

## ON BÖLGE TEK DİŞ EKSİKLİĞİNDE İMPLANT UYGULAMALARI

Doç. Dr. Osman GÜMRÜ\*, Çetin KASABOĞLU\*, Murat AYDIN\*\*

### Ö Z E T

Ön bölge tek diş eksikliği olan hastaların diş destekli sabit köprülerle tedavisinin dezavantajları düşünüldüğünde implant uygulaması hastaya, estetik ve fonksiyon bakımından bir takım imkanlar sağlamaktadır.

Bu çalışmada 1992-1995 yılları arasında tek diş eksikliği olan hastalara İTİ Bonefit Hollow-screw ve Hollow-cylinder tipi implant uygulaması yapılmış ve iki senelik klinik bulgular ve gözlemler açıklanmıştır.

Anahtar Kelimeler : İmplant, ön bölgede tek diş eksikliği.

### GİRİŞ

1985 yılında Brenemark (3) tarafından Osteointegrasyonun tanımlanmasından sonra teknolojinin ilerlemesine bağlı olarak bir çok dental implant sistemleri ve bunların cerrahi olarak uygulama kolaylıkları geliştirilmiştir. Bu gelişmelere bağlı olarak da implantlar yaygın bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır.

Tek diş implant uygulamasının esas amacı, dişlerin sağlığını korumak ve iyi bir estetik elde etmektir. Ön bölge tek diş eksikliği durumunda, bilhassa diesteması olan hastalarda diş destekli sabit köprü protezlerle estetiğin sağlanması güç hatta imkansızdır. Bu gibi hastalarda implant uygulaması sabit köprülerin bu dezavantajını ortadan kaldırır. Bu uygulamanın dezavantajı ise dikkatsiz yapılan çalışmalarda komşu

### SUMMARY

Implant Application In Single Anterior Tooth Replacement

Considering the disadvantages of the natural tooth supported fixed prosthesis for the single anterior tooth replacement, implant application will provide better esthetic and functional opportunities to the case.

In this study ITI Bonefit Hollow-Screw and Hollow-Cylinder implants were applied in patients with an anterior single tooth missing. Patients followed between the years 1992-1995 were evaluated on the clinical and radiological basis.

Key Words : İmplant, single anterior tooth replacement.

dişlerin köklerine ve çevredeki anatomik yapılar zarar vermesidir (3).

Bu çalışma, ön bölgede tek diş implant uygulamaları ve implant tekniği ile ilgili bilgilerimizi iki yıllık sonuçları ile birlikte aktarmak amacıyla yapılmıştır.

### MATERYAL VE METOD

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na 1992 yılında başvuran ve ön böl-

\* İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Öğr. Üyesi Doç. Dr.

\*\* İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Kron-Köprü Protezleri Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Doç. Dr.

gede tek diş eksikliği saptanan 10 hastaya implant uygulaması yapılmıştır. İmplant uygulanan hastalar 23-51 yaşları arasında olup yaş ortalaması 37'dir. Hastaların 6'sı kadın, 4'ü erkekti. Diş kayıpları hastalardan alınan anamnezlere göre şu şekilde sıralanmıştır:

- Travma,
- Periodontal hastalık,
- Çürük,
- Kanal tedavisinin başarılı olmaması nedeniyle dişin çekilmesidir.

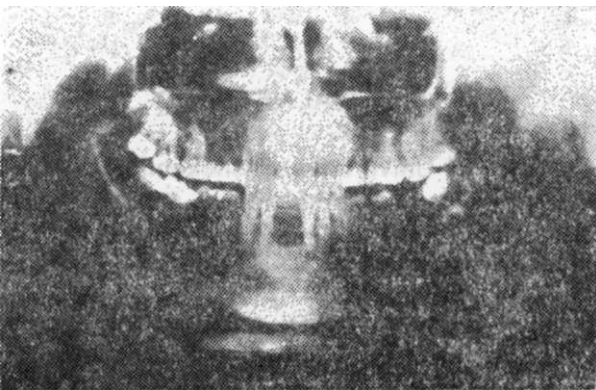
Bu hastaların çalışmaya alınma kriterleri ise şunlardır;

- Vertikal ve horizontal olarak bölgenin protetik işlemler açısından yeterli olması,
- İmplant yapılacak bölgede Önemli anatomik oluşumların olmaması,
- Kemiğin implant için uygun olmasıdır.

Çalışma kapsamına alınan hastalar 1992-1995 yılları arasında değerlendirilmiş ve hastalara ITI Bonafit Hallow-Screw ve Hallow-Cylinder tipi implant uygulamaları yapılmıştır.

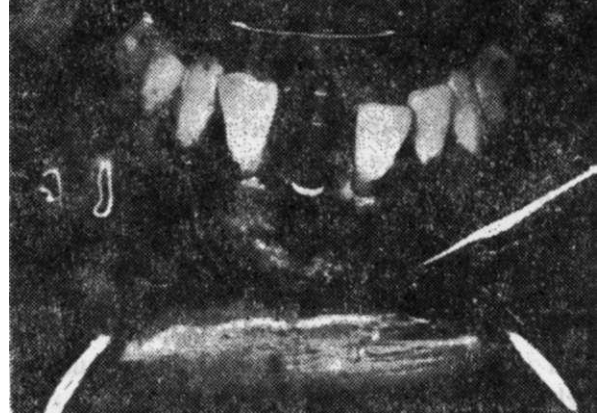
Tek diş implant uygulamalarında dikkat edilecek iki faz vardır (1, 6).

**Cerrahi Faz :** Bunun en önemli noktası operasyon öncesi radyografilerin incelenmesidir (Resim 1). İmplant seçimi yapıldıktan sonra alt



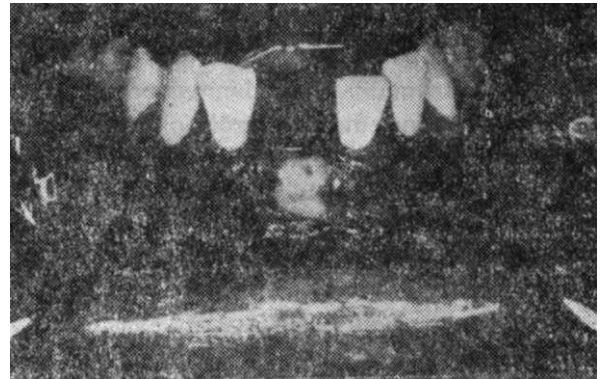
Resim 1. Operasyon öncesi radyografik görüntü.

çenede lingual, üst çenede palatinal tarafa daha yakın olmak üzere insizyon yapıldı. Mukoperios-tal flap kaldırıldıktan sonra düşük devirde çalışan tizyodispensörle gerekli enstrümanlar kullanılarak ve steril serum fizyolojik ile soğutularak implantın yuvası açıldı. Bu işlem sırasında implantın konumu ve komşu dişlerle olan paralelliğine dikkat edildi (Resim 2). Daha sonra



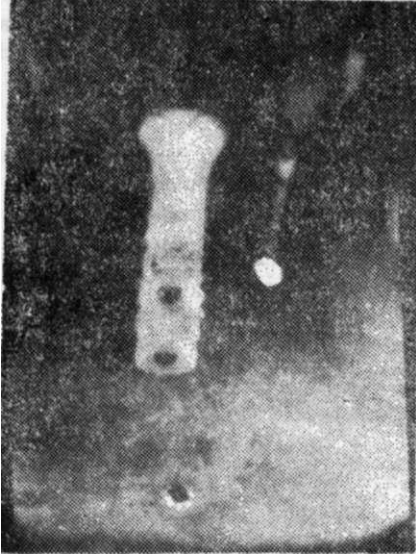
Resim 2. İmplant yuvasının komşu dişlere paralel olarak hazırlanması.

implant açılan yuvaya yerleştirilerek flap sütüre edildi (Resim 3). Operasyon tamamlandıktan sonra kontrol radyografisi alındı (Resim 4). Gerekli reçetesi düzenlendi. Bir hafta sonra yapılan kontrolde fizyolojik iyileşmenin tamamlandığı görüldü ve stürler alındı.



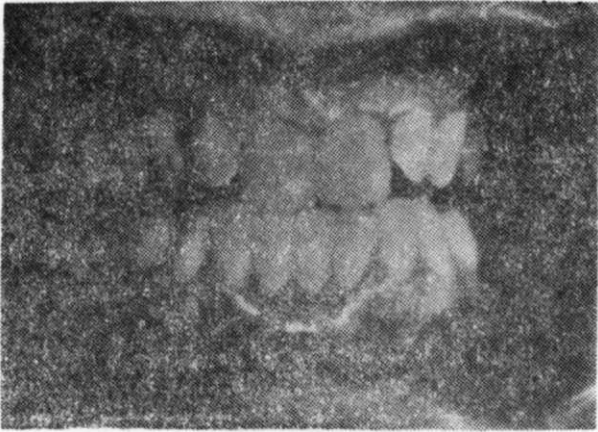
Resim 3. Operasyondan hemen sonraki ağız içi görünüm.

**Protetik Faz :** İyileşme döneminin tamamlanması için üst çenede 4 ay, alt çenede 3 ay beklendikten sonra protetik faza geçildi. Bu fazda implant abutmentinin doğal dişlerin uzun ekse-



Resim 4. Operasyondan sonraki kontrol radyografisi.

nine paralel olmasına, açı farkının bulunmamasına, temizleme aldıklarının bırakılmasına, kron kenarlarının dişeti seviyesinde bırakılarak estetiğin sağlanmasına özen gösterildi (Resim 5).



Resim 5. İmplant destekli protezin ağız içi görünümü.

#### BULGULAR

Bu çalışma, 1992-1995 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız-Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran on hastaya ITI Bonafit Hollow-Screw ve Hollow-Cylinder tipi oniki adet implant uygulanmasıyla gerçekleştirilmiştir. Uygulanan implantların dört tanesi üst çenede, sekiz tane-

si alt çenededir. Ön bölgedeki tek diş implant uygulamalarında tedavi prensipleri cerrahi faz öncesi analiz, cerrahi faz, protetik uygulama ve hasta takibi olarak dört safhada değerlendirilmiştir. On hastaya gerçekleştirilen oniki implantın hepsi tek safhalı cerrahi işlem olarak yerleştirilmiştir. Gerek iyileşme döneminde gerekse protetik faz döneminde uygulanan implantlarda herhangi bir kayıp söz konusu olmamıştır. İyileşme dönemini takiben yapılan implant üstü protetik uygulamalarda porselen kronlar vidalı olacak şekilde planlanmıştır. Protez yapılan implantlar bir hafta, altı ay, oniki ay ve yirmidört ay sonra kontrol edilmiştir. Elde edilen veriler Zarb'ın (7) kriterlerine göre değerlendirilmiş ve tüm implantlar hem klinik hem de radyolojik olarak osteointegrasyon bulgularını ortaya koymuştur.

#### TARTIŞMA

Tek diş eksikliklerinde sabit köprüler, hareketli parsiyel protezler gibi bazı protetik teknikler uygulanmaktadır (5). Bu tekniklerin avantajları olduğu gibi dezavantajları da mevcuttur. Ön bölgedeki diş eksikliğinin bilinen yöntemlerle protetik rehabilitasyonu, estetik açıdan ciddi sorunlar yaratır. Bu çalışmada kemik içine yerleştirilen implantların başarılarına bakıldığında implant uygulamasının bu dezavantajı ortadan kaldıracak kolay bir yöntem olduğu ortaya çıkmaktadır. Ön bölgedeki diş eksikliği özellikle diestamalı ağızlarda ciddi estetik problemler yaratır.

Babbush (2), Bruggenkate (4), Buser (5) yaptıkları çalışmalarda iyi bir estetik ve tork kuvvetlerinin azaltılmasında ITI Bonafit açılı implant kullanılmasının avantajlarını belirtmişlerdir. Biz de üst çeneye implant uyguladığımız ön bölgedeki tek diş eksikliği açılı iki tanesinde açılı implantlar kullandık

Sonuç olarak; bu çalışmada tek diş eksikliği olan hastalarda dikkatli bir seçim, iyi bir anamnez ve iyi bir anatomik değerlendirme yapıldığında implantların hem hasta hem de dişhekimini için estetik ve fonksiyon açısından diğer protetik tedaviler göre daha iyi bir çözüm getireceği kanısındayız.

## K A Y N A K L A R

1. Anderson B., Ödman P., Branemark PI : A new Branemark single tooth abutment: Handling and early clinical experiences. *Int. J. Oral and Maxillofacial implants.* 7 (1): 105-111, 1992.
2. Babbush, C.A. : *Dental İmplants : Principles and Paractice.* W.B. Saunders Co., U.S.A., 1991.
3. Brenemark, P.I., Zarb, G.A., Albrektsson T.: *Tissue integrated prothesis-osteointegration in clinical dentistry.* Chicago Ointessence Publishing co. 1985.
4. Brungenkate C.M., Sutter F., Dosterbeck H.S. : *Indications for angled implants.* *J. Prosthesis Dent.* 67 : 85-93, 1992.
5. Buser D., Weber H.P., Bragger U., Balsiger C. : *Tissue integration of one-stage İTİ implants : 3 Year results of a longitudinal study with Hollow-Cylinder and Halo-Screw implants.* *The Int. J. Oral and Maxillofacial İmplants.* 6: 405-411, 1991.
6. Lewis S.G., Bevme J., Perri G.R. : *Single tooth implant supported restorations.* *The Int. J. Oral and Maxillofacial İmplants.* 3 : 25-30, 1988.
7. Schmirt A., Zarb G.A.: *The longitudinal clinical effectiveness of osteointegrated dental implants for singletooth replacement.* *Int. J. Prosthodontics.* 6 197-202, 1993.