

Izvjestitelji:

Germán Pardo, Ismail Zaatar, Neus Carrió,
Prof. José Nart, Dr Cristina Vallés

Institucija:

Poslijediplomski program parodontologije,
Međunarodono sveučilište de Catalunya, Barcelona

Prijevod:

Domagoj Vražić Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

studija

Čimbenici koji utječu na ishode kirurške terapije periimplantitisa

Autori:

Yuki Ichioka, Adrián Guerrero, Dennis Schaller, Ingemar Abrahamsson, Carlotta Dionigi, Erik Regidor, Tord Berglundh, Jan Derks, Anna Trullenque-Eriksson, Alberto Ortiz-Vigón, Mauro Donati, Eriberto Bressan, Cristiano Tomasi, Karolina Karlsson, Paolo Ghensi

Dosadašnje spoznaje

Kao što je pokazano u kirurškom liječenju vertikalnih intrakoštanih defekata kod parodontitisa, potrebna je pažljiva procjena varijabli povezanih s pacijentom, kliničarom i zahvaćenim mjestom kako bi se omogućilo predvidljivo liječenje. Postoji, međutim, nedostatak objavljenih dokaza za koštane defekte povezane s periimplantitisom.

Kliničke smjernice za rad koje je objavila Europska federacija za parodontologiju stavljaju naglasak na sondiranje dubine džepa (PPD) i krvarenje pri sondiranju (BoP) kao primarne kliničke ishode. Unatoč učinkovitosti kirurškog liječenja defekata kod periimplantitisa u vidu smanjenja dubine sondiranja i kliničkih znakova upale, rezultati nisu pokazali razlike između različitih kirurških pristupa nakon prve godine liječenja.

Unatoč tome, zabilježene su velike varijacije u ishodima u različitim kliničkim ispitivanjima koja nisu bila povezana s terapijskom alokacijom. Umjesto toga, napore treba usmjeriti na prepoznavanje mogućih prediktora ishoda liječenja kako bi se optimizirao pristup i odabir pacijenata.

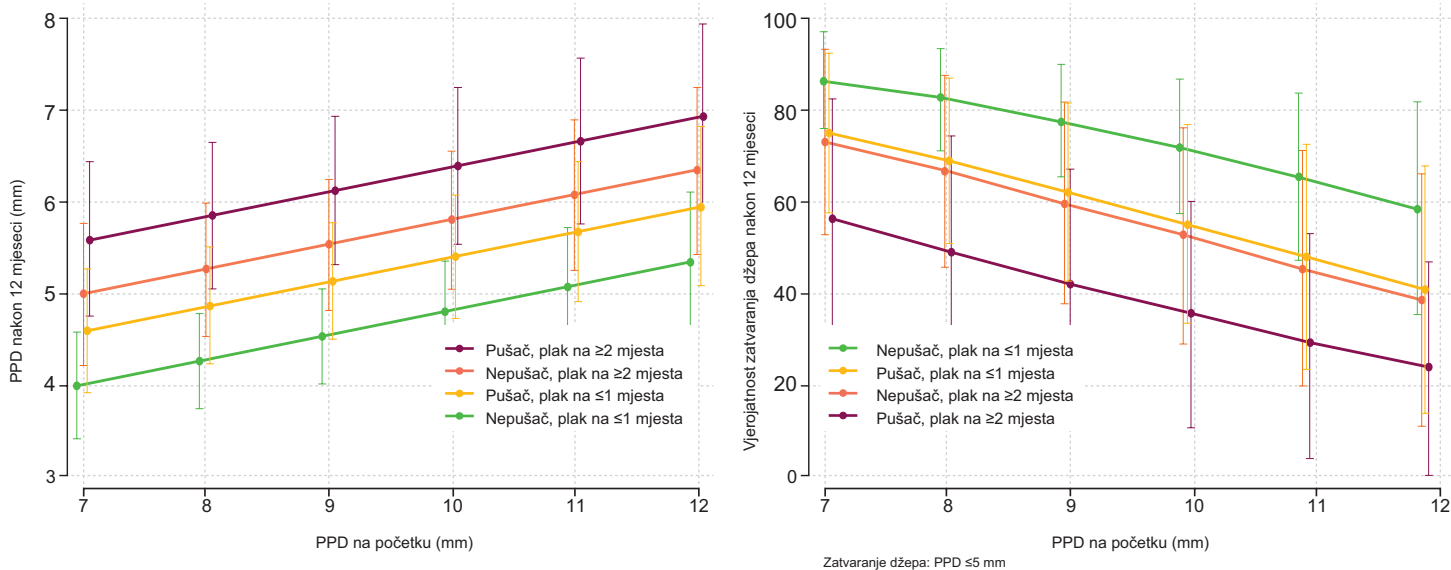
Ciljevi

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi prediktore ishoda liječenja nakon kirurške terapije defekata povezanih s periimplantitisom, sa ili bez koštano nadomjesnog materijala.

Materijali & metode

- Ponovno su procijenjeni podaci iz prethodno objavljenog multicentričnog, randomiziranog kontroliranog istraživanja paralelnih grupa iz šest centara.
- Ukupno 138 pacijenata s dijagnozom uznapredovalog periimplantitisa, karakteriziranog kao PPD ≥ 7 mm s BoP-om ili supuracijom pri sondiranju (SoP) i radiološki gubitak kosti veći od 3 mm na jednom ili više implantata nakon godinu dana od protetskog opterećenja.
- Prije kirurške intervencije provedena je nekirurška parodontološka terapija te je započet 10-dnevni režim sistemskog liječenja antibioticima tri dana prije operacije.
- Površine implantata su dekontaminirane titanijskim kiretama i rotirajućim titanijskim četkicama uz ispiranje fiziološkom otopinom.
- Jedna skupina je liječena pristupnim režnjem (kontrolna), dok je druga skupina liječena pristupnim režnjem u kombinaciji s koštanim nadomjesnim materijalom (ispitivana: Bio-Oss kolagen).
- Zabilježena su sljedeća mjerenja:
 - Razina plaka, PPD i BoP/SoP na četiri mjesta po implantatu na početku, nakon šest i 12 mjeseci (razina plaka je također su procijenjena u šestom tjednu).
 - Razina mekog tkiva i širina keratinizirane mukoze (KM) na početku, nakon šest i 12 mjeseci.
 - Radiografska razina marginalne kosti (MBL) na početku i nakon 12 mjeseci.
 - Karakteristike intrakoštano defekta tijekom zahvata (dubina, širina i konfiguracija) na najgore zahvaćenom mjestu.
- Proveden je linearni i višerazinski regresijski model na dvije razine te je prilagođen prema raspodjeli liječenja (ispitivana ili kontrolna) kako bi se procijenili:
 - Konačni PPD.
 - Zatvaranje džepova (≤ 5 mm).
 - BOP na ≥ 2 mjesta.
 - Recesija.
 - MBL.

Silka: Predviđena dubina sondiranja džepa (PPD) i predviđena vjerojatnost zatvaranja džepa nakon 12 mjeseci prema početnom PPD-u.



Napomena: Modeli su također uključivali pušenje i plak nakon šest tjedana (značajno samo za PPD), kao i početnu vrijednost keratinizirane mukoze i terapijsku skupinu (nijedan od njih nije statistički značajan).

Rezultati

- Nije pronađen nikakav značajan utjecaj s upotrebom ili neupotrebom koštanog nadomjesnog materijala.
- PPD: početna dubina sondiranja džepa, pušenje i razine plaka u šestom tjednu bili su značajni prediktori konačne dubine sondiranja džepa, dok pristup liječenju i keratinizirana mukoza nisu bili značajni.
- Zatvaranje džepova: zabilježeno u 70,6% slučajeva. Početni PPD bio je jedini značajan čimbenik povezan s vjerojatnošću zatvaranja džepa.
- BoP: odsutnost keratinizirane mukoze na početku, razine plaka nakon šest tjedana i nadomjestak pričvršćen vijcima imali su

značajan utjecaj na BoP nakon 12 mjeseci, dok pristup liječenju nije. BoP nakon 12 mjeseci bio je jako povezan s dubinom džepova ≥ 6 mm i plakom na ≥ 2 mjesta.

- Recesija mekog tkiva: liječenje bez koštanog nadomjeska, početna vrijednost PPD i položaj u gornjoj čeljusti smatrani su relevantnim prediktorima za ishod nakon 12 mjeseci.
- Dobitak MBL-a: početni PPD i nadomjestak pričvršćena vijcima bili su značajno povezani s porastom MBL-a nakon 12 mjeseci. Pristup liječenju nije pokazao nikakvu relevantnu povezanost.

Ograničenja

- Broj cigareta i bivši pušači nisu razmatrani.
- Istraživanje je prvotno osmišljeno da odgovori na pitanje koje je bilo drugačije od trenutnog obrađenog u ovoj publikaciji.
- Nije bio određen specifičan dizajn kirurškog režnja, što može objasniti razliku u ishodima između operatera.
- Neke varijable su mjerene na razini detalja koje bi bilo teško procijeniti klinički (0,5 mm).

Zaključci & klinički značaj

- Početni PPD je važan prediktor u ishodu liječenja kirurškim zahvatom bez obzira na kirurški modalitet, obzirom da mjesta s inicijalno dubokim PPD-om imaju manju vjerojatnost zatvaranja džepa (≤ 5 mm).
- Koštani nadomjesci mogu smanjiti recesiju mekog tkiva oko implantata, čime se favorizira njihova uporaba u estetskim područjima.
- Razina vlastite kontrole plaka ključna je u postizanju željenog ishoda, što je pokazala neadekvatna kontrola plaka u šestom tjednu koja je bila povezana s lošijim ishodima u smislu rezidualnog PPD-a i BoP-a.
- Prestanak pušenja također treba poticati za postizanje boljih rezultata, budući da su pušači pokazali veći rezidualni PPD u usporedbi s nepušačima.

JCP Digest 118 sažetak je originalnog članka „Factors influencing outcomes of surgical therapy of peri-implantitis: A secondary analysis of 1-year results from a randomized clinical study.” J Clin Periodontol. 50(10):1282-1304. DOI: 10.1111/jcpe.13848

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13848>

Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: <http://www.efp.org/members/jcp.php>