

Provisional implant restorations



V. Chronopoulos¹, N. Telemes², S.Silvestros¹

The use of implants in the clinical practice has significantly increased nowadays and the available therapeutic options are also numerous. The patients' expectations concerning the final functional and esthetic result are higher than in the previous years. Dental implants have been used for the restoration of partially and completely edentulous for decades with high success rates. According to the classical treatment protocol, as introduced by Branemark, the implants should remain unloaded for a period of 3-6 months. In some cases however the fabrication of long-term implant-supported provisional restorations is preferable or needed. The reasons advocating the use of implant-supported provisional restorations may be the guided tissue formation around the implants to achieve a favorable emergence profile, the modification of the treatment plan with additional implants or the delay due to increased osseointegration period of the opposing arch.

Implant-supported interim restorations can improve the speaking and chewing ability of the patients and their aesthetic appearance as well. They can also prohibit movement of the adjacent teeth and eruption of the antagonists. A lot of valuable information can be obtained from the provisional restoration, thus facilitating the fabrication of the final prosthesis. From the aesthetic point of view the size, position and shape of the teeth can be evaluated. The emergence profile and the soft tissue support may result to a predictable final result. As far as the functional ability is concerned, the patient's adaptation is tried over a period of time and the occlusal scheme is put under clinical trial before the definitive restoration.

The fabrication of provisional restorations in single tooth implants is a relatively simple clinical procedure requiring attention in specific clinical steps. In cases of partially or completely edentulous patients, the clinical complexity is increased due to the extension of the restoration. In this paper the indications of implant-supported provisional restorations are analyzed and the clinical steps are presented in two clinical cases.

Key words: Provisionals, interim, transitional, implant restorations

Odontostomatological Progress 2012, 66 (2): 274-283

1. DDS, Dr Dent
2. DDS, Post graduate Student

Department of Prosthodontics, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

Μεταβατικές επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις



B. Χρονόπουλος¹, Ν. Τελεμές², Σ. Σιλβέστρος¹

Η χρήση των εμφυτευμάτων συνεχώς εξαπλώνεται διευρύνοντας το φάσμα των θεραπευτικών επιλογών για τον οδοντίατρο. Αντίστοιχα όμως αυξάνονται και οι προσδοκίες των ασθενών για καινοποιοτικό αποτέλεσμα από αισθητική και λειτουργική άποψη.

Η χρήση των οστεοενσωματούμενων εμφυτευμάτων για την αποκατάσταση της ολικής και μερικής νωδότητας εφαρμόζεται με υψηλά ποσοστά επιτυχίας τις τελευταίες δεκαετίες. Σύμφωνα με το κλασικό πρωτόκολλο του Branemark, τα εμφυτεύματα παραμένουν χωρίς φόρτιση για περίοδο 3-6 μηνών (περίοδος οστεοενσωμάτωσης) και ακολουθεί η κατασκευή της τελικής αποκατάστασης κατά την συνήθη κλινική πρακτική. Σε ορισμένες περιπτώσεις όμως, είναι επιθυμητή ή αναγκαία η κατασκευή μιας μεταβατικής αποκατάστασης μακράς διάρκειας με στήριξη πάνω σε εμφυτεύματα. Οι λόγοι που υπαγορεύουν την κατασκευή αυτή μπορεί να είναι η καθοδηγούμενη επώλωση των περιεμφυτευματικών ιστών για λόγους αισθητικής, η τροποποίηση του σχεδίου θεραπείας με προσθήκη επιπλέον εμφυτευμάτων ή η αναμονή ολοκλήρωσης της περιόδου οστεοενσωμάτωσης του αντιθέτου φραγμού. Οι μεταβατικές επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις καινοποιοούν την ανάγκη των ασθενών για βελτιωμένη μάσηση, φώνηση κι αισθητική. Επίσης μπορούν να αποτρέψουν την μετακίνηση των ρεπτοικών και την υπερέκφυση των ανταγωνιστών δοντιών ενώ συμβάλλουν ουσιαστικά στη διαμόρφωση των μαλακών περιεμφυτευματικών ιστών.

Η κατασκευή μεταβατικών αποκαταστάσεων σε περιπτώσεις μονήρων εμφυτευμάτων είναι μια σχετικά απλή διαδικασία, η οποία όμως παρουσιάζει ορισμένες κλινικές ιδιαιτερότητες. Σε περιπτώσεις ολικής ή εκτεταμένης νωδότητας, η κατασκευή μεταβατικών αποκαταστάσεων με εμφυτευματική στήριξη παρουσιάζει μεγαλύτερη δυσκολία, λόγω της έκτασης της αποκατάστασης και της ανάγκης προσαρμογής του ασθενούς σε μια νέα κλινική κατάσταση.

Στην εργασία αυτή αναλύονται οι ενδείξεις κατασκευής επιεμφυτευματικών μεταβατικών αποκαταστάσεων σε μονήρη εμφυτεύματα και σε ολική νωδότητα, τόσο για άμεση όσο και για μεθύτερη φόρτιση. Επίσης παρουσιάζονται αναλυτικά τα στάδια κατασκευής μεταβατικών αποκαταστάσεων σε αντίστοιχες κλινικές περιπτώσεις.

Λέξεις ευρητηρίου: Μεταβατικές, προσωρινές, εμφυτευματικές αποκαταστάσεις

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2012, 66 (2): 274-283

1. Επίκουρος Καθηγητής
2. Οδοντίατρος, Μεταπτυχιακός φοιτητής

Εργαστήριο Προσθητικής, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα