

# 10 απορίες για τα εμφυτεύματα δοντιών

**Ποιες είναι άραγε οι αλήθειες και ποιοι οι μύθοι που κυκλοφορούν γύρω από την τοποθέτηση εμφυτευμάτων στο στόμα; Ποιες είναι οι πιο συχνές ερωτήσεις που ρωτούν οι ασθενείς στο ιατρείο σχετικά με το θέμα αυτό;**

Γράφει ο **Γιώργος Κοντακιώτης**, Χειρουργός Οδοντίατρος

## Τι είναι το εμφύτευμα;

Το εμφύτευμα είναι μια "βίδα" φτιαγμένη από τιτάνιο και αποτελεί την τεχνητή ρίζα που τοποθετείται χειρουργικά στο οστό της γνάθου, εκεί όπου υπήρχαν οι ρίζες των φυσικών δοντιών. Στη συνέχεια, αφού επιτευχθεί η οστεοενσωμάτωση (3-5 μήνες μετά), τα νέα τεχνητά δόντια στερεώνονται πάνω στο εμφύτευμα.

## Γιατί χρησιμοποιείται;

Τα εμφυτεύματα χρησιμοποιούνται για την αντικατάσταση ενός ή περισσότερων ελλειπόντων δοντιών, ακόμη και όλων των δοντιών σε νωδούς ασθενείς, άνω-κάτω γνάθου ή και στις δύο. Πάνω στα εμφυτεύματα μπορούν να τοποθετηθούν στεφάνες πορσελάνης, γέφυρες ή ακόμα και ολικές οδοντοστοιχίες.

## Ποιος τα χρησιμοποιεί;

Τοποθετούνται μόνο από οδοντίατρος, οι οποίοι έχουν εκπαιδευτεί στη χειρουργική τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων.

## Ποιο είναι το καλύτερο εμφύτευμα;

Υπάρχουν πάνω από 900 διαφορετικά συστήματα-μάρκες εμφυτευμάτων παγκοσμίως και συνεχώς αυξάνονται,

όσο αυξάνεται η ανταγωνιστικότητα, η τεχνολογική πρόοδος και η επιστήμη. Αυτά διαφέρουν μεταξύ τους στο σχέδιο-σχήμα των σπειρών, στο μέγεθος, στην επεξεργασία της επιφάνειάς τους, στον τρόπο σύνδεσης κ.α.. Εκτός από εμφυτεύματα τιτανίου έχουν κατασκευαστεί και εμφυτεύματα από οξειδιο του ζirkονίου ZrO2 (ζirkόνια με λευκό χρώμα-κεραμικό-μη μεταλλικό αλλά με μηχανικές ιδιότητες παρόμοιες με αυτές των μετάλλων). Χρησιμοποιούνται επιλεκτικά συνήθως στα πρόσθια δόντια, για να ικανοποιήσουν και να αποδώσουν πολύ υψηλές αισθητικές απαιτήσεις ή σε περιπτώσεις αλλεργίας-δυσανεξίας στο τιτάνιο.

Αυτός που καλείται να επιλέξει κάθε φορά το πιο κατάλληλο σύστημα για τον ασθενή του είναι ο θεράπωντας ιατρός του, με γνώμονα το καταλληλότερο για τον ασθενή του.

Όλα τα συστήματα είναι πιστοποιημένα και συνοδεύονται από επιστημονικές μελέτες. Τα πιο ακριβά συστήματα εμφυτευμάτων είναι αυτά τα οποία ακολουθούνται και από τις περισσότερες έρευνες, δίνουν διά βίου εγγύηση και θεωρούνται από τα πιο αξιόπιστα, ενώ κάποια από αυτά κυκλοφορούν στην αγορά από τα πρώτα χρόνια εμφάνισης του εμφυτεύματος.

## Τι εννοούμε με τον όρο οστεοενσωμάτωση;

Με τον όρο οστεοενσωμάτωση εννοούμε τη βιολογική διεργασία ένωσης του τιτανίου με το οστό, με αποτέλεσμα να γίνονται ένα συμπαγές σώμα. Αυτό το επιτρέπει το τιτάνιο, αφού ως υλικό είναι βιοσυμβατό με τον οργανισμό, γι' αυτό και χρησιμοποιείται από τους ορθοπεδικούς εδώ και πάρα πολλά χρόνια. Πρώτος το διαπίστωσε ο Σουηδός καθηγητής ορθοπεδικής Branemark στις αρχές του 1950 και το πρώτο εμφύτευμα τοποθετήθηκε σε ασθενή το 1965. Το ποσοστό επιτυχίας φτάνει μέχρι και 98%, ποσοστό, ωστόσο, που μειώνεται στους καπνιστές, καθώς το κάπνισμα αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα.

## Πώς γίνεται η επιλογή του ασθενούς;

Είναι πολύ σημαντικό να γίνει προσεκτικά η επιλογή του ασθενούς, στον οποίο πρόκειται να τοποθετηθεί το εμφύτευμα, αφού υπάρχουν κάποιες αντενδείξεις. Οι αντενδείξεις αυτές είτε το καθιστούν απαγορευτικό, όπως π.χ. σε περιπτώσεις μακρόχρονης λήψης διφωσφονικών σε ενέσιμη μορφή, ακτινοθεραπειών, αλλεργίας-δυσανεξίας στο τιτάνιο κ.ά., είτε το επιτρέπουν υπό προϋποθέσεις. Στην τελευταία κατηγορία, ανήκουν για παράδειγμα οι περιπτώσεις ασθενών με διαβήτη, όπου πρώτα πρέπει να ελεγχθεί το επίπεδο της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, ασθενών που λαμβάνουν αντιπηκτικά ή αντισταθμιστικά κ.ά.. Εδώ, η τοποθέτηση του εμφυτεύματος πρέπει να γίνει με ιδιαίτερη προσοχή και σε συνεργασία με το θεράποντα ιατρό.

## Πρέπει να πληρούνται άλλες προϋποθέσεις;

Η λύση του εμφυτεύματος απαιτεί ορισμένες προϋποθέσεις, έτσι ώστε να τοποθετηθεί επιτυχημένα και να οστεοενσωματωθεί. Οι προϋποθέσεις αυτές αφορούν την ανατομία της περιοχής που θα τοποθετηθεί το εμφύτευμα. Σημαντικό είναι, να υπάρχει επαρκές οστό, τόσο σε ύψος όσο και σε πλάτος αλλά και ποιότητα, καθώς περισσότερο οστό και πιο πυκνό σημαίνει μεγαλύτερο εμφύτευμα και, άρα, μεγαλύτερη συγκράτηση. Θα πρέπει, επίσης, να μην εμπλέκονται ανατομικά στοιχεία όπως π.χ. νεύρα, ιγμόρειο, ρινική κοιλότητα κ.ά.. Τις πληροφορίες αυτές μας τις δίνουν ειδικές ακτινογραφίες (dental scan), προτού προβούμε στην τοποθέτηση. Στις περιπτώσεις που δεν υπάρχει αρκετό οστό μπορούμε να δημιουργήσουμε, με τεχνικές οστικής ανάπλασης και χρήση μοσχεύματος.

## Και μετά την τοποθέτηση;

Η τοποθέτηση εμφυτεύματος είναι μια σχετικά απλή και σύντομη διαδικασία. Γίνεται στο οδοντιατρείο με τοπική αναισθησία, εφόσον έχει προηγηθεί ένα σωστό και ολοκληρωμένο σχέδιο θεραπείας και επιτρέπει στον ασθενή να πάει στην εργασία του την αμέσως επόμενη ημέρα. Συνήθως, 1-2 παυσίπονα την ημέρα της τοποθέτησης είναι αρκετά. Ο ασθενής επανέρχεται 10 ημέρες μετά για να κοπούν τα ράμματα. Επόμενη επίσκεψη σε 2-3 μήνες, αν η οστεοενσωμάτωση αφορά την κάτω γνάθο ή 4-5 για την άνω, όπου γίνεται αποκάλυψη των εμφυτευμάτων. Εφόσον η οστεοενσωμάτωση έχει επιτευχθεί, θα χρειαστούν 3-4 συνεδρίες να τοποθετηθεί η προσθετική αποκατάσταση (στεφάνη, γέφυρα, οδοντοστοιχία) στο στόμα, συνδεδεμένη με τα τοποθετημένα -ένα ή περισσότερα- εμφυτεύματα.

Σε κάποιες περιπτώσεις, υπό προϋποθέσεις η προσθετική αποκατάσταση μπορεί να τοποθετηθεί και άμεσα λίγο μετά την επέμβαση.

## Ποια τα πλεονεκτήματα των εμφυτευμάτων;

1. Η διαδικασία είναι σχετικά απλή.

2. Έχει υψηλό ποσοστό επιτυχίας (98%).
3. Αποτελεί ένα ανεξάρτητο σύστημα, χωρίς να επηρεάζονται τα παρακείμενα δόντια.
4. Δεν είναι απαραίτητη η αντικατάσταση κάθε δοντιού που λείπει με εμφύτευμα, αλλά τοποθετημένα στρατηγικά στηρίζουν περισσότερα δόντια.

## Και το κόστος;

Το κόστος είναι υψηλό, αλλά όχι απαγορευτικό. Επιπλέον, δεδομένου ότι δεν πρόκειται να "θυσιαστούν" παρακείμενα δόντια ως στηρίγματα για κατασκευή μιας προσθετικής αποκατάστασης -τα οποία στο μέλλον μπορεί να έχουν μια αμφίβολη πρόγνωση- τότε ο ασθενής επενδύει σε βάθος χρόνου, τόσο σε χρήματα όσο και σε λιγότερη ταλαιπωρία.

## Επανεξέταση και στοματική υγιεινή

Θα πρέπει να δίνεται προσοχή στο στοματικό περιβάλλον, να είναι υγιές πριν τη χειρουργική τοποθέτηση, αλλά σημαντική είναι η διατήρηση της καλής υγιεινής και μετά, με φροντίδα των εμφυτευμάτων -όπως και στα φυσικά δόντια- με οδοντόβουρτσα, με μεσοδόντια βουρτσάκια και καθαρισμό -check up- από τον οδοντίατρο. Οι ιστοί γύρω από τα εμφυτεύματα μπορούν να υποστούν ανάλογες βλάβες με αυτές που προκαλούνται και στα φυσικά δόντια, όπως στην περίπτωση της περιοδοντίτιδας, η οποία σε αυτή την περίπτωση ονομάζεται περιεμφυτευματίτιδα.

## Βιβλιογραφία

1. Misch C. Contemporary Implant Dentistry, 3rd ed. Mosby; 2008
2. Drago C. Implant restorations: A Step by Step Guide, 2nd ed. Iowa USA. Blackwell; 2007
3. Misch C. Dental Implant Prosthetics, 1st ed. Mosby; 2004
4. Hobkirk JA, Watson RM, Searson LJJ. Introducing dental implants. London: Churchill Livingstone, 2003.
5. Spiekermann H. Color Atlas of Dental Implantology. Stuttgart: Thieme Verlag; 1995.

## info



Ο Γιώργος Κοντακιώτης είναι Χειρουργός Οδοντίατρος στο Athens Dental Science, συνεργάτης Προσθετικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, με μετεκπαίδευση στα εμφυτεύματα στο ίδιο Πανεπιστήμιο.

Στο ιδιωτικό ιατρείο που διατηρεί στην Αθήνα ασχολείται με τη στοματική υγιεινή, την αισθητική οδοντιατρική, την προσθετική, τα εμφυτεύματα (χειρουργική τοποθέτηση και προσθετική αποκατάσταση), καθώς επίσης και με ενέσιμες αισθητικές θεραπείες με υαλουρονικό οξύ και botulinum toxin περιστοματικά (Medical Aesthetics Training, London, UK).

Email: [gkontak766@gmail.com](mailto:gkontak766@gmail.com), [info@kontakiotis.gr](mailto:info@kontakiotis.gr)