

ОТКРЫТЫЙ СИНУС-ЛИФТИНГ

Уровень выживаемости имплантатов, установленных в области дистального участка верхней челюсти после проведения синус-лифтинга и без него: сравнительное когортное исследование.

Исходная статья

Journal of Periodontology, 2011 Feb;82(2):219-26- Epub 2010 Sep 10

Краткий обзор

Известно, что недостаточная высота костной ткани в области дистального участка верхней челюсти часто ограничивает возможность постановки стандартных имплантатов, и общепризнанным решением данной проблемы считается аугментация дна верхнечелюстной пазухи, или операция синус-лифтинга, которая представляет собой реконструкцию атрофированного альвеолярного отростка дистального участка верхней челюсти. Целью данного проспективного когортного исследования являлась оценка и сравнение совокупного уровня выживаемости имплантатов, установленных в нативную костную ткань (контрольная группа), и установленных после проведения открытого синус-лифтинга в аугментированную кость (тест-группа). Пациентам контрольной группы имплантаты были установлены согласно двухэтапному протоколу. Всего в исследовании принимало участие 105 пациентов, которым было установлено 393 имплантата. После операции синус-лифтинга был установлен 201 имплантат у 41-го пациента. В качестве костнопластического материала для проведения синус-лифтинга была использована смесь аутогенной кости и кортикально-губчатой свиной кости (mp3®, OsteoBiol®, TecnoSS®, Coazze, Italy) в пропорции 1:1. В качестве донорского участка для получения аутогенной кости был выбран передне-верхний гребень подвздошной кости. Частицы свиного костного трансплантата и аутогенной кости были смешаны со стерильным изотоническим раствором и небольшим количеством крови, после чего полученная масса была осторожно помещена в полость верхнечелюстного синуса с помощью плаггера. Для закрытия сформированного в процессе операции костного окна на латеральной стенке пазухи была использована рассасываемая мембрана (Evolution, OsteoBiol®, TecnoSS®, Coazze, Italy). Установку имплантатов проводили через 6 месяцев после синус-лифтинга.

Заключение

Согласно опубликованным предварительным результатам за 6-ти летний период этого исследования, процесс интеграции имплантатов, установленных после операции синус-лифтинга, прошел успешно с высоким уровнем предсказуемости. Однако полученные результаты также свидетельствуют о том, что уровень выживаемости имплантатов в тест-группе (после синус-лифтинга) был ниже (86,1%) по сравнению с контрольной группой (96,4%). В связи с тем, что большинство случаев отторжения имплантатов было выявлено лишь у нескольких пациентов, можно предположить кластерное поведение. Учитывая это, авторы заключают, что *«для изучения влияния различных факторов, связанных с состоянием здоровья пациента (таких как остаточная высота костной ткани альвеолярного отростка, курение, восприимчивость к перимплантиту), на уровень выживаемости имплантатов требуется проведение дальнейших исследований»*.

Antonio Barone¹

Bruno Orlando²

Paolo Tonelli³

Ugo Covani⁴

1. DDS, MD | Assistant Professor, Department of Oral Medicine and Pathology, University of Genoa, Italy
Istituto Stomatologico Tirreno, Versilia Hospital, Lido di Camaiore, Italy
2. PhD Student| Nanoworld Institute – CIRSDNNOB (Inter-University Research and Didactic Service Centre on Biologic and Organic Nanosciences and Nanotechnologies) and Biophysics Division, University of Genoa, Italy
3. DDS, MD | Associate Professor, Department of Dentistry, University of Florence, Italy
4. DDS | Assistant Professor, Department of Surgery, University of Pisa, Italy

Использованные материалы

Костнопластический материал

OsteoBiol® mp3®

Мембрана

OsteoBiol® Evolution