUTLU

Periimplantitis ve Güncel Yaklaşımlar

11.00-11.30

KAHVE ARASI

11.30-12.30

Dr. Fariz SALİMOV

İmplantolojide Planlamayı Etkileyen Faktörler

12.30-13.00

YEMEK ARASI

13.30-14.30

Doç. Dr. Onur GEÇKİLİ

Dental İmplantlarda Protetik Komplikasyonlar

14.30-15.30

Doç. Dr. Ezher DAYISOYLU

Maxiller sinus Liftingde Greftleme : Hangi Greft ?

Hangi Teknik ? Ne Zaman ?

15.30-16.00
KAHVE ARASI

16.30-17.30
Dr. Mustafa BEKERECİOĞLU
Perioral Bölge de Botulinum Toksin Tedavileri :
Dün, Bugün, Yarın...

3.GÜN - 22 Nisan 2017 Cumartesi

09.00-10.00
Doç. Dr. Tuncer Burak ÖZÇELİK
Klinik Çözümlenmelerde Overdenturelar Yeterince
Etkili mi?

10.00-11.00
Dr. Oya KADEMOĞLU
İmplantoloji Yolculugunda 3 Boyutlu Planlama

11.00-11.30
KAHVE ARASI

11.30-12.30
Dr. Ömer ENGİN
Dental Fotografcılık

12.30-13.30
YEMEK ARASI

13.30-14.30
Doç Dr Canan BURAL
İmplantüstü Protezlerde ölçü İşlemi

14.30 -14.45
Coffee Break

14.45-17.30
Prof. Dr. Selim ERSANLI
Kadavra üzerinde açık ve kapalı sinüs lift
uygulamaları

4.GÜN - 23 Nisan 2017 Pazar

12.30
OTEL CHECK OUT

1. BÖLÜM

KONUŞMACI KONULARI

Prof. Dr. Selim ERSANLI

**Kadavra Üzerinde Açık ve Kapalı Sinüs
Lift Uygulamaları**



Maksiller sinüs fizyolojisi, anatomisi ve lokalizasyonu dental girişimler için sınırlayıcı oluşumlardır, bu nedenle çalışmalarda başarılı olunabilmesi için iyi anlaşılması gerekmektedir. Maksilla posterior bölgedeki alveolar kretin rezorbe olması ve maksiller sinüsün bu yöne doğru büyüme göstermesi ile implant yerleştirme işlemi imkansız hale gelmektedir. Böyle durumlarda sinüs lifting işlemleri gerekmektedir. Bu kursumuzda kadavra üzerinde; açık ve kapalı sinüs lifting prosedürleri anlatılacak, greft/membran uygulamaları gibi hassas konuları teorik ve pratik olarak anlatılacaktır. Bu kurs esnasında anatomik yapıların incelenmesi, sinüs yükseltme gibi işlemler kadavra üzerinde anlatılacaktır. Ayrıca sinüs lifting işlemlerinde güncel yaklaşımlardan ve yeni prosedürlerden bahsedilecektir.

Prof. Dr. Bahar SEZER
İmplantolojide Estetik



Günümüzde dental implantlarda estetik diş hekimliğinde en fazla ilgi odağı olan konulardan birisidir. Dental implant uygulamalarındaki en temel gereksinimlerden veya taleplerden biri estetikdir. Estetik sonuçlar hem diş hekimleri hem de hastalar için son derece önemlidir. İmplantoloji alanında implant kemik ilişkisinde büyük başarılar elde edildikçe estetik, doğalı taklit etme kavramları üzerinde giderek artan bir ilgi ve çaba söz konusudur. Çenele rin ön bölgeleri söz konusu olduğu zaman, hastaların yüksek beklenti içinde olmaları estetiği daha önemli hale getirmekte ve hekimleri bu konuda araştırmaya yönlendirmektedir. Estetiği sağlamak için sert ve yumuşak doku ile ilgili birçok operasyon tekniği geliştirilmiştir.

Doç. Dr. Burak KUTLU

Periimplantitis ve Güncel Yaklaşımlar



Son yıllarda, kısmi veya tam dişsiz hastaların implant destekli restorasyonlar ile tedavisi rutin bir tedavi protokolü haline gelmiştir. İmplant uygulaması içeren tedavilerin artması ile birlikte komplikasyon görülme oranında da artış gözlenmektedir. Bu komplikasyonlar içerisinde en sık görüleni, implant etrafındaki dokuları etkileyen enfeksiyonları kapsayan, peri-implant hastalıklarıdır. Peri-implant hastalıkların teşhisi hastalığın doğru tedavisi için önemlidir. Enfeksiyon yalnız yumuşak dokuyu etkilerse peri-implant mukozitis, ilerleyip implant etrafındaki kemikte de yıkıma neden olursa peri-implantitis olarak adlandırılır. Etyolojisinde birçok farklı faktörün rol oynadığı bu hastalıkların tedavisi için belirlenen teşhis doğrultusunda cerrahi işlem içeren veya içermeyen tedavi protokolleri önerilmektedir.

Doç. Dr. Canan BURAL

İmplantüstü Protezlerde Ölçü İşlemi



Dental implantların klinik pratikte rutinde uygulanması ile implant protezlerde protetik tedavi diş hekimleri için implant cerrahisi aşaması kadar önem kazanmaya başlamıştır. Bir başka deyişle implant destekli bir protetik restorasyonda protetik üst yapı tedavinin başarısı açısından alt yapı kadar önemlidir. Bu sunumda implant destekli sabit ve hareketli restorasyonlarda ölçü işlemleri başlığı altında ölçü materyalleri, ölçü teknikleri, açık ve kapalı ölçü tekniklerinin avantaj ve dezavantajları ele alınacaktır. Ayrıca ölçünün netliği ve hassasiyeti açısından hekimlerin dikkat etmesi gereken püf noktalara bu sunumda yer verilecektir.

Doç. Dr. Ezher DAYISOYLU

**Maxiller Sinus Liftingde Greftleme:
Hangi Greft ? Hangi Teknik ? Ne Zaman ?**



Günümüzde kaybedilmiş dişlere bağlı fonksiyonel ve estetik gereksinimlerin giderilmesi amacıyla intraosseöz dental implantların kullanımı yaygın bir uygulama haline gelmiştir. Maksiller Sinüs Tabanı Elevasyonu posterior maksiller bölgede premolar ve molar dişler bölgesinde vertikal kemik kaybı durumunda Schneiderian membranın korunması esasına dayanan cerrahi bir işlemdir. Maksiller sinüs tabanı yükseltilmesinde endikasyon, kullanılacak tekniğin seçimi, kullanılan greft materyali ve kompozisyonu bu bölgede gerçekleştirilecek implant cerrahisinde başarı açısından anahtar rol oynamaktadır. Bu sunumda maksiller sinüs tabanı elevasyonu endikasyonları, cerrahi teknikler ve kullanılacak greft materyalleri avantaj ve dezavantajları ile tartışacaktır.

Dr. Fariz SALİMOV

İmplantolojide Planlamayı Etkileyen Faktörler



Dental implant uygulamaları son yıllarda estetik ve fonksiyonel amaçla dişsiz hastaların tedavi olunmasında kullanılan yöntemdir.

İmplant planlamasının doğru yapılması, hastanın dokularının implant tedavisi için uygunluğu, doğru cerrahi yaklaşım, implant markasının uygun özelliklere sahip olması, uygulanacak protetik tedavilerin planlama ve uygulaması, uygun zamanda yükleme ve postoperatif takip implant tedavisinde dikkat edilmesi gereken hususlardır. Bu süreç doğru yönetildiği zaman tam başarı elde edilmesi mümkün olmaktadır.

Doç. Dr. Tuncer Burak ÖZÇELİK
Klinik Çözümlerinde Overdenturelar
Yeterince Etkili mi?



Bu sunumda implant üstü overdenture protezlerin uzun dönem sonuçları vakalar üzerinde tartışılacaktır. Öncelikle basit yaklaşımlar ve temel implant üstü overdenture yapım teknikleri izleyicilerle paylaşılacaktır. Sonrasında daha karmaşık olguları nasıl çözümlerimiz ve değerlendirmemiz gerektiği anlatılacaktır. Amaç bu tip protezlerde gözlemlenen temel komplikasyonları tespit ettikten sonra çözüme odaklı tasarım ve yapım tekniklerinin anlatılmasıdır. Sunum hem başlangıç seviyesi hem de ileri seviye hekimlerimizin ilgisini çekecek şekilde hazırlanmıştır.

Doç. Dr. Onur GEÇKİLİ

Dental İmplantlarda Protetik Komplikasyonlar



Tam veya bölümlü dişsizlik vakalarının dental implantlarla rehabilitasyonu günümüzde sıklıkla kullanılan bir tedavi alternatifi haline gelmiştir. Dental implantların kullanımıyla sağlam dişlerdeki madde kayıpları önlenilmekte, mevcut kemik korunabilmekte, hareketli protezler sabit protezlere çevirebilmekte veya hareketli protezlerin retansiyon ve stabilitesi arttırılabilmektedir.

Günümüzde bu kadar sıklıkla kullanılan dental implantlarda komplikasyonlar da sıklıkla görülebilmektedir. Bu komplikasyonlar cerrahi, periodontal ve protetik olabilir. Bu sunumda implant destekli sabit ve hareketli protezlerde meydana gelebilecek olası protetik komplikasyonlar ve bunların görüldüğü durumlarda giderilebilmesi için oluşturulmuş teknikler alınabilecek önlemler ele alınacaktır. Vakalar eşliğinde çeşitli protetik komplikasyonlar gösterilecek ve tartışılacaktır

Dr. Mustafa BEKERECİOĞLU

Perioral Bölge de Botulinum Toksin Tedavileri: Dün, Bugün, Yarın...



İdeal bir gülümseme ve yüz şeklinin elde edilmesi için, perioral yapıların tedavisinde botulinum toksin kullanılması son yıllarda bütün dünyada yaygınlaşmaya başlamıştır. Botulinum toksin ilk kez 1980'li yıllarda strabismus tedavisinde kullanılmıştır.

Botulinum toksini; son 30 yılda tıbbin bir çok dalında ve rahatsızlıklarda, terapötik ve kozmetik amaçla kullanılabilen en güçlü biyolojik toksindir. Terapötik amaçlı uygulanan ve mikrobiyal bir protein olan botulinum toksin çalışmaları geçmişten bugüne ciddi bir gelişim göstermiştir. Her ne kadar son yıllarda kozmetik kullanımı nedeni ile oldukça popüler olsa da, kasların fazla kasılmasının sebep olduğu düşünülen birçok hastalıkta başarılı olarak kullanılmaktadır. Orofasial bölgede de; temporomandibular eklem hastalıkları, tükürük bezi hastalıkları gibi kaslar ile ilişkili bir çok rahatsızlığın tedavisinde, botulinum toksin tedavi seçeneklerinin arasına girmiştir. Perioral bölgeyle bağlantılı olarak, bu rahatsızlıklardan; frey sendromu, trigeminal nevralji, benign masseter hipertrofisi, brüksizm, implant öncesi uygulamalar ve çene yüz kırıkları, oromandibular ve baş boyun distonileri, ortognatik cerrahi sonrası relapsların önlenmesi, çene yüz bölgesi ağrıları, mimik kas problemlerinin düzeltilmesi ve gummy smile eliminasyonu için kullanılmaktadır.

Sonuç olarak botulinum toksin diş hekimliğinde pek çok alanda yaygın olarak kullanılmaya başlanmış durumdadır. Kullanılacak durum endikasyon ve kontraendikasyonlarına sadık kalınmalı bunların dışına çıkılmamalıdır.

Bu çalışmada, botulinum toksinin tarihçesi, etki mekanizması, yapısı ve diş hekimliğinde kullanıldığı alanları çeşitli literatürlerle ve çalışmalarla desteklenmiştir..

Dr. Oya KADEMOĞLU

İmplantoloji Yolculuğunda 3 Boyutlu Planlama



Diş eksikliği sosyal yaşamı etkileyen en önemli sorunlardandır. Diş eksikliğini gidermek için geliştirilen implantlar hayat kurtarıcı olup hastanın normal yaşama dönmesinde oldukça etkilidir. İmplantların kemik içine yerleştirilmesinde kullandığımız 2 boyutlu görüntüleme (panoramik röntgen gibi) yetersiz kalması nedeniyle dental volumetrik tomografiler (DVT) geliştirilmiştir. 3 boyutta görüntü elde edilmesini sağlayan bu cihazlar bilgisayarlı tomografilere göre radyasyon dozu oldukça düşüktür. DVT görüntüsü ile kemiğin sagittal, aksiyal ve koronal görüntüsü elde edilir. Böylece anatomik yapıların ve kemiğin 1:1 oranında görüntüsünü vermesiyle implant planlamasında hata yapılmasının önüne geçilmiş olur. DVT cihazları pahalı cihazlar olup, yorum yapılması için anatominin çok iyi bilinmesi de gerekmektedir.

Dt. Ömer ENGİN
Dental Fotoğrafçılık



Günümüz diş hekimliğinde, fotoğrafik görseller, görsel iletişimde ve tıbbi yasal dokümantasyon da standart haline gelmiştir. Dental fotoğrafçılıkta standardizasyonun sağlanması, tedavi aşamalarının karşılaştırmalı olarak belgelenmesini sağlar. Kendisine özgü çekim teknikleri ve ek donanımlar gerektiren dental fotoğraf, teşhis ve tedavi planlamasının da ayrılmaz parçasıdır. Hasta, diş hekimi, laboratuvar iletişiminin en önemli bölümlerinden biri haline gelen dental fotoğrafta, dijital teknoloji ile bazı zorluklar ortadan kalkmış veya daha kolay aşılmıştır.

2. BÖLÜM

POSTER ÖZETLERİ

İTEROKLÜZAL MESAFESİ YETERSİZ VAKADA PROTETİK REHABİLİTASYON: OLGU SUNUMU

Olcay ŞAKAR

Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Mehmet Berk KAFFAF

Dok. Öğr., İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Uzun süreli parsiyel dişsizlik sonucunda karşıt arktaki dişlerde ekstrüzyon tipi diş migrasyonları sıklıkla görülmektedir. Bazı durumlarda, diş kaybı ve/veya diş migrasyonuna rağmen, oklüzal dikey boyutta (ODB) azalma gözlenmeyebilir. Bu durumda restorasyon için mesafe oluşturmak için alveoloplasti, intrüzyon ile ortodontik hareket ve kuron restorasyonları gibi alternatif tedaviler ODB'yi arttırmadan önce uygulanmalıdır.

Günümüzde diş kayıplarının tedavisinde sıklıkla diş implantları kullanılarak restorasyonlar gerçekleştirilmektedir. İmplantüstü restorasyon yapımında implant dayanak bağlantı türünün seçimi önemli bir klinik karar olmaktadır. Bağlantı sistemi olarak simante veya vida-tutuculu sistemler sıklıkla kullanılmaktadır. Uygun bağlantı sisteminin seçimi genel tedavinin prognozunu etkileyebilir. Simante restorasyonlar vida-tutuculu restorasyonlara göre daha az teknik komplikasyon göstermelerine rağmen daha çok implant kaybı veya marjinal kemik kaybı gibi biyolojik komplikasyon gösterebilirler. Vidalı restorasyonlar kolay sökülebilir; bu nedenle teknik komplikasyonlar daha kolay onarılabilir. Bu restorasyonlarda ayrıca siman artığı olmadığından biyolojik açıdan da tercih edilmektedirler. Ayrıca interoklüzal mesafenin yetersiz olduğu vakalarda (minimum 4 mm) vida-tutuculu sistemlerin tercih edilmesi önerilmektedir.

Bu sunumda uzun süre parsiyel dişsiz olan ve diş migrasyonları nedeniyle restorasyonlar için interoklüzal mesafenin bulunmadığı ve preprotetik cerrahi işlemlerin eksikliğinden dolayı, implant iyileşme başlığının karşıt dişe temas ettiği vakanın protetik tedavisi anlatılmaktadır. Hastada restorasyon için yer sağlamak amacıyla ilgili dişlerde kuron boyu uzatma ve ardından kuron restorasyonları yapılmış, interoklüzal mesafenin az olması ve dişeti yüksekliğinin fazla olması sebebiyle implant dayanağı olarak vida-tutuculu dayanak tercih edilmiştir.

AÇILI İMPLANTLAR UYGULANMIŞ VAKANIN TAM AĞIZ REHABİLİTASYONUNDA KİŞİSEL DAYANAK KULLANIMI

Merve Cansızođlu¹ Çağla Yıldız² Erhan Fıratlı²
Gölsen Bayraktar¹ İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği
Fakóltesi Protetik Diş Tedavisi A.D Çapa İstanbul
Üniversitesi Dişhekimliği Fakóltesi Periodontoloji
Anabilim Dalı Çapa/İSTANBUL

Sinüs maksillaris, nazal boşluk, foramen mentale ve mandibular kanal gibi önemli anatomik oluşumlar ve kret morfolojisi implant cerrahisinde implantın pozisyonunu etkileyen oluşumlardır. Yerleştirilen implantların aksları protezlerin fonksiyonel, mekanik ve estetik sonuçlarını direkt etkileyen faktörlerdendir. Standart implant dayanakları, implant sistemlerinde üst yapı restorasyonların yapımında büyük çoğunlukta kullanılmaktadır. Bu dayanaklar kullanılarak estetik ve fonksiyonel restorasyonlar yapılabilir. Ancak standart dayanaklar ile olgunun çözülemediği durumlarda kişisel dayanak hazırlanması gerekmektedir. Kişisel dayanak kullanımı; yetersiz çeneler arası mesafe, hatalı implant lokalizasyonu ve implantların çok yakın yerleştirildiği durumlarda tercih edilen bir tedavi seçeneğidir.

Bu olgu sunumunda 45 yaşında sistemik rahatsızlığı bulunmayan erkek hastada çoklu diş eksiklikleri implant üstü ve diş üstü sabit restorasyonlar ile tedavi edilmiştir. Maksilladaki implantların kret morfolojisi nedeniyle açılı yerleştirilmesi kişisel dayanak kullanımını gerektirmiştir. Bu nedenle hastaya, hem kişisel dayanaklar hem de standart dayanaklar kullanılarak tüm ağız rehabilitasyonu gerçekleştirilmiştir.

ÜST ÇENE TAM DIŞSİZLİK VAKASININ 5 İMPLANT ÜSTÜ TORONTO KÖPRÜYLE REHABİLİTASYONU : Bir Olgu Sunumu

M. Kemal Nalbantođlu¹, Onur Geçkili¹ , Canan Bural¹
, Yusuf Emes²

1. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

2. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız,
Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Dental implant uygulamasının yaygınlaşmasıyla birlikte dişsiz hastalarda hareketli protezler yerine sabit protez planlaması mümkün olmuştur. İmplant destekli sabit hibrit protezler sayesinde hastaların yanak ve dudak desteği de sağlanabilmektedir. Bu olgu sunumunda alt üst tam dişsizlik vakasına uygulanan implantlar ve protetik restorasyonlar anlatılmıştır. Hastanın alt çenesine uygulanan 2 implant üzeri locator abutment ile tam protez, üst çeneye uygulanan 5 implant üzerine ise Toronto köprü planlanmıştır. Uygulanan ölçü, dikey boyut ve dişli prova seansları sonrasında üst çenedeki metal alt yapı üzerine yapılan metal destekli porselen kuronlar simante edilmiş, alt çenede de implant destekli protez abutmentlere bağlanmıştır. Hastanın 1 yıllık kontrollerinde fonetik, fonksiyon ve estetiği olumlu etkilenmiş, hasta memnuniyeti çok iyi sağlanmıştır.

İMLANT DESTEKLİ HAREKETLİ PROTEZ YAPIMINDA LOCATOR TUTUCULAR İÇİN ÖLÇÜ TEKNİĞİ

Güvençan Çınar, Aliye Ceren Ürgün, Onur Geçkili,
Canan Bural

İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik
Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

İmplant destekli hareketli protezlerde locator tutucular hem klinikte direkt olarak ağız içerisinde, hem de laboratuvarında indirekt olarak proteze yerleştirilebilirler. İndirekt teknik klinikte geçirilen zamanı azaltması, akrilik monomeri ile direkt hasta temasının olmaması, mekanik dayanımları daha yüksek akriliklerin kullanımı gibi avantajlara sahiptir. Bu sunumda İmplant destekli bir tam protezin ölçü işlemi aşamasında hazırlanan akrilik bireysel ölçü kaşığı ve locator tutucunun ölçü parçası kullanılarak gerçekleştirilen ölçü tekniği anlatılmaktadır.

FULL MOUTH REHABILITATION OF A PATIENT WITH SEVERE ALVEOLAR BONE LOSS AND UNKNOWN EARLIER IMPLANT: PART 1

Cem SAHIN¹, Emre Tosun²

¹Hacettepe University, School of Health Vocational, Ankara

² Hacettepe University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

Introduction: Earlier implants and severe alveolar bone loss are usually hard cases to rehabilitate.

Case: A 65 years old female attended to Hacettepe University Faculty of Dentistry for prosthetic rehabilitation. According to her anamnesis her 2 earlier implants were surgically immersed 15 or more years ago. She had no official information about these implants and she couldn't remember the trade name either. She had a conventional complete denture in her maxilla and implant retained complete denture in her mandible. She was complaining about the retention and function of her dentures.

In clinical examination it was observed that ball attachment of 2 earlier implants in her mandible were completely un-functional. She had a severe atrophic maxilla. However the patient demanded for fixed prosthetic restoration to her both maxilla and mandible.

Before implant surgery, full arch trabecular autogenous graft were placed to patient's maxilla using fixation pins. After 6 months healing period eight endosseous implants were placed into the places of 12, 14, 15, 16, 21, 22, 24 and 26.

Moreover, because of mandibular canal location, full arch fixed partial prosthetic rehabilitation was rejected. On the other hand ball-retained denture was impossible to maintain because of lack of prosthetic equipments, and it was decided to rehabilitate mandible with bar-supported overdenture. Therefore 2 more endosseous implants were immersed between 2 earlier implants at the anterior mandible.

PROSTHETIC REHABILITATION OF A PATIENT WITH SEVERE TRAUMA

Cem SAHİN², Ümit Özgür²

1Hacettepe University, School of Health Vocational, Ankara

2Hacettepe University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

Introduction: A 27 years old male attended to Hacettepe University Faculty of Dentistry Department of Prosthodontics for prosthetic rehabilitation. In his anamnesis and clinical diagnosis, it was observed that his maxillary and mandibular alveolar bones were particularly losing at many regions because of a severe trauma. Only mandibular anterior teeth were existing but they were mobile. It was decided to rehabilitate the patient with complete fixed partial denture supported with endosseous implants because of his younger age. It was planned to insert implants to positions of 12, 13, 14, 16, 22, 23, 24, 26, 31, 33, 34, 36, 41, 43, 44 and 46 for better aesthetic result. Therefore, a block autogenic graft was placed to missing mandibular premolar region and to maxillary anterior region. However, during second surgical process it was observed that anterior mandible and maxillary premolar region at both sides were still not suitable for implant insertion because of vertical bone loss. With bovine bone augmentation reinforcement implants were inserted to positions of 11, 13, 15, 16, 21, 23, 25, 26, 33, 34, 35, 36, 43, 44, 45 and 46.

After 6 months fixed partial dentures were planned to finish with divided 3 pieces at both mandibular and maxillary jaws.

The controls of the patient are still being maintaining.

Keywords: block augmentation, aesthetic rehabilitation

TURNING DISADVANTAGE INTO ADVANTAGE; CUSTOM ABUTMENT

Cem SAHIN¹, Simel AYYILDIZ², Faruk Emir²
1Hacettepe University, School of Health Vocational,
Ankara
2Gulhane Military Academy, Faculty of Dentistry,
Ankara

Introduction: Custom abutments are individual parts of dental implants. It may turn into a recovery process in crucial circumstance.

Case: A 52 years old female demanded to Gulhane Military Academy, Faculty of Dentistry for prosthetic rehabilitation. According to her anamnesis she became edentulous because of severe periodontal problems many years ago. Then dental implants were placed in a dental clinic as shown in figure 1. The reason of the positions of 23 and 24 still remain unknown. To obtain a proper prosthetic solution, custom abutments with custom angulation appeared to be the better shift. After placing the posts (figure 2) impressions were taken with polyvinyl-siloxane material. Dental model were obtained from dental plaster (type-IV). Then the angulations of the implants which were positioned at 22 and 26 were considered as guide for custom abutment fabrication in a surveyor. To verify the impression and the custom abutment angulation pattern resin bridges were fabricated as shown in figure 3. Figure 4 shows the metal sub-structure try-in. Longer inciso-gingival lengths were noticed especially at 12, 23 and 24. for optimum aesthetic solution pink porcelain was used at gingival modelation. The patient was now smiling after the delivery (figure 5).

Conclusion: Custom abutments might be an effective choice to turn an unfavorable case into success.

Keywords: Custom abutment, implant angulation

PERİODONTAL NEDENLERDEN DİŞLERİNİ KAYBETMİŞ TAM DİŞSİZLİK VAKASINDA ALL-ON-FOUR KONSEPTİ İLE TEDAVİ YAKLAŞIMI: Bir Olgu Sunumu

Özge Kebabcıoğlu1, Onur Geçkili1, Canan Bural1, Mustafa Ramazanoğlu2, Gülsüm Ak2

1. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
2. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZET

All-on-four konsepti, anatomik kısıtlılık sebebiyle arka bölgeye implant yapılamayan tam dişsiz çenelerde ön bölgeye ikisi açılı, ikisi düz olarak yerleştirilen belirli uzunluğa sahip dört implantın sabit bir protez ile hemen yüklenmesi prensibine dayanır. Çenelere dik ve açılı konumda yerleştirilmiş implantlar üzerinde sabit protezler ile morbidite oranı düşük, post operatif dönemde hasta konforu yüksek ve düşük maliyetli bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilmektedir.

Bu olgu sunumunda, alt çenede periodontal yıkım sonucunda mobil dişleri bulunan hastaya uygulanan protetik yaklaşım anlatılmıştır. Yapılan muayene sonucu mevcut dişlerin çekimine karar verilmiş ve alt çenede periodontal harabiyet ve erken diş kayıplarına bağlı kemik kaybı sonucu düşük vertikal mesafeye sahip tam dişsizlik vakasının “all-on-four” konsepti ile tedavi edilmesi tercih edilmiştir. Uygulanan tedavinin tüm basamakları detaylı olarak anlatılmıştır. 1 yıllık kontrol periyodunda hasta memnuniyeti çok yüksek olarak görülmüştür.

TAM DİŞSİZLİK OLGUSUNDA SABİT PROTETİK RESTORASYON UYGULAMASI: Bir olgu sunumu

Ceren Aliye Ürgün¹, Begüm Buzbaş¹, Mustafa Ramazanoğlu², Onur Geçkili¹, Canan Bural¹
1İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
2İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Günümüzde osseoentegre implantların kullanımının artmasıyla tam dişsizlikte protetik tedavi planlamasının hareketli protezlerle sınırlı kalmayıp implant destekli sabit protezler ile daha da geliştirilmesi klinik alanda popüler bir uygulama haline gelmiştir. Bu olgu sunumunda üst çenede tam dişsizlik alt çenede ise bölümlü dişsizlik olan bir olguda implant destekli sabit protezlerin yapımı cerrahi ve protetik safhaları ile anlatılmaktadır. Protetik restorasyon yapımı için başvuran 63 yaşındaki kadın hastada implant destekli sabit protez planlaması yapılmıştır. Üst çenede karşılıklı, lateral, kanin, 1. premolar ve 1. molar bölgesine toplam 8 adet implant yerleştirilmiştir. Alt çenede ise sağ posterior bölgeye 3 adet implant yerleştirilirken sol alt çene bölgesinde kısaltılmış dental ark şeklinde protez bitirilmiştir. Tam dişsizlikte implant destekli sabit protetik restorasyonların tedavi planlaması cerrahi aşamadan önce kapsamlı bir şekilde ele alındığında başarılı tedaviler kolaylıkla sağlanabilmektedir.

APPLICATION OF SAFE CEMENTATION METHOD FOR IMPLANT SUPPORTED FIXED DENTAL PROSTHESES

İrem Özkan D, Alpkılıç DŞ, İşler S.

Cement retained implant supported fixed dental prostheses are commonly used and preferred prostheses due to their excellent esthetic results, passive fit and for being relatively easier and cheaper compared to screw-retained restorations. However, eliminating the residual cement is still being considered as a challenge. In order to minimize the risk and amount of residual cement, several techniques and materials have been introduced before. We aim to present a case report about the current and safer approach to cementation of implant supported bridges.

ÜST ÇENEDE TAM DIŞSİZLİKTE ALL-ON-FOUR TEKNIĞİ İLE SABİT PROTETİK RESTORASYON YAPIMI: Bir olgu sunumu

Şebnem Özatik¹, Canan Buralı¹, Bilge Duymaz², Cemil İşler², Onur Geçkili¹, Sabire Değer İşler¹, Gülsüm Ak²
1. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
2. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız
Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZET

İleri derecede atrofiye olmuş posterior maksilla ve mandibulaya sahip, tam dişsiz bireylerde ilave kemik ögumentasyonuna gerek kalmadan açılı olarak yerleştirilen dört adet implant ile desteklenen sabit bir protezin immediyat yüklemenin gerçekleştirildiği all-on-four tekniği günümüzde başarıyla uygulanmaktadır. Bu teknikte anterior bölgede birbirine paralel 2 adet implant, posteriora ise 2 adet distale açıldırılan implant yerleştirilmekte ve daha önceden yapılan protez cerrahi işleminden hemen sonra immediyat olarak yüklenmektedir.

Bu olgu sunumunda üst çene tam dişsizliği olan ve posterior bölgede ileri derecede kemik rezorpsiyonu bulunan 65 yaşındaki bayan hastada all-on-four tekniği uygulanarak yapılmış sabit protetik restorasyon tüm aşamaları ile anlatılmaktadır.

ALT KESER DIŐ ÇEKİMİNİ TAKİBEN IMMEDIATE IMPLANT UYGULAMASI VE HASTANIN KENDİ DIŐSİNİN FİBERLE GÜÇLENDİRİLMİŞ GEÇİCİ RESTORASYON OLARAK KULLANILMASI

Bir vaka raporu

Zeynep Fatma ZOR*, Nihan AKDOĞAN**

*Uzm.Dr.Dt., Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakóltesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye

**Dt., Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakóltesi, Periodontoloji AD, Ankara, Türkiye

Giriş:

Tek diő eksikliğinde, diősiz boőluđun giderilmesi için yapılan tedavilerden biri de immediate implant uygulamalarıdır. İmplant cerrahisinden sonra implant üstü restorasyon yapıłana kadar 3 ay veya daha fazla bir süre beklenmesi gerekmektedir. Bu süre içerisinde hastaya estetik ve fonksiyonunu yeniden kazandırmak için fiberle güçlendirilmiş geçici kronlar kullanılabilir. Bu vaka raporunda, alt sađ lateral diőini horizontal kırık nedeniyle kaybeden hastaya yapılan immediate implant uygulaması ve çekilen diőinin kron kısmının fiber ile güçlendirilmiş adesiv köprü olarak geçici restorasyon şeklinde kullanıldığı olgu sunulmuőtur.

Vaka Raporu:

25 yaşındaki kadın hasta kliniğimize alt sağ keser diőindeki lüksasyon ve ağrı nedeniyle baővurmuőtur. Yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucunda diőte kron-kök birleőiminin altında horizontal kırık tespit edilmiştir. Hastanın diş çekilmiş, aynı seansta immediate implant yapılmış ve kemik grefti uygulanmıőtir. Hastanın çekilen diş steril salin solüsyonu içinde bekletilmiş, fiberle güçlendirilmiş adesiv köprü olarak geçici restorasyon amacıyla kullanılmıőtir.

Sonuç:

Bu vakada olduğu gibi özellikle anterior bölgedeki diş eksikliklerinde dişsizlik süresinin kısaltılması için immediate implant uygulaması ve hastanın kendi dişinin fiber ile güçlendirilmiş adesiv köprü olarak geçici restorasyon amacıyla kullanılması iyi bir tedavi seçeneği olabilir.

Immediat implant treatment after the loss of mandibular incisor and temporary restoration using the extracted teeth as a fiber reinforced temporary crown: A case report

Zeynep Fatma ZOR,*Nihan AKDOĞAN**

*DDS,PhD,Gazi Üniversitesi, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Ankara,Turkey

**DDS, Gazi Üniversitesi, Faculty of Dentistry , Department of Periodontology AD,Ankara,Turkey

EVALUATION OF LUTING SURFACES OF ALL-CERAMIC MATERIALS

Cem SAHIN¹, Simel AYYILDIZ², Faruk Emir²
¹Hacettepe University, School of Health Vocational,
Ankara
²Gulhane Military Academy, Faculty of Dentistry,
Ankara

Introduction: Fractures, malformations, congenital problems, discoloration and hypoplasia are some of the most important reasons for anterior aesthetic restoration demand. All ceramic restorations are frequently the first choice because of its tooth-like appearance, translucency and transparency. However, for permanency of these specialities luting process takes an important role. For a proper luting process surface treatment of the restoration is negligible. The aim of this study was to evaluate SEM displays of inner surfaces of restorations treated with different ways, prior to cementation.

Materials and methods: 40 disc shaped lithium-disilicate glass-ceramic material was fabricated with dimensions; 1mm thickness and 6 mm diameter according to manufacturer's recommendations. The samples were randomly divided into 4 groups after 20 minutes ultrasonic cleaning. One side of the samples of first group were treated with 10% hydrofluoric acid (HF) for 30 seconds. Second group were sandblasted for 30 sec. with 250 µm Al₂O₃. The samples of third group were simply glazed. Untreated group was used as a control group. Then all the samples were put into a 96-well plate. The optical density of each well was measured by using spectrophotometer at a test wavelength of 570 nm. The mean optical changes were recorded. Then the surfaces of the samples of each group were evaluated with SEM at 20 kV under 400x magnification.

Results: The optical changes of the samples of the group, treated with HF acid were higher than all the others, and followed with sandblasted group, however these results were not significant ($p>0.05$). The changes were minimum at glazed samples. Sem evaluations revealed deteriorated surfaces at HF and sandblasted groups.

Conclusion: The shade of an all-ceramic material may easily be affected from any step of the cementation procedure. Surface treatment must also be evaluated carefully to avoid undesired alterations. Deteriorated surfaces seem to be good for retention however, engrossing for color shade.

References:

1. Zirconia Surface Treatments for Resin Bonding. J Adhes Dent. 2015 Dec;17(6):551-8.
2. Clinical comparison of various esthetic restorative options for coronal build-up of primary anterior teeth. Dent Res J (Isfahan). 2015 Nov-Dec;12(6):574-80.
3. Effect of Hydrofluoric Acid Concentration on Resin Adhesion to a Feldspathic Ceramic. J Adhes Dent. 2015 Aug;17(4):313-20.

APPLICATION OF SAFE CEMENTATION METHOD FOR IMPLANT SUPPORTED FIXED DENTAL PROSTHESES

İrem Özkan D, Alpkılıç DŞ, İşler S.

Cement retained implant supported fixed dental prostheses are commonly used and preferred prostheses due to their excellent esthetic results, passive fit and for being relatively easier and cheaper compared to screw-retained restorations. However, eliminating the residual cement is still being considered as a challenge. In order to minimize the risk and amount of residual cement, several techniques and materials have been introduced before. We aim to present a case report about the current and safer approach to cementation of implant supported bridges.

A MODIFIED TRANSFER METHOD FOR THE IMPRESSION OVER MISFITTED BAR-RETAINED PROSTHESIS UNDERSTRUCTURE

Alpkılıç DŞ.Karataşlı B, Kavvas E, İşler S.

Implant-supported overdentures comprising two or more implants are a prosthodontics option for the treatment of the fully edentulous maxilla or mandible. This is a good, and sometimes the only, option available to ensure better retention and stability, increased masticatory function, greater satisfaction and comfort, and to improve the patient's quality of life compared to a conventional complete denture. However, the medium and long-term success rates of this type of prosthesis depend on many factors, including achieving a good passive fit between the bar and implant abutments. The passive fit between the bar and abutments is one, but not the least important, of the factors determining the medium- and long-term success rates of this type of prosthesis.

Introduction of a new method, that is developed by the authors, for transferring the correct position of the implants by using the bar attachments as transforming them into impression copings in patients mouth without the need for a new impression from the beginning and redo of the work and the necessity of more visits is aimed with this case report presentation. The steps of the application will be presented.

APPLICATION OF INTRA-ORAL DENTAL SCANNERS IN THE DIGITAL WORKFLOW OF IMPLANTOLOGY- A CASE REPORT.

Alpkılıç DŞ, Karataşlı B, Ak G, İşler S.

Digital workflows play an increasingly important role in contemporary dentistry. Digitalization in the field of prosthetic dentistry promises greater precision and higher and more reproducible quality of dentures. Digital process is presented for an implant-supported single-tooth customized abutments and monolithic prosthetic zirconia restorations. The digital impression on the implant level was made with the Aadvia intraoral scanner (Aadvia, GC). This process included the fabrication of an implant cast with the fused deposition modeling technique and a 3-dimensional printing process with integrated implant analogs. The process enabled the FDPs to be designed with CAD/CAM on the cast before patient contact. Designing a printed implant cast expands the use of the digital workflow in the dental field.

APPLICATION OF MODIFIED FIXED PROTHESES IN SITUATION OF MALPOSITIONED IMPLANT

Alpkılıç DŞ, Bural C, Ersanlı S, İşler S.

Recently, implant supported prosthetic restorations are one of the frequently preferred treatment options and there are various treatment options with implant supported prosthetic applications. For a healthy, predictable and long term prosthetic rehabilitation, optimal implant positions are well documented in the literatures. For some reasons, such as anatomical considerations or loss of soft and/or hard tissues, implants may not be placed in to optimal positions. Any implantation different from the optimal position might increase the risk of failure. An experienced dentist and ideal design may control the risk factors. We aim to present an alternative prosthetic solution for malpositioned implants. The steps of the application will be presented.

A TECHNIQUE TO TAKE THE BALL ATTACHMENT WITH DAMAGED SCREW ENTRANCE OUT

Mergen Saraçoğlu E, İrem Ozkan D, Geçkili O, İşler S.

The retention and the fit of the prosthesis may not be as well and in such case the need for changing the attachment system cannot be avoided. However, long usage of removable implant-supported prostheses might result with stuck or abrasion in implant attachments. In case of sticking of screw entrance in a prosthesis with ball-attachment, changing the attachment without causing any harm on the implant may turn into a problem to solve.

The techniques to remove the attachments with damaged screw entrance and damaged attachment itself is presented. Covering the ball attachment or completing the missing parts of the attachments with acrylic resin and removing with the use of a forceps is suggested as a safe and efficient method.

A NEW APPROACH FOR OPEN TRAY IMPRESSION TAKING IN CASES OF LIMITED MOUTH OPENING

Mohammedi A, İrem Özkan D, Ak G, İşler S.

Impression taking step is one of the most important steps of the process for achieving long term success of implant supported prostheses. According to current literature, open tray technique with splinted impression copings lead us to the most accurate transfer. However, there is a limitation as it is not possible to apply open tray technique to the patients with limited mouth opening.

In the method; open tray impression technique is applied by modifying the prefabricated tray and using closed tray transfer copings. The steps of the application is presented as a case report.

A TECHNIQUE TO TAKE THE BALL ATTACHMENT WITH DAMAGED SCREW ENTRANCE OUT

Mergen Saraçoğlu E, İrem Ozkan D, Geçkili O, İşler S.

The retention and the fit of the prosthesis may not be as well and in such case the need for changing the attachment system cannot be avoided. However, long usage of removable implant-supported prostheses might result with stuck or abrasion in implant attachments. In case of sticking of screw entrance in a prosthesis with ball-attachment, changing the attachment without causing any harm on the implant may turn into a problem to solve.

The techniques to remove the attachments with damaged screw entrance and damaged attachment itself is presented. Covering the ball attachment or completing the missing parts of the attachments with acrylic resin and removing with the use of a forceps is suggested as a safe and efficient method.

EVALUATION OF THE SURVIVAL AND SUCCESS RATES OF DENTAL IMPLANTS: A FIVE-YEAR RETROSPECTIVE STUDY

Dt. Ayşem Yurtseven, Dt. Zeynep Afra Akbıyık, Dt. Murat Günbatan, Dt. Esra Hacıoğlu, Dt. Arda Öztan, Prof. Dr. Gülsüm Ak

Introduction

Dental rehabilitation of partially or totally edentulous patients with oral implants has become a routine treatment modality, with reliable long-term results. The aim of the present study is to evaluate the long-term results of dental implants by using implant survival and implant success criteria as outcome variables.

Materials and Methods

22 patients who received 97 implants of IBS Dental Implant System during the past 5 years were recalled for a complete clinical and radiographic examination. The incidence of complications has been analysed for each implant. Success was defined according to evaluation of all complications over the entire observation period.

Age, gender, ASA classification, number and distribution of implants, plaque index (Silness&Löe 1964), gingival index (Löe&Silness 1963), papillary bleeding index (Saxer & Muhlemann 1975), probing pocket depth in millimetres, distance between the implant shoulder and the mucosal margin in millimetres, implant/peri-implant tissue health (Weyant 1994), peri-implant soft tissue examination (suppuration, swelling, width of keratinized mucosa > 1.5 mm), implant loss, implant placement type (Lang 2012), Albrektsson's implant success criteria were measured and recorded for each patient.

Results

The long-term implant cumulative survival with success rate up to 5 years was %91.7. Of all the 97 implants, 6 came with the result of implant loss and 2 with the result of satisfactory survival. Papillary bleeding index showed no bleeding with ratio of %80.4, score 1 with %1, score 2 with %8,9, score 3 with %4.1, score 4 with %5.6. The prevalence of probing pocket depth was higher than 2 mm in %19.5 of all implants. The prevalence of plaque index was score 0 in %61.9 implants. Patients' ratios of ASA classification were %46.3 for ASA I, %51.5 for ASA II and %2.2 for ASA III.

Conclusion

The present retrospective 5-year study showed %91.7 success rate of IBS Dental Implant System. ASA classification and poor oral hygiene were found to be related with implant failure.

SİGARANIN FONKSİYONEL YÜKLEMEDEN ÖNCE İMPLANT ÇEVRESİNDEKİ ALVEOLER KEMİK DÜZEYİ VE İMPLANT STABİLİTE ORANI ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülay TÜTER*, Behruz ALİYEV*, Ayşe Nurcan DUMAN**

*Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji AD, Ankara

**Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD, Ankara

GİRİŞ

Sigara fibroblast fonksiyonunu olumsuz etkilemekte olup, kollajen üretimini azaltmakta ve vasküler problemlerde artışa neden olmaktadır. Çalışmalarda sigara içen bireylerde nikotinin oral mukoza tarafından absorbe olunarak periodontal ve peri-implant doku iyileşmesini negatif yönde etkilediği bildirilmiştir. Sigara kullanan bireylerde peri-implant lezyonların prevalansı ve şiddeti yüksek oranda artmaktadır. Çalışmalarda sigara içen bireylerde uzun dönem implant başarısının düşük olduğu tespit edilmiştir^{1,2}.

YÖNTEM

Çalışmaya 2012-2016 yılları arasında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı'na başvuran ve klinik ve radyografik değerlendirmelerde periodontal açıdan sağlıklı ve dental implant yapılması planlanan, sigara içen ve içmeyen toplam 28 hasta dahil edilmiştir. Sigara içen 8 hastaya 22 adet ve sigara içmeyen 20 hastaya 44 adet dental implant olmak üzere toplam 66 implant (ITI Dental Implant System Implants, Straumann) uygulanmıştır. İmplant stabilite oranı (İSO) cerrahi tedavi sırasında ve fonksiyonel yüklemmeden önce 3. ayda rezonans frekans analiz yöntemi ile Ostell İSQ cihazı (Ostell ISQ, Integration Diagnostics, Sweden) kullanılarak ölçülmüştür.

İmplant yerleştirilecek bölgelerin radyografik değerlendirilmesi kesitsel tomografiler kullanılarak yapılmıştır. İmplant yerleştirilecek bölgedeki kemiğin yüksekliği, genişliği, densitesi ve kalitesi linear ve komputere tomografide alınarak aksiyal ve sagittal kesitler yardımıyla operasyon öncesi değerlendirilmiştir. Peri-implant alveolar kemik seviyesini (AKS) ölçmek için tek araştırmacı tarafından cerrahi sonrası 1.hafta ve 3.aylarda standardize radyografiler alınmıştır. Tüm radyografik ölçümler özel Kerr film tutucu (Kerr, X-Ray Holders) kullanılarak paralel – uzun kon tekniği ile Radyoviziograf (Trophy – 2000 Version 4.x RVG) ile çekilmiştir. Film tutucular dişlerin oklüzal yüzeyine ölçü malzemesiyle (Zetaplus, Zhermack) yapıştırılmıştır. İmplant çevresindeki alveolar kemik seviyesi değerlendirilmesi için implant eksenine paralel olarak kemik – implant temas noktasından (mesial ve distal) implantın birinci yivine kadar olan mesafe ölçülmüştür (Resim 1-2). Bu iki nokta arasındaki mesafe dijital İmage J Software (ImageJ 1.37v; National Institute of Health, Bethesda, MD, USA) programı ile hesaplanmıştır. Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş, cinsiyet, başlangıç ve 3.ay İSO ölçümleri ve 1.hafta ve 3.ay implant çevresindeki peri-implant AKS değerlerine ait ölçümler tablo1’de verilmiştir.

Çalışma sonuçlarımıza göre sigara içen ve içmeyen hasta grupları arasında yaş ve cinsiyet değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çalışma bulgularımıza göre implant cerrahisi sonrasında implant stabilite oranının sigara içen ($p=0.005$) ve sigara içmeyen gruplarda ($p<0.001$) 3 aylık dönem içinde anlamlı düzeyde artış gösterdiği ancak bu artışın sigara içen ve içmeyen gruplar arasında farklılık teşkil etmediği saptanmıştır ($p=0.678$). İlaveten implant çevresi kemik seviyesi 3. ay ölçümlerinde başlangıca göre sigara içen ($p<0.001$) ve sigara içmeyen grupta ($p<0.001$) da literatür bilgileri dahilinde normal sayılan oranda azalma tespit edilmiştir. Bu azalma gruplar arasında benzer bulunmuştur ($p=0.208$) (Resim 3-4).

Çalışmamızda fonksiyonel yüklemmeden önce sigara içen ve içmeyen bireylerde implant stabilite oranı ve peri-implant alveolar kemik seviyesinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Fonksiyonel yüklemmeden önce sigaranın dental implantlar üzerindeki etkisini değerlendirmek için daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

Moraschini, V. (2016). Success of dental implants in smokers and non-smokers: a systematic review and meta-analysis. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 45(2), 205-215.

Bozkurt Doğan, Ş., Kurtiş, B., Tışter, G., Serdar, M., Watanabe, K., & Karakış, S. (2015). Evaluation of Clinical Parameters and Levels of Proinflammatory Cytokines in the Crevicular Fluid Around Dental Implants in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 30(5).

İMLANT DESTEKLİ HAREKETLİ PROTEZ YAPIMINDA LOCATOR TUTUCULAR İÇİN ÖLÇÜ TEKNİĞİ

Güvencan Çınar, Aliye Ceren Ürgün, Onur Geçkili,
Canan Bural

İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik
Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

İmplant destekli hareketli protezlerde locator tutucular hem klinikte direkt olarak ağız içerisinde, hem de laboratuvarında indirekt olarak proteze yerleştirilebilirler. İndirekt teknik klinikte geçirilen zamanı azaltması, akrilik monomeri ile direkt hasta temasının olmaması, mekanik dayanımları daha yüksek akriliklerin kullanımı gibi avantajlara sahiptir. Bu sunumda İmplant destekli bir tam protezin ölçü işlemi aşamasında hazırlanan akrilik bireysel ölçü kaşığı ve locator tutucunun ölçü parçası kullanılarak gerçekleştirilen ölçü tekniği anlatılmaktadır.



www.ibsimplant2017.com



MEDAK[®]
MEDİKAL

Kervangeçmez Sk. Dilan Apt. B/3 Blk. K.3 D.6
Mecidiyeköy/Şişli/İSTANBUL
Tel: 0212 288 44 94
info@medakmedikal.com.tr

www.medakmedikal.com.tr