

# ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ



Ένας από τους ανώτερους στόχους της οδοντιατρικής ήταν και είναι η αναπλήρωση των χαμένων δοντιών, με την καλύτερη δυνατή απομίμηση της φύσης. Η επιτυχία αυτού του στόχου επιτρέπει στον ασθενή να αποκτήσει ξανά την ικανότητά του να μασάει, να μιλάει και να χαμογελάει, έχοντας αποκαταστήσει πλήρως την εξωτερική του εμφάνιση.

Κατά καιρούς, πολλά υλικά, πολλές τεχνικές και πολλοί τύποι προσθετικών εργασιών δοκιμάσθηκαν προς αυτήν την κατεύθυνση και κατάφεραν, άλλοτε με περισσότερη και άλλοτε με λιγότερη επιτυχία, να υπηρετήσουν αυτό το σκοπό. Τα μέσα που μέχρι πρόσφατα διαθέταμε ήταν κυρίως οι ακίνητες γέφυρες, που τις συγκολλούσαμε σε γειτονικά δόντια, ειδικά διαμορφωμένα με τροχισμό, και οι τεχνητές οδοντοστοιχίες, ολικές ή μερικές, για τις περιπτώσεις εκείνες που η κατασκευή ακίνητης γέφυρας δεν ήταν εφικτή. Ένα καινούργιο μέσον, που σήμερα διαθέτουμε για την αντικατάσταση των δοντιών που λείπουν, είναι το «οστεοενσωματούμενο εμφύτευμα».

Τα «οστεοενσωματούμενα στοματικά εμφυτεύματα» είναι μεταλλικές από τιτάνιο κατασκευές, που μοιάζουν με βίδες ή με κυλίνδρους και που «φυτεύονται» στη γνάθο για να ενσωματωθούν με το οστό και να λειτουργήσουν με τον τρόπο που λειτουργούν και οι ρίζες των δοντιών: να στηρίξουν ένα δεύτερο κομμάτι που βγαίνει έξω από τα ούλα και διαμορφώνεται σε δόντι ή συγκρατεί μια σειρά δοντιών.

Τα εμφυτεύματα έχουν μικρό μέγεθος, έχουν συνήθως διάμετρο 3,5-4,0 χιλ. και μήκος 8-16 χιλ., διαστάσεις παρόμοιες με αυτές της φυσικής ρίζας των δοντιών. Το τιτάνιο, που αποτελεί το κύριο υλικό για την κατασκευή τους, είναι ένα από τα ανθεκτικότερα υλικά και χρησιμοποιείται συχνά για ιατρικούς σκοπούς, όπως για τη δημιουργία πλακών ακινητοποίησης οστών σε κατάγματα, βιδών, θηκών βηματοδότη κλπ. Θεωρείται ότι γίνεται αποδεκτό από τον ανθρώπινο οργανισμό, πράγμα που σημαίνει ότι δεν υπάρχει περίπτωση αποτυχίας της εμφύτευσης εξαιτίας του υλικού.

Ενώ από την αρχή της δεκαετίας του '70 ήταν σε χρήση τα ενδοοστικά εμφυτεύματα στην οδοντιατρική αποκατάσταση, οι περισσότεροι οδοντίατροι ήταν ιδιαίτερα επιφυλακτικοί. Σήμερα, η σκέψη αυτή του παρελθόντος οδηγεί σε μια απόλυτη γνώση και τα οστεοενσωματούμενα εμφυτεύματα αποτελούν πλέον αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής οδοντιατρικής πρακτικής.

Θα πρέπει σαφώς να τονισθεί ότι τίποτε δεν μπορεί να αντικαταστήσει πλήρως ό,τι μας δίνει η φύση. Η φύση δίνει στον άνθρωπο ένα τέλει σύστημα μάσησης, το οποίο, όπως και τόσες άλλες λειτουργίες του ανθρώπινου οργανισμού, δεν μπορεί πλήρως να αποκατασταθεί τεχνητά. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι όποιας μορφής αποκατάσταση και αν εφαρμοσθεί, θα εφαρμοσθεί για να καλύψει τις ανάγκες μιας αναπηρίας, της αναπηρίας που συνεπάγεται η απώλεια της λειτουργίας του μασητικού συστήματος. Έτσι, ως πρωταρχικός στόχος όλων θα πρέπει να θεωρείται η διατήρηση της ακεραιότητας του

μασητικού αυτού συστήματος, με τη συστηματική φροντίδα για την πρόληψη των ασθενειών που οδηγούν στην απώλεια των δοντιών.

### **Μερικές περιπτώσεις στις οποίες προτείνεται η τοποθέτηση εμφυτευμάτων:**

- Για αναπλήρωση ενός μεμονωμένου δοντιού που λείπει. Βάζοντας ένα εμφύτευμα δεν χρειάζεται να τροχιστούν τα διπλανά δόντια ώστε να φτιαχτεί γέφυρα.
- Για την αναπλήρωση γομφίων που λείπουν ώστε να αποφύγουμε την κατασκευή μερικής κινητής οδοντοστοιχίας.
- Για τη συγκράτηση μιας ολικής κινητής οδοντοστοιχίας που δεν στέκεται καλά στο στόμα.
- Για την αναπλήρωση ολόκληρης της σειράς των δοντιών που λείπουν, για να μην φτιαχτεί κινητή οδοντοστοιχία.

### **Περιορισμοί στις δυνατότητες τοποθέτησης εμφυτευμάτων:**

Τα εμφυτεύματα συνιστώνται μόνο στους ασθενείς που είναι αποφασισμένοι να εφαρμόσουν πολύ καλή στοματική υγιεινή, ώστε να διατηρούν την υγεία των φυσικών τους δοντιών, καθώς και την υγεία των ούλων που περιβάλλουν τα εμφυτεύματα.

Άνθρωποι που έχουν σημαντικά προβλήματα γενικής υγείας, καθώς και οι εξαρτημένοι από εθιστικές ουσίες, φάρμακα, αλκοόλ, ναρκωτικά κτλ. Ανήκουν σε μια κατηγορία ασθενών με μικρότερες πιθανότητες επιτυχίας.

### **Οι φάσεις της εμφύτευσης:**

#### **Η εξέταση:**

Θα χρειασθούν ακτινογραφίες και γενικές ιατρικές εξετάσεις. Θα γίνει διεξοδική μελέτη του προβλήματος και συζητηθούν οι πιθανές λύσεις.

#### **Η επέμβαση:**

Γίνεται συνήθως με τοπική αναισθησία, τομή στα ούλα και φρεάτιο στο οστό, όπου και τοποθετείται το εμφύτευμα. Συρράπτεται η τομή και το εμφύτευμα καλύπτεται από ούλα.

#### **Η επούλωση:**

Είναι περίοδος 3-6 μηνών που το εμφύτευμα παραμένει θαμμένο στα ούλα, ώστε να συντελεστεί η οστεοενσωμάτωση. Ο ασθενής εξυπηρετείται από προσωρινή προσθετική εργασία.

#### **Το στήριγμα της κορώνας:**

Αφού γίνει η επούλωση αποκαλύπτεται η άκρη του εμφυτεύματος και βιδώνεται επάνω του το κομμάτι που θα βγαίνει από τα ούλα.

#### **Προσθετική αποκατάσταση:**

Λαμβάνονται αποτυπώματα και κατασκευάζονται στο εργαστήριο τα δόντια που τελικά θα αποκαταστήσουν τα φυσικά. Μπορεί να είναι μια κορώνα, για ένα μεμονωμένο δόντι, ή μια γέφυρα για μια σειρά δοντιών ή και μια ολόκληρη οδοντοστοιχία που συγκρατείται από εμφυτεύματα.

## **Διατήρηση του αποτελέσματος**

Πρέπει να τονισθεί ότι η μακροχρόνια επιτυχία μιας εμφύτευσης προϋποθέτει και μεγάλη αυτοπειθαρχία από την πλευρά του ασθενούς. Μόνο οι ασθενείς που εφαρμόζουν καθημερινά και κατά γράμμα τις οδηγίες του οδοντιάτρου τους θα μπορέσουν να βοηθηθούν μακροχρόνια από τα καινούργια τους δόντια.

## **Αποτυχία της εμφύτευσης**

Οι κλινικές στατιστικές φέρουν το ποσοστό αποτυχίας στο 5τ-10%. Το εμφύτευμα χαλαρώνει και δεν μπορεί να συγκρατήσει αποτελεσματικά το νέο τεχνητό δόντι, οπότε πρέπει να αφαιρεθεί. Η αφαίρεση του εμφυτεύματος μοιάζει με τη διαδικασία της εξαγωγής ενός φυσικού δοντιού. Εξυγιαίνεται η οστική περιοχή και αργότερα μπορεί να τοποθετηθεί ένα άλλο εμφύτευμα.

## **Κόστος θεραπείας**

Η τοποθέτηση ενδοοστικών εμφυτευμάτων είναι εργασία που απαιτεί ακριβή γνώση του αντικειμένου από τον γιατρό που την αναλαμβάνει, απόλυτη καθαριότητα (συνθήκες χειρουργείου) κατά την επέμβαση, εξειδικευμένα και ακριβά μηχανήματα και εργαλεία. Για τους λόγους αυτούς η αντιμετώπιση ενός προβλήματος με εμφυτεύματα κοστίζει αρκετά περισσότερο από τις συνηθισμένες μέχρι τώρα προσθετικές αποκαταστάσεις.

Τα ίδια τα εμφυτεύματα έχουν υψηλό κόστος. Η τελική αποκατάσταση απαιτεί μέταλλα πιο ακριβά από ό,τι οι συμβατικές γέφυρες, ενώ έχει να αντιμετωπίσει κανείς και το κόστος της προσωρινής αποκατάστασης, που τις περισσότερες φορές απαιτείται, καθώς και το κόστος κατασκευής ναρθήκων που χρειάζονται για το χειρουργικό μέρος ή για την αρχική μελέτη της περιπτώσεως και το σχεδιασμό της αντιμετώπισής της.

Κείμενο: Διονύσιος Γ. Γαρμπής (Δεκέμβριος 1997)