

Fakty i mity o implantach zębowych

Zastanawiasz się nad uzupełnieniem braków zębowych? Chcesz wiedzieć, z czym wiąże się zabieg wszczepiania implantów i jakich efektów możesz się po nim spodziewać? Jakie informacje przekazywane w mediach na ich temat są prawdziwe, a w które raczej nie warto wierzyć? Zapraszam do lektury!

Wbrew temu, co może się ludziom wydawać, zabieg wszczepiania implantów dentystycznych jest tak naprawdę bezbolesny. To zasługa znieczulenia miejscowego. Rzadko, choć takie przypadki również się zdarzają, wykonuje się go w znieczuleniu ogólnym. Jest to jednak rozwiązanie dość ryzykowne i proponuje się je wyłącznie pacjentom z rozległymi brakami zębowymi lub z ewidentną fobią przed zabiegiem. Oczywiście, ciężko mówić, że jest to zabieg przyjemny (choć już samo usunięcie zęba jest bardziej traumatycznym przeżyciem) – w końcu lekarz musi dokonać nacięcia dziąsła i dostać się na odpowiednią głębokość do tkanki kostnej. Jednak z tych dwóch elementów jedynie dziąsło mogłoby odczuwać jakikolwiek ból (sama szczęka, a więc tkanka kostna, nie posiada unerwienia).

Od historii do współczesności

Osobiście sceptycznie odnoszę się do różnych medialnych doniesień, które można znaleźć w Internecie, mówiących o tym, że prymitywne implanty zębowe były zakładane pacjentom już przed naszą erą. Według mnie byłoby to raczej niemożliwe, choćby z racji tego, że implanty wykonywanego z czegokolwiek innego niż obecnie, a więc z tytanu, czy też ceramiki, musiałyby powodować u pacjentów stany zapalne i związany z tym brak zrostu z tkanką kostną (osteointegracji). Na pewno od dawna istnieje forma protetyki wykorzystująca prymitywne możliwości techniczne czy materiałowe, o czym może świadczyć fakt, że już choćby Abraham Lincoln miał protezę zębową wykonaną... z drewna! Ewidentnie świadczy to o fakcie, jak ważny był funkcjonalny oraz estetyczny aspekt uzębienia. W nowożytnej implantologii dentystycznej pierwszymi latami stosowania implantów były lata wojenne, kiedy to „testowano” takie rozwiązania na weteranach pierwszej i drugiej Wojny Światowej.

W dzisiejszych czasach uzupełnienie protetyczne oparte na implantach dentystycznych składa się z następujących podzespołów. Część pełniącą funkcję korzenia zębowego to zawsze element tytanowy, całkowicie neutralny dla organizmu ludzkiego, co gwarantuje, że nigdy nie wywoła on

zakażenia – choć już same bakterie przeniesione w trakcie zabiegu z jamy ustnej do tkanki kostnej oczywiście mogą. Następnie mamy tzw. łącznik, a więc element protetyczny przykręcany do implantu. Tutaj również wykorzystywany jest tytan i cyrkon, aby w wyniku reakcji galwanicznej metale nie zaczęły po pewnym czasie korodować w jamie ustnej pacjenta. Korona może być wykonana z każdego materiału dentystycznego, zaczynając od koron metalowych pokrywanych porcelaną (ta jest gorsza estetycznie), kończąc na koronach pełnoceramicznych (najdroższa forma protetyki, choć o najlepszej estetyce). Wszystko zależy tak naprawdę od kosztów, jakie może ponieść pacjent, a także od odcinka łuku zębowego, z jakim mamy do czynienia. Bo wiadomo, że tam, gdzie implanty będą najbardziej widoczne, pacjent chce zazwyczaj mieć materiały o możliwie jak najwyższej estetyce (a więc pełnoceramiczne lub na podbudowie z cyrkonu).

Różne sytuacje

W przypadku samych koron implantów, są one zawsze wykonywane indywidualnie. Tak, aby w rezultacie były praktycznie nieodróżnialne od zębów prawdziwych. W rzeczywistości zdarza się to niestety niezmiernie rzadko, co wynika z faktu, że kość po usunięciu zęba zanika i pacjenci, zamiast zgłaszać się do lekarza jak najszybciej, robią to zazwyczaj dużo później. W rezultacie korona zamocowanego implantu odróżnia się od innych zębów. Jednak bez względu na to, ortodonci (chirurg wraz z protetykiem) zawsze starają się, aby wprowadzany implant wraz z elementem protetycznym z wyglądał jak najbardziej naturalnie – zarówno względem dziąsła, jak i zębów, z którymi sąsiaduje.

Z gorszą sytuacją mamy do czynienia wówczas, jeśli pacjent ma w szczęce bardziej rozległe braki zębowe, np. brak jest kilkunastu zębów. Wówczas nie ma praktycznie możliwości, aby rezultat zabiegu był w pełni zadowalający. Można to wręcz porównać do akrylowych protez noszonych przez ludzi w podeszłym wieku. Efekt estetyczny jest w tym przypadku dość podobny – z tą różnicą, że implanty są mocowane na stałe, na stabilnym podłożu. Dlatego nie dajmy się zwieść pięknym zdjęciom, na których możemy zobaczyć osoby ze wspaniałym, śnieżnobiałym uzębieniem, powstałym właśnie po zamontowaniu implantów. To wyłącznie tzw. „magia Photoshopa”.

Innym przekłamaniem, z którym również można się czasem spotkać w prasie czy Internecie, jest stwierdzenie, że implanty są wieczne. Że zamontowane w wieku 20 czy 30 lat, będą z nami już po wsze czasy. Tak niestety nie jest. Tak jak samochody czy buty nie są wieczne, tak implanty również. Trzeba też pamiętać o tym, że współczesna implantologia ma ok. 40 lat, więc aż tak dalekosiężnych obserwacji nikt jak dotąd jeszcze nie poczynił. Jednak z tego, co wiemy do tej pory, można to już uznać za pewne. Oczywiście, czym innym jest utrzymanie implantu w jamie ustnej, czym innym

rzeczywisty sukces terapeutyczny, do którego wlicza się efekt estetyczny, zadowolenie pacjenta, brak zaniku kostnego itd. Można więc utrzymywać implant w jamie ustnej, jednak raczej ciężko jest w każdym przypadku określać to mianem sukcesu terapeutycznego. Wynika to najczęściej ze złej klasyfikacji pacjenta do zabiegu. Osoby palące nadmierną ilość papierosów, cierpiący na nieunormowaną cukrzycę czy nie dbający odpowiednio o stan jamy ustnej, nie powinni być w ogóle kwalifikowani do implantologii. Choć oczywiście jeśli pacjent spełnia wszystkie kryteria do zabiegu, wówczas może cieszyć się jego dobrymi efektami przez naprawdę długie lata.

Co dobrego?

No dobrze, a co z wykrywaczami metali np. na lotniskach? Albo z badaniami, takimi jak rezonans magnetyczny, w trakcie których pacjent jest poddawany działaniu bardzo intensywnego pola magnetycznego. Przecież implant to zamocowany na stałe kawałek tytanu w naszej szczęce, którego przecież nie da się na moment usunąć. Na szczęście implanty są diamagnetykami, a więc materiałami, które się nie magnesują.

Na koniec omówmy jeszcze kilka innych korzyści, jakie daje nam implantologia. Są to np. sytuacje, w których pacjent stawia na to rozwiązanie, ponieważ nie ma już wyboru, a nie chce nosić protezy wyciąganej. Kolejną rzeczą jest to, że uzupełnienie protetyczne oparte na implantach nie wymaga szlifowania zębów sąsiednich, a więc nie musimy niszczyć własnego uzębienia, celem odbudowy zęba utraconego. Wręcz można powiedzieć, że na swój sposób implanty ochraniają zęby sąsiednie. Następna kwestia to możliwość powtarzania zabiegu, jeśli implant trzeba usunąć, bądź kiedy z jakichś powodów odpowiednio się nie wygoił (sporadyczne sytuacje).

Dr Wojciech Lambrecht

Lekarz stomatolog, specjalista kliniki L'experta. Specjalizuje się w chirurgii stomatologicznej, protetyce, implantologii.