
TEZĂ DE DOCTORAT

INFLUENȚA METABOLISMULUI OSOS ÎN TERAPIA IMPLANTARĂ DENTARĂ

rezumat – limba română

Doctorand **GRIGORAȘ RADU IONUȚ**

Conducător de doctorat **Conf. Univ. Dr. Alina Ormenișan**

Implantologia dentară este un domeniu al medicinei dentare ce are ca scop principal refacerea dinților pierduți din diverse cauze cu ajutorul implanturilor dentare. Implanturile dentare sunt dispozitive medicale confecționate din titan cu spire, mai mult sau mai puțin active necesare pentru ancorarea în osul alveolar, dar și cu un filet interior în care se infiltrează partea protetică – acționând ca și o rădăcină dentară artificială. Înainte de a de iniția procedura de inserare a unui implant dentar este nevoie de anumite examinări paraclinice precum: analize de sânge și examinări radiologice de tipul CBCT-ului. În funcție de parametri indicatorilor biologici și analizei suportului osos se întocmesc etapele de tratament chirurgical și protetic. Procedura de inserare a implantului/implanturilor dentare în osul alveolar se face de cele mai multe ori în anestezie locală și constă în incizia mucoasei orale, decolarea lamboului muco-gingival, pregătirea situsului implantar conform indicațiilor producătorului și inserarea implantului urmată de sutura lamboului mucoperistal. Procedura oferă astfel o rezolvare durabilă și estetică pentru pacienții care sunt lipsiți de unitățile odonto-parodontale, contribuind la restaurarea funcției masticatorii și a aspectului natural al zâmbetului. După o perioadă de timp, ce variază ca și durată în funcție de mai multe variabile – densitatea osului alveolar, tipul spirelor implantului dentar, stabilitate primară a implantului dentar se trece la etapa protetică. Acesta fiind momentul în care se confecționează propriu zic coroana dentară. Tratamentul prin implant dentar oferă anumite avantaje precum: restaurare funcție dentare pierdute – vorbire, masticatie; nu sunt afectați dinții vecini breșei edentare, previne resorbția osoasă, pacientul își recapătă încrederea în sine.

Succesul prin terapia implantară este influențat de mai mulți factori precum: starea generală de sănătate a pacientului, gradul de igienă orală și absența infecțiilor active în cavitatea bucală. În cazul în care se constată pe baza examinărilor imagistice că suportul osos nu este unul favorabil (anumite extracții dentare traumatice cu pierdere suplimentară de suport osos, traumatisme sau infecții, afecțiuni oncologice) se recurge la reconstrucția osoasă prealabilă și ulterior inserarea de implant/implanturi dentare. Însă această etapă va determina o prelungire a perioadei de tratament. Osul are o capacitate remarcabilă de regenerare, aspect evidențiat în special în procesul de vindecare a fracturilor. Atât în cazul fracturilor, cât și al defectelor alveolare, osul alveolar se poate regenera complet, păstrând aceeași calitate și cantitate, fără a lăsa cicatrici. Deși în prezent există pe piață numeroși substituenți osoși artificiali, grefele de os autolog rămân standardul de aur pentru augmentarea și reconstrucția osoasă prin tehnica GBR (regenerare osoasă ghidată). Osul autolog este osteogenic, contribuie la eliberarea factorilor de creștere și servește ca suport pentru formarea unui schelet necesar unui vascularizații noi, favorizând aportul de celule cu caracter osteo-conductor.

Unul din factorii cu risc semnificativ crescut ce poate interveni în succesul pe termen lung al terapiei implantare este prezenta microflorei bacteriene patogene aflată în cavitatea bucală - bacterii implicate în afecțiuni precum gingivită sau parodontită marginală. Prezența patogenilor parodontali va determina colonizare pe suprafața implantului dentar favorizând apariția peri-mucozitei – inflamație gingivală peri-implantară sau resorbție osoasă – peri-implantară și ulterior mobilizarea implantului și pierderea acestuia.

Dispensarizarea pacienților care au beneficiat de tratament implantar au obligația și responsabilitatea de a se adresa cabinetelor de medicină dentară pentru monitorizare și eventual tratament încă din faze incipiente, prevenind astfel complicațiile pe termen lung.

Subiecți cercetării clinice au fost pacienți de la clinici de medicină dentară cu care am contracte de colaborare, iar analizele necesare pentru partea specială au fost efectuate în laboratoare de medicină de laborator.

Teza de doctorat a fost concepută pentru a ajuta medici dentiști/medici rezidenți în chirurgie dento-alveolară sau chirurgie maxilo-facială oferind o altă perspectivă în ceea ce privește domeniul implantologie dentare în practica curentă. Lucrarea de față dorește să aducă în lumină anumite aspecte legate de implantologia orală, elemente care să vină în ajutorul medicilor dentiști, implantologi și chirurghi dento-alveolari/chirurghi maxilo-faciali. De aceea în această lucrare am încercat să abordez terapia implantară dintr-o altă perspectivă și anume aceea a elementelor care țin de anumiți parametri biologici – vitamina D, LDL, HDL, colesterol total, trigliceride, de parametri microbieni care stau la baza apariției de periimplantită, dar și posibilitatea de a crea suport osos din material autolog – dentină măcinată pentru inserarea de implanturi dentare.

Primul obiectiv al prezentei teze a constat în realizarea unui studiu observațional asupra dentinei măcinată – folosită ca și material de augmentare osoasă (sinus lifting), desfășurat pe un eșantion de pacienți care au beneficiat de tratament prin implanturi dentare în zonele laterale ale maxilarului superior.

Al doilea obiectiv al lucrării a fost realizarea unui studiu observațional în care să putem evidenția o posibilă legătură de cauzalitate directă între valoarea parametrilor biologici LDL, HDL, Trigliceride și Vitamina D și densitatea osoasă între timpul intervenției chirurgicale (inserția implantului dentar) și încărcarea protetică (temporară sau de durată).

Al treilea obiectiv al lucrării a fost realizarea unui studiu observațional, iar scopul studiului este de a demonstra dacă resorbția osoasă existentă în cazul pacienților cu afectare parodontală, cauzată de agresiune bacteriană se transmite ulterior și la nivelul implanturilor dentare inserate. Pacienții care au fost incluși în studiu au beneficiat de implanturi dentare cu conexiune conică și restaurări protetice cu caracter temporar sau a fost lăsate endo-osos pe perioada de osteo-integrare.