



Maksillektomilerin Biostar tekniği ile Protetik tedavisi (*)

P. TINEL (***) — F. PRENTOUT (***) — E. ARAS (****)

Bu yöntem ile obtüratüratörün üst yapısının hazırlanmasında biocryl plağından ve silikondan faydalanılır. Biocryl plağı Biostar aygıtında infraruj ışınları ile ısıtılıp plâstik hale getirildikten sonra, vakum altında modele uygulanır. Model ile biocryl plağı arasında kalan undercut alanlarada silikon uygulanır. Bu yöntemin avantajları, aynı protezde iki materyelin kullanılmasından dolayı ortaya çıkan özelliklerden doğar. Sert materyel obtüratörün üst yapısının içi boş, ve ince kenar duvarları deforme olmayan hafif bir bölüm şeklinde hazırlanmasına; yumuşak materyel ise protezin takılıp çıkarılması anlarında travmatik iritasyon çıkmamasına, ve akiz kavitedeki undercut bölgelere girerek protezin tutuculuğunun artmasına yol açar.

(*) «XIII'e Semaine Médicale Balkanique. 12-17 Sept. 1976. İstanbul. Union Médicale Balkanique» Bülteninden derlenmiştir. (S: 141-143).

(**) Professeur à la Faculté de Chirurgie Dentaire et Chef de Service de Prothèse Maxillo-Faciale à l'Université d'Aix-Marseille. FRANCE.

(***) Prothésiste Maxillo-Faciale. Service de Prothèse Maxillo-Faciale. Faculté de Chirurgie Dentaire Université d'Aix-Marseille. FRANCE.

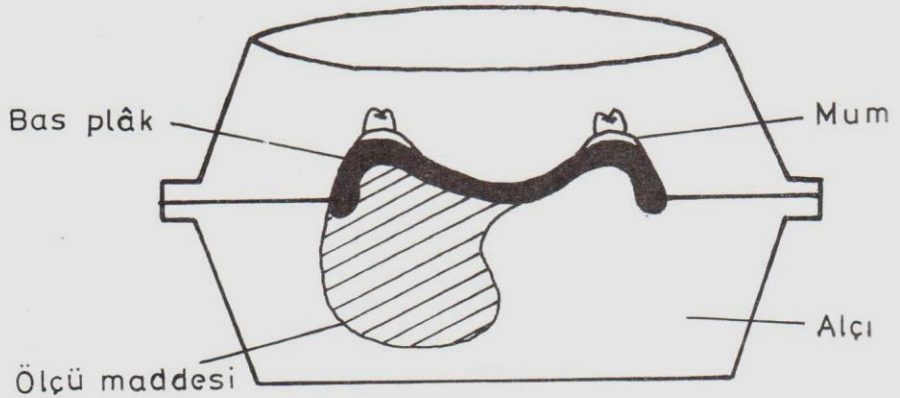
(****) Çene ve Yüz Protözleri Mütahassısı, Odontoloji Bilimleri Doktoru, Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protez Kürsüsü Uzmanı.

MATERYEL VE METOD

Obtüratörün üst yapısı, içinde serbest monomer bulunmayan ve biocryl olarak tanınan, akrilat plâklarından hazırlanır. Palatinal plâk sert oto-polimerizan akril ile hazırlanır. Ündercut bölgelere ise oda ısısında sertleşen silikon türlerinden Permasil uygulanır. Bu yöntem ile obtüratör yedi etapda gerçekleştirilir.

Birinci Etap :

Dişli prova safhasından sonra üst bas plâk endividüel ölçü kaşığı gibi kullanılarak, klâsik besleme yöntemi ile elastomerik ölçü maddelerinden biri, örneğin Thiocol kullanılarak üst çene ve akiz kavitenin ölçüsü alınır. Basplâk ölçü ile beraber Biostar ağıtı için hazırlanmış özel muflaya alınır. Mumun eritilmesinden sonra üst çene ve akiz doku kaybının modeline muflanın alt bölümünde, dişler ve palatinal plâk ise muflanın üst bölümünde kalırlar (Şekil 1).

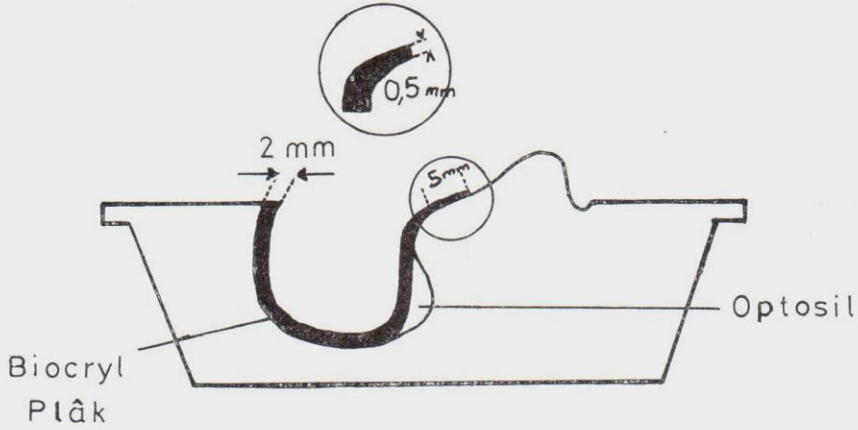


Şekil 1. Dişli prova safhasından sonra bas plâk ile alınan ölçü özel muflaya konur.

İkinci Etap :

Muflanın alt bölümündeki undercut bölgeler katı kıvamdaki bir pat ile, örneğin optosil ile, block-out yapılır. İki mm'lik biocryl plağı, Biostar ağıtında infraruj ışınları ile ısıtıldıktan sonra, akiz kavite ve üst çene modeline vakum yöntemi ile uygulanır. İki mm'lik bu

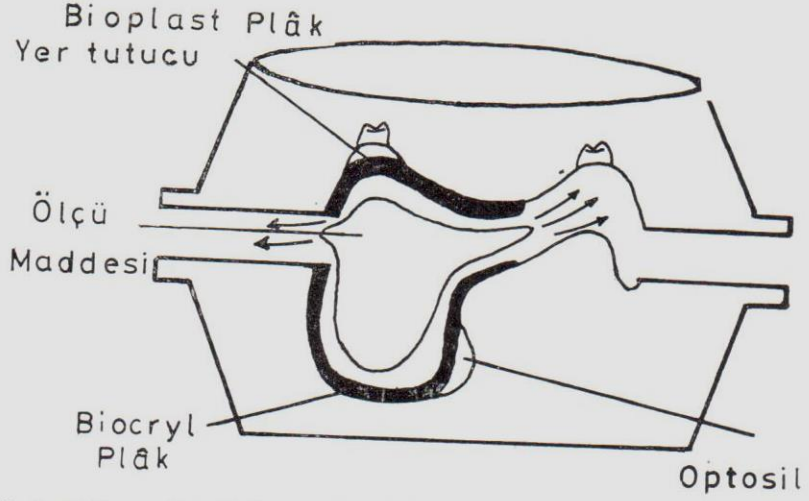
kalınlık obtüratörünün üst yapısının yan duvarlarının tabanına yapıştırılabilmesi için yeterli genişlikte bir yüzey oluşturur. Biocryl plağın yanak yüzü modelin palatinal düzeyinde iki mm genişlikte kesilir. Palatinal bölümde ise biocryl plâk geriye kalan üst çene modelini 5 mm'lik bir yüzeyde kaplar. Bu yüzeydeki plağın kalınlığı, ikinci plâk uygulandığında ortaya çıkabilecek aşırı kalınlığı önlemek için, möllenerek 0,5 mm'ye indirilir (Şekil 2).



Şekil 2. Muflanın alt bölümünde bulunan akiz kavite ve üst çene modeline biocryl plâk uygulanır.

Üçüncü etap :

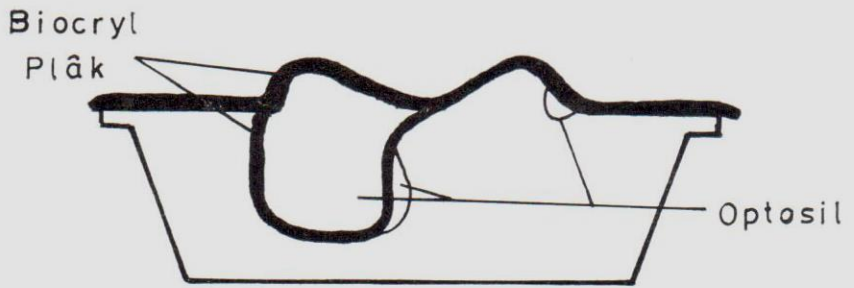
Bu safhada obtüratörün üst yapısının tabanı hazırlanır. Üst yapı muflanın alt bölümündeki yuvasına yerleştirildikten sonra, üst yapının içi katı kıvamlı silikonlu ölçü maddelerinden biri ile doldurulur. Oto-polimerizan akrilden hazırlanacak palatinal plâğa yer bırakmak amacı ile muflanın üst bölümüne, obtüratörün üst yapısı ile karşıt dişi model arasında yer tutucu görevi görmesi için 3 mm kalınlığındaki yumuşak akril plaklarından bioplast uygulanır. Mufla pres altında sıkıştırılır. Muflanın alt ve üst parçalarının arasındaki ölçü maddesi obtüratörün içi boş kalacak bölümünü oluşturur (Şekil 3).



Şekil 3. Muflanın üst bölümüne yer tutucu görevi gören bioplast uygulandıktan sonra, obtüratörün üst yapısının içine optosil konarak tüm mufla pres altında sıkıştırılır.

Dördüncü etap :

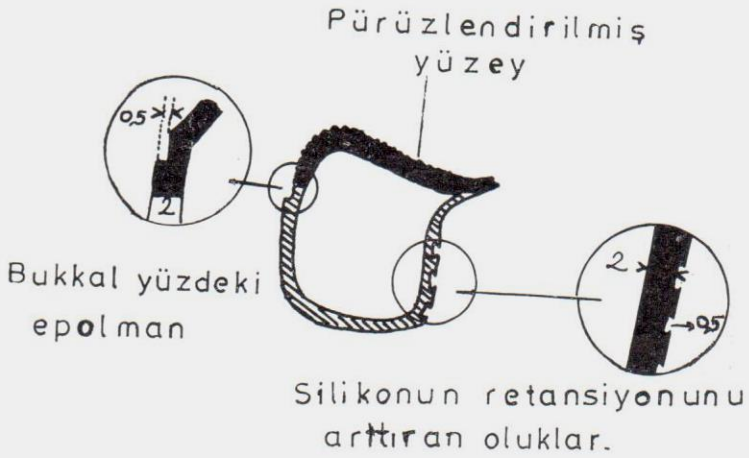
İçinde ölçü maddesi bulunan obtüratörün üst yapısı, muflanın alt bölümündeki üst çene modelinin içinde iken, üst çene modeline 1 mm'lik biocryl plâk uygulanır (Şekil 4). Bu etapda özellikle obtüratörün üst yapısının yan duvarları ile tabanı arasındaki birleşme yüzeylerinin birbirine paralel olması için, bu yüzeylerdeki ölçü maddesinin dikkat ile kaldırılması gerekir.



Şekil 4. İçinde optosil bulunan üst yapı, akiz kavite ve üst çene modelinin içinde iken, üst çene modeline Biostar aygıtı ile 1 mm'lik biocryl plâk uygulanır.

Beşinci etap :

Obtüratörün üst yapısının içinden ölçü maddesi çıkarılarak, üst yapının yan duvarları üst yapının tabanına Acrysize ile yapıştırılır. Bu yöntem ile içi boş ve hafif bir üst yapı eldesi sağlanır. Üst yapının yan duvarları ile tabanının bir birine iyi adaptasyonu her iki bölümede 5 mm kadar uzanan 0,5 mm derinliğindeki bir epolman ile artırılır. Biocryl'in otopolimerizan akril ile birleşme gücü, Biocryl'in yüzeyinin hafifçe mölenerak pürüzlendirilmesi ile artırılabilir. Silikonun biocryl'e olan birleşme gücünü ise, üst yapıya 0,5 mm derinliğinde retansiyon yuvaları açarak artırabiliriz (Şekil 5).



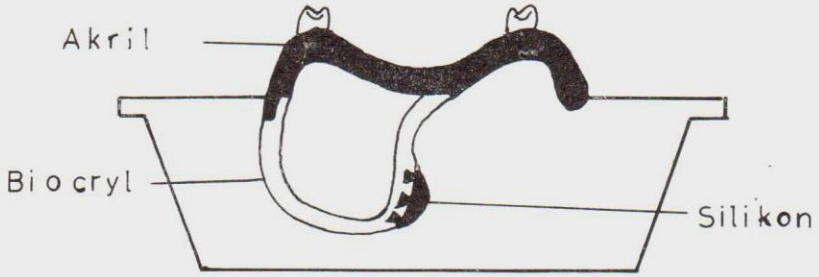
Şekil 5. Üst yapının yan duvarları üst yapının tabanına Acrysize ile yapıştırılır.

Altıncı etap :

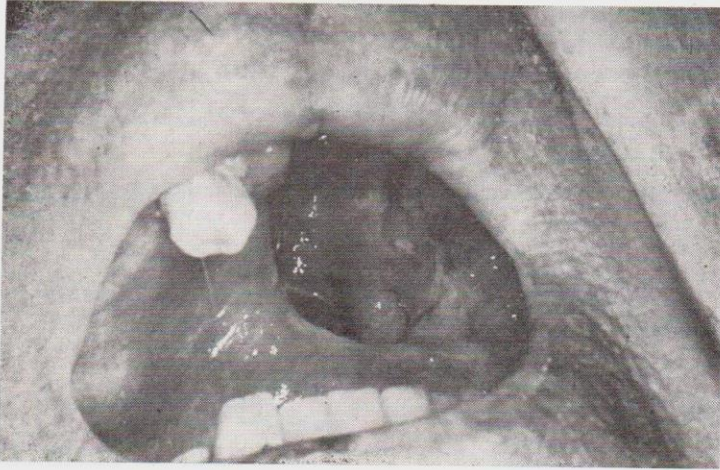
Tabanı yapıştırılmış olan üst yapı, mufladaki yuvasına yerleştirildikten sonra, muflaya tercihen otopolimerizan akril uygulanarak mufla pres altında sıkıştırılır. Biocryl'den hazırlanmış olan üst yapının deforme olmaması için polimerizasyonun alçak ısıda gerçekleştirilmesi gerekir.

Yedinci etap :

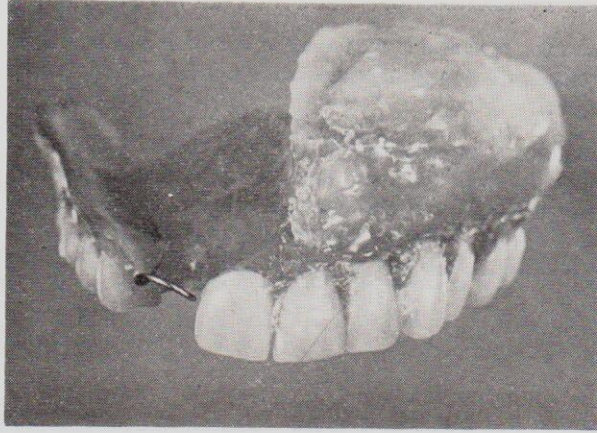
Akrilin polimerizasyonundan sonra undercut bölgelere silikon uygulanarak, üst muflada bulunan akril ve biocrylden meydana gelen aygıt, alt muflanın üzerine yerleştirilerek tüm mufla presde sıkıştırılır (Şekil 6).



Şekil 6. Palatinal plâk ile obtüratörün üst yapısı bitirdikten sonra undercut alanlara silikon uygulanarak tüm mufla presde sıkıştırılır.



Şekil 7. Ağız ve burun boşluklarının birleştiği bir hemi-maksillektomi vakası.



Şekil 8. a ve b. Aynı hasta için Biostar tekniği ile hazırladığımız akril-biocryl-silikon bileşimi obtüratör.

S O N U Ç

Kombine Biostar yöntemimizin avantajları : Aygıtın kısa bir süre içinde hazırlanabilmesi, obtüratörün hafifliği, undercut bölgelerde protezin takılma, çıkarılma ve fonksiyon anında travmatik irritasyon yapmamasıdır.

Ö Z E T

Üst çenedeki doku kayıplarının protetik tedavisinde kombine Biostar yönteminin uygulanması : obtüratörün üst yapısının içi boş hazırlanabilmesinden do-

layı hafif olması, undercut bölgelerde uygulanan silikonun protezin ağıza takılma, çıkarılma ve fonksiyonu anında travmatik irritasyon yapmaması, ve protezin tutuculuğunu artırması gibi önemli avantajlar ortaya çıkarmaktadır.

R E S U M E

On trouvera dans ce texte une technique de laboratoire utilisée en vue de la réalisation d'une prothèse obturatrice.

La prothèse est caractérisée par la confection d'un obturateur creux en résine dure estampée à chaud, recouvert de silicone dans les zones rétentives.

L'avantage de cette technique consiste en l'utilisation simultanée de deux matériaux :

— l'un rigide, permettant la réalisation d'une balle creuse et rigide dont les parois minces sont indéformables;

— l'autre souple, permettant d'assurer la rétention de l'ensemble en s'appliquant dans les zones de contre-dépouille sans apporter d'inconvénients à l'insertion de la prothèse.

La balle obturatrice est représentée par une plaque calibrée d'acrylate sans monomère résiduel de type «Biocryl». La plaque palatine est en résine acrylique dure auto-polymérisable. Un silicone CAF du type «Permasil» permet la réalisation des parties de la prothèse devant siéger au niveau des zones de contre-dépouille. L'adhérence du silicone sur le «Biocryl» s'avère être correcte.

L I T E R A T Ü R

- 1 — The American Academy of Maxillofacial Prosthetics. Proceedings of an Interprofessional Conference. September 1966. Washington D. C.
- 2 — **Benoist M.** : Cours du CES de PMF. 1972-1973. Montpellier.
- 3 — **Henderson, D., Steffel, V. L.** : Mc Cracken's Removable Partial Prosthodontics, 4. Ed., Mosby Company, St. Louis, 1973.
- 4 — **Jorna M. A.** : Le rôle de l'orthophonie dans certains dysmorphoses maxillo-faciales. Thèse de deuxième cycle. Université d'Aix Marseille II.
- 5 — **Lacaisse M.** : XI^e Congrès Français de Stomatologie. Extrait. Les résines synthétiques en prothèse dentaire et maxillo-faciale.
- 6 — **Ponroy et Psaume** : Restauration et Prothèse Maxillo-Faciales. 2^e Ed., Masson et Cie Editeurs, 1950. S: 328-377.
- 7 — **Rahn and Boucher** : Maxillofacial Prosthetics. Principles and Concepts. W. B. Saunders Company 1970, S: 83-112.

- 8 — **La Société Française de Prothèse Maxillo-Faciale:** Revue Française de PMF, Novembre 1973.
- 9 — **TINEL Pierre :** Cours du CES de PMF, 1973-1974, Montpellier.
- 10 — **VOREAUX Pierre :** Appareillages Immédiats des Pertes de Substances Maxillaires Acquises. Thèses de Doctorat en Sciences Odontologiques. Université Paris VII.
- 11 — **VOREAUX Pierre :** Cours du CES de PMF, 1972-1973 et 1973-1974, Montpellier.