

Sinus - lifting

Elaborat de: **Robu Tatiana**
gr.3308

Coordonat de: **Suman Serghei**

Chisinau, 2015



Cuprins

- **Notiune**
- **Date generale**
- **Tipuri**
- **Indicatii**
- **Materiale folosite pentru greafa de os si la ridicarea membranei sinusale**
- **Riscurile interventiei**
- **Contraindicatii**
- **Indicatii postoperatorii**
- **Plastia osoasa (augumentarea)**

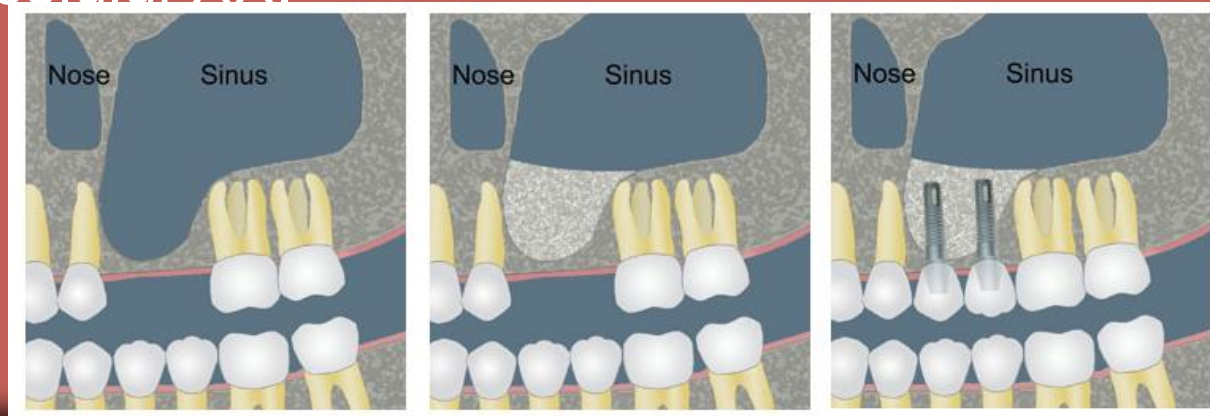


Notiune

Sinus-lifting (ridicarea membranei sinusale prin aditie de os) este o intervenție chirurgicală care vizează îmbunătățirea condițiilor pentru aplicarea implanturilor dentare la **atrofia osoasă a maxilarului superior**.

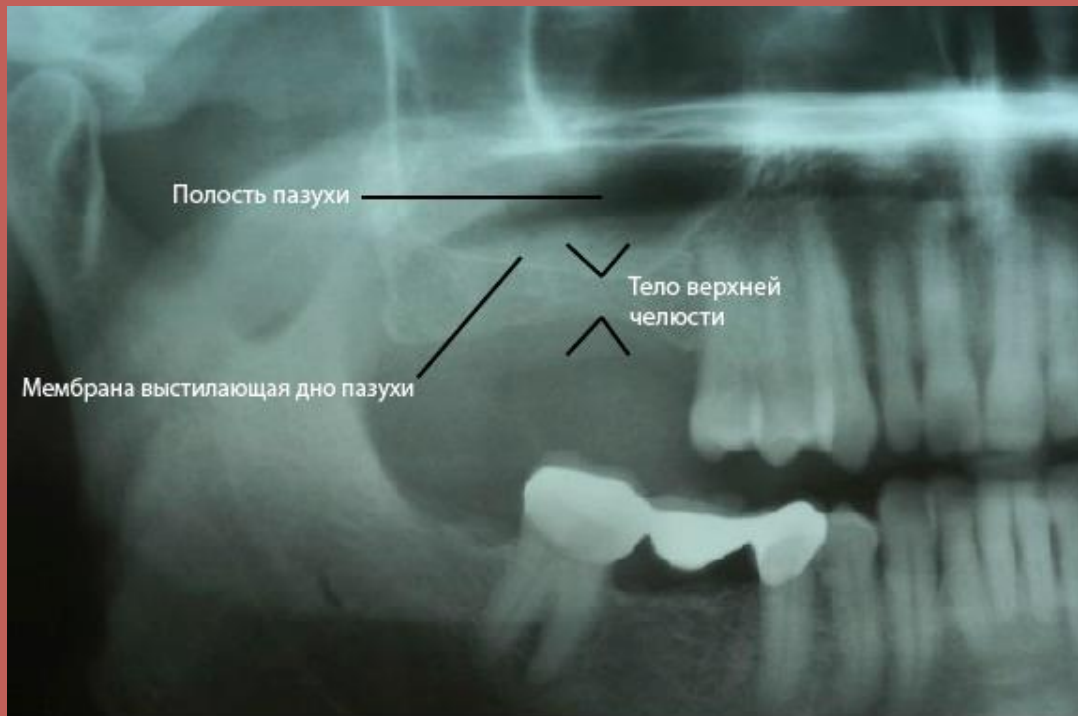
Operația "sinus-lifting" nu este una nouă.

Aplicarea cu succes a **implanturilor dentare** în masa osoasă care este posibilă datorită sinus-liftingului, a fost realizată și la sfârșitul anilor 50 a secolului XX.



Date generale

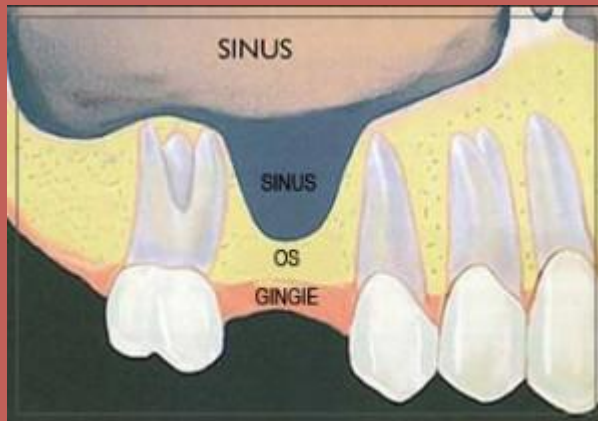
- Pentru a aprecia corect cantitatea de os existenta sunt necesare investigatii de baza precum radiografia panoramica ce ofera o imagine de ansamblu ai CT-ul (tomografia computerizata) pentru o imagine mult mai detaliata a structurii și densitatii osoase.



Tipuri

Există 2 tipuri de **sinus-lifting**:

- **deschis** este efectuat atunci când țesutul osos în proiecția sinusurilor maxilare este mai mică de 10 mm.
- **închis** este efectuat atunci când țesutul osos în proiecția sinusurilor maxilare este de cel puțin 10 mm.



Tipuri

- **Sinus lift intern** sau inchis presupune elevarea mucoasei sinusale cu maxim 2-3 mm si se realizeaza doar atunci cand pentru insertia implantului este nevoie de o elevare de maxim 1-2 mm.
- **Sinus lift extern** sau deschis presupune o interventie mai ampla, ce presupune abordul chirurgical al sinusului prin peretele lateral, permitand elevarea mucoasei cu 1-2cm, permitand astfel insertia implanturilor in regiuni unde deficitul osos vertical este sever.
In aceasta tehnica este absolut necesara augmentare osoasa si aplicarea de membrana de regenerare tisulara.



Indicatii

„Sinus-lifting” este recomandat la atrofia maxilarului superior.

Osul spongios a maxilarului superior este foarte diferit de altele - are mai mult spațiu și volum mic a țesutului osos.

Când dintele este pierdut apare pneumatizarea sinusurilor și se agravează calitatea țesutului osos.

Sinus-lifting” este recomandat atunci când înălțimea mică a apofizei alveolare împiedică aplicarea implantului cu lungimea de la 10 mm.

În cazul în care lățimea osului alveolar este mai puțin de 4 mm este recomandată tehnica de mărire a lățimii. În funcție de grosimea implanturilor dentare osul alveolar poate fi plasat fie simultan cu executarea "sinus-liftingului", sau ceva timp după vindecarea ranei.





Space where bone
may be needed
(sinus lift)

Space where
bone is needed
(ridge augmentation)



Materialle folosite pentru grefa de os si la ridicarea membranei sinusale

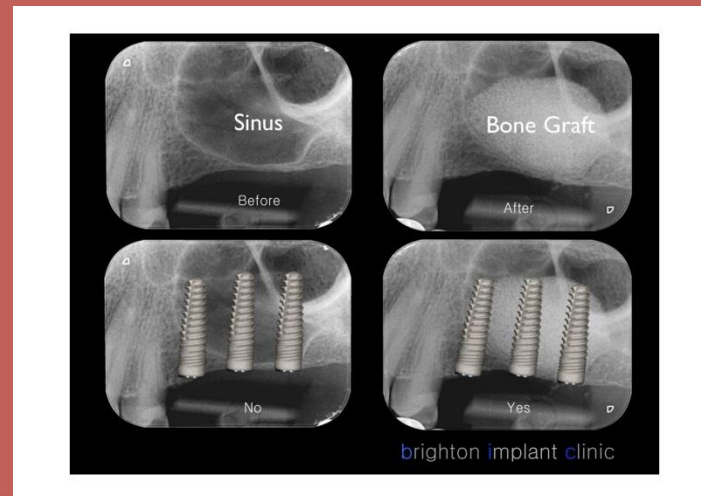
- Trusa de elevatoare , chiurete sau linguri de sinus
- Piesa chirurgicala pentru micromotor sau fiziodisponder
- Freze de os speciale
- Membrane artificiale rezorbabile sau nerezorbabile
- Materialul pentru grefa : os artificial sau BioOs



Riscurile interventiei

Riscul major al acestei operatii este perforarea membranei sinusului cand este ridicata sau cand se insera transplantul de os.

In cazul in care se intampla acest accident, se lasa sa se vindece, se administreaza medicatie corespunzatoare, dupa care se reintervine



Contraindicatii

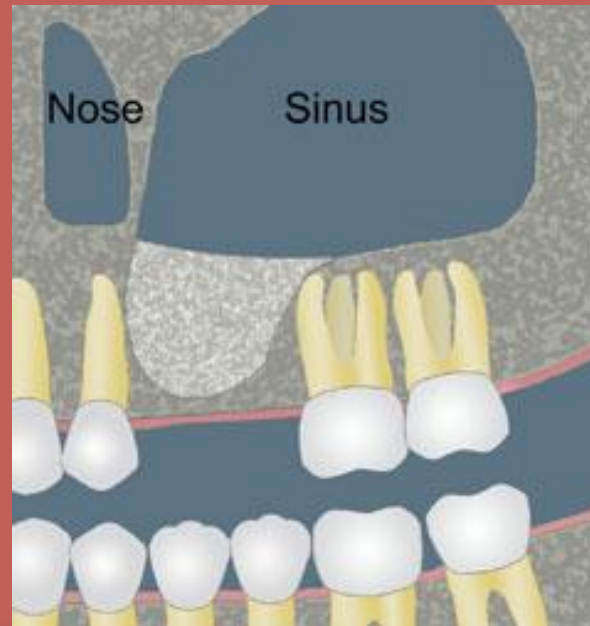
■ Contraindicatiile sinus-lift-ului sunt sinuzita cronica.

De asemenea, infectiile prezente in acea zona trebuie intai tratate si medicul trebuie sa tina cont si de problemele generale de sanatate, ca inainte de orice interventie chirurgicala.



Indicatii postoperatorii

■ Ca dupa orice interventie chirurgicala pacientul va urma un program strict de recuperare, ce dureaza in medie 3-4 zile. Cel mai adesea pacientului ii sunt interzise anumite miscari timp de 2 saptamani, cum ar fi stranutul, tusea cu gura inchisa, suflatul nasului, respectiv orice miscare ce poate pune presiune asupra mucoasei sensibile a sinusului.



SINUS LIFT

Sinusul este localizat in pometi sub ochi.



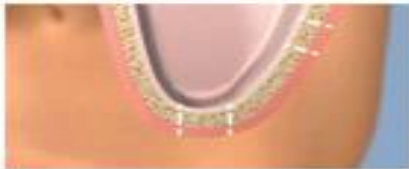
Pierderea dintilor de sub sinus duce la pierderea osului in timp ce sinusul se va extinde in zona ocupata anterior de os.



Daca implantul este plasat intr-un os inadecvat acesta se va misca,deplasa si va cadea datorita lipsei stabilitatii si fortelor de masticatie.



Sinus lifting incepe cu o deschidere temporara in doua zone posibile



Cu instrumente speciale se modifica forma sinusului pentru a permite adaos osos



Se face aditie osoasa pentru a fi suficient os necesar implantului.



In functie de grosimea osului existent se poate pune implantul odata cu sinus lifting sau ulterior aditiei osoasa dupa noua luni



Plastia osoasa (augmentarea)

Dacă dinții în osul maxilar sunt în normă, acestea constant participă mastecația produselor alimentare.

În consecință, osul este ținut sub presiune, diferit în părți diferite ale arcadei dentare.

Presiunea este un stimul major pentru integritatea osului. După extragerea unuia sau a mai multor dinți, presiunea asupra secțiunilor relevante a osului dispare, ceea ce încalcă procesul de integritateal lui.

Aceasta situație stimulează resorbția și atrofia osoasă (scăderea în volum) în înălțime, și pe lățime.

Deci, în primul an după extracția dintelui osul alveolar este redus cu 2-3 mm la maxilarul superior, dar la mandibula cu 4-5 mm.

Ulterior atrofia și resorbția osului alveolar se extinde, în medie cu 0,5 mm pe an pe maxilarul inferior, și cu 0,2 mm pe maxilarul superior.



Plastia osoasa (augmentarea)

Resorbția și atrofia osului alveolar depinde în mare parte de:

- Cauza extragerii a dintelui (parodontita, parodontoza, periodontita, etc)
- Continuitatea extracției dentare (în intervaluri de timp)
- Calitatea asistenței chirurgicale (gradul de prejudiciu cauzat în timpul extracției unui dinte, aplicarea plastiei osoase într-o etapă după extracția dintelui, etc)
- Calitatea tratamentului ortopedic, etc.



Plastia osoasa (augumentarea)

În cazul în care volumul osos este insuficient pentru implantare, se aplică **plastica osoasă** pentru mărirea volumului a osului alveolar.

Mărirea înălțimei părții atrofiate a mandibulei poate fi realizată prin utilizarea autotransplantantelor osoase, blocurilor osoase sau osului artificial.

Acest tip de transplantare este prevăzut pentru a restabili osul care a fost supus resorbției din cauza pierderii unui dinte sau dinților și este compus din următoarele etape:



Plastia osoasa (augumentarea)



■ Datorită exfolierii lamboului muco-osos este creat accesul la defectul osos in zona dintelui extras.



■ Preparatul de os artificial este aplicat în defectul osos.



Plastia osoasa (augumentarea)



■ Pentru vindecarea rănilor și integrare a țesutului osos străi rana este strâns suturată.

Ulterior, după 4-6 luni după integrarea deplină a osului se efectuează un rentghen panoramic și se rezolvă problema implantării ulterioare.



Care sunt problemele asociate ridicării de sinus deschis?

Ridicarea de sinus deschis este o intervenție traumatică și are o perioadă de vindecare dificilă.

Adesea, pacienții necesită între 3 și 10 zile de odihnă la domiciliu, din cauza durerii și a disconfortului.

De multe ori, fața se inflamează și pot apărea echimoze mari pe obraz, pe pleoapa inferioară și pe ceafă.

De obicei, nu se inserează implanturile odată cu ridicarea de sinus deschis, fiind necesare câteva luni și câteva consultații până când se pot insera implanturile și se pot reface coroanele dentare.

Ridicarea de sinus deschis comportă un risc considerabil de complicații, în special riscul de rupere a membranei delicate a sinusului în timpul separării acesteia de planșeul sinusului.



Care este metoda modernă, minim invazivă?

Metoda modernă este bazată pe tendința actuală de "chirurgie minim invazivă" - realizarea obiectivului chirurgical în condițiile reducerii la minimum a traumei pentru pacient.

Această metodă folosește un implant dentar conceput anume pentru ridicarea de sinus, denumit implantul **iRaise Sinus Lift**. Folosind implantul pentru ridicare de sinus, stomatologul ridică membrana sinusului injectând lichid chiar prin implant. Se creează astfel o presiune ușoară și se reduce riscul ruperii membranei.

După aceea, stomatologul introduce materialul de grefă osoasă prin aceeași metodă.

Stomatologul introduce apoi complet implantul de ridicare de sinus în maxilar.

După câteva luni, în planșeul sinusului se va forma un os nou, iar implantul va fi pregătit pentru a accepta coroana - protez







Mulumesc pentru atentie !!!

