

Immediat implantatindsættelse i molarregionerne

Afhandlingen omfatter tre kliniske undersøgelser udført i et randomiseret design med immediat implantatindsættelse i molarregionerne.

Thomas Urban, Sektion for Oral Radiologi, Institut for Odontologi, Aarhus Universitet



1. Autolog knogle
2. Membranbehandling
3. En kombination af 1 og 2

Den overordnede hypotese var, at der ikke var forskel mellem de tre forskellige knoglegenopbygningsmetoder.

92 patienter indgik i undersøgelsen (44 kvinder, 48 mænd; gennemsnitsalder: 50 år, interval 23-77 år, 35 rygere og 57 ikkerygere), hvor en ekstraktionsmoden molar (45 i overkæben, 47 i underkæben) blev fjernet og erstattet immediat med et implantat. Knoglen blev genopbygget ved hjælp af én af de tre ovennævnte metoder, og implantatet blev lukket ned under slimhinden. Efter fire måneder blev der foretaget en abutment-operation og efterfølgende fremstillet en skrueretineret implantatkronen. Implantater med en dehiscens ved to af siderne (mesialt, distalt, oralt, bukkalt) samtidig med mere end 50 % synligt gevind på en af siderne blev betragtet som mislykkede og blev eksplanteret i forbindelse med abutment-operationen.

Undersøgelse 1

Formålet var at vurdere patientens følelse af ubehag i form af smerte, hævelse og

blødning. Der kunne ikke konstateres nogen forskel på de undersøgte variable mellem de tre knoglegenopbygningsmetoder. Patienterne opfattede blødning som et mildt ubehag, smerte som let til moderat og hævelse som værende mest ubehageligt. Rygere rapporterede mere smerte end ikkerygere, og patienter over 50 år angav færre smerter end yngre patienter. Overordnet set var smerteopfattelsen i nærværende undersøgelse sammenlignelig med lignende undersøgelser, hvor patienter fik indsat implantater på konventionel vis i hele alveolarknogle uden brug af regenerative teknikker.

Undersøgelse 2

Formålet var at identificere risikofaktorer for tidligt tab, dvs. inden påmontering af kronen, ved hjælp af logistisk regressionsanalyse af en lang række uafhængige variable. Der kunne ikke findes forskel i antallet af tabte implantater mellem de tre knoglegenopbygningsmetoder. I alt mistedes femten implantater inden montering af healing-abutmentet. Tretten implantater blev eksplanteret, og to implantater var ikke-osseointegrerede. Rygning af mere end 10 cigaretter daglig, en bukkal knogle-

Tandtab medfører reduceret tyggevne hos patienten. Standardprotokollen for implantatindsættelse i molarregionerne indebærer afventning af knogleheling inden indgrebet. Den protetiske rekonstruktion kan imidlertid fremskyndes ved immediat implantatindsættelse.

Implantatindsættelse i en molarekstraktionsalveole resulterer i periimplantære defekter af en sådan karakter og dimension, at spontan regeneration ikke kan forventes uden intervention. Det er derfor nødvendigt at foretage en samtidig knoglegenopbygning. De tre knoglegenopbygningsmetoder, som blev undersøgt, var:

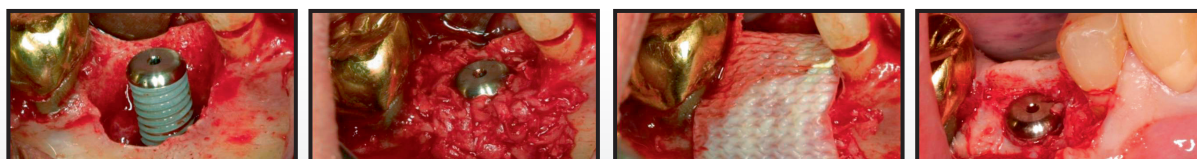


Fig. 1. Klinisk procedure ved implantatindsættelse med anvendelse af autolog knogle og membran som knoglegenopbygningsmetode (1-3) samt knogleforholdene ved abutmentoperationen (4).

dehiscens og en tilstødende infektion blev identificeret som risikofaktorer.

Undersøgelse 3

Formålet var at vurdere det marginale knogleniveau radiologisk og klinisk 12 måneder efter påmontering af kronen. 76 patienter deltog i den opfølgende

undersøgelse, idet én patient døde inden opfølgningen. Klinisk blev der foretaget pochedydbemåling med kronerne påmonteret og defektydbemål på implantatplatformsniveau efter afmontering af kronen. Der blev ikke fundet forskelle i det marginale knogleniveau mellem de tre knoglegenopbygningsmetoder. Radio-

logisk blev der konstateret et marginalt fæstetab på 0-4,8 mm 12 måneder efter påmontering af kronen resulterende i et marginalt knogleniveau på 1,1 mm. Det afspejlede sig i et gennemsnitligt pochedydbemål på 3,1 mm og et gennemsnitligt defektydbemål på 1,3 mm.

Afhandlingen og delarbejder

Afhandlingen med titlen "Immediate implant placement in molar regions" omfatter 91 sider og bygger på følgende tre artikler:

- Urban T, Wenzel A. Discomfort experienced after immediate implant placement associated with three different regenerative techniques. Clin Oral Implants Res 2010;21:1271-7.
- Urban T, Kostopoulos L, Wenzel A. Immediate implant placement in molar regions: Risk factors for early failure. Clin Oral Implants Res 2012;23:220-7.
- Urban T, Kostopoulos L, Wenzel A. Immediate implant placement in molar regions: a 12-month prospective, randomized follow-up study. Clin Oral Implants Res 2011. (E-pub ahead of publication).

Forsvar

Den afsluttende forelæsning med titlen "Immediate implant placement in molar regions" fandt sted den 30. marts 2012, Institut for Odontologi, Aarhus Universitet. Medlemmer af bedømmelsesudvalget var professor, dr.odont., ph.d. Dorte Haubek (formand), Institut for Odontologi, Aarhus Universitet, professor, dr.odont. Else-Marie Pinholt, Institut for Odontologi, Københavns Universitet, og professor, odont.dr. Christina Lindh, Odontologisk Fakultet, Malmö Högskola.

Vejledere for projektet var professor, dr.odont. et lic.odont. Ann Wenzel (hovedvejleder), Sektion for Oral Radiologi, Institut for Odontologi, Aarhus Universitet, specialtandlæge, ph.d. Lambros Kostopoulos (klinisk vejleder), privat praksis, Aarhus, og overtandlæge, ph.d. John Jensen, Afd. for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi, Aarhus Universitetshospital, Aarhus.

Et elektronisk eksemplar af afhandlingen kan rekvireres ved henvendelse til: forskningsassistent, specialtandlæge, ph.d., Thomas Urban, Sektion for Oral Radiologi, Institut for Odontologi, Aarhus Universitet. E-mail-adresse: urban@odont.au.dk

NYT OM DENTAL TRAUMATOLOGI: HELINGEN SVIGTER – HVAD GØR JEG NU? RIGSHOSPITALET SYMPOSIUM D. 26.-27. OKTOBER 2012

RIGSHOSPITALET UDBYDER NU ET NYT 2 DAGES KURSUS I EVIDENSBASERET BEHANDLING AF **HELINGSKOMPLIKATIONER** EFTER TANDTRAUMER. Tilmeld dig nu så du sikres en plads og bliv opdateret af 10 specialister.

I oktober 2011 blev det første Dental Trauma Symposium afholdt på Rigshospitalet omhandlende *akut behandling* af dentale traumer. Det blev en så stor succes at vi måtte lukke for tilmeldingen til kurset allerede i september.

Fredag den 26. og lørdag den 27. oktober 2012 afholdes på Rigshospitalet en opfølgning på Traumekurset hvor helt nye emner tages op koncentreret om *behandling af svære helingskomplikationer* samt *restorative løsninger* på traume komplikationer. Kurset vil blive afholdt på engelsk.

OBS! Siden første annoncering af kurset er der sket nogle få ændringer i kursets indhold.

Hent **ny** brochure på: www.dentaltraumaguide.org/kursus.pdf

Tilmelding på: www.dentaltraumaguide.org/tilmelding.aspx

Pris for tilmelding: kr. 2800,-



Jens Øve
Andreasen



Eva
Lauridsen



Leif K.
Bakland



Karin
Becktor



Lars
Andersson



Nils
Worsaae



Monty
Duggal



Ulla
Pallesen



Klaus
Gotfredsen



Søren
Hillerup