

odt. **Luca Cattin** (Włochy), oprac. lic. st. tech. dent. **Paweł Matusiak**

Najczęściej występujące problemy w protezach ruchomych rozwiązane systemem Rhein'83

Metoda i protokół

Wykonujemy w zespole protokoły, które pozwalają na skuteczne powtarzanie pozytywnych wyników. W naszej praktyce bierzemy pod uwagę wybór metody montażu zębów sztucznych, który staje się podstawą sukcesu dobrej rehabilitacji protetycznej. Nasze założenia polegają na zastosowaniu metody „guzek – bruzda” w zespołach zębowo-zębowych, która jest prosta w „zarządzaniu” relacjami w protezach zębowych.

Wprowadzenie

Rehabilitacja protetyczna u bezzębnych pacjentów pozostaje bardzo aktualną kwestią w przypadku protez ruchomych, a jednocześnie istotną w nadchodzących latach ze względu na stale rosnącą wysoką średnią wieku całej populacji. Stwierdzono, że bezzębie negatywnie wpływa nie tylko na funkcje jamy ustnej, ale również na jakość codziennego życia pacjentów oraz ich niską samoocenę.

Opis przypadku

Pacjentka, lat 68 (fot. 1-2), zgłosiła się do gabinetu z najbardziej rozpowszechnionym problemem w protezach ruchomych, a mianowicie z brakiem możliwości żucia i ciągłym brakiem stabilności dolnej i górnej protezy. Aspekt estetyczny od dawna nie był już satysfakcjonujący.

Po dokładnej analizie wstępnej przeprowadzonej przez lekarza przy współpracy z technikiem dentystrycznym omówiono sytuację pacjentki na poziomie protetycznym – znaczna niestabilność dolnej protezy i konieczność korzystania z dużych ilości pasty „klejącej”. Problem oceniono jako trudny do rozwiązania za pomocą prostego podścielenia dolnej protezy

lub wymiany matryc utrzymujących i postanowiono w porozumieniu z pacjentką przebudować łuki zębowe i wymienić dotychczasowy, całkowicie zużyty system retencyjny na implantach (fot. 3) na skuteczny system retencyjny (fot. 4) z trzema elementami OT Equator (Rhein'83 Bolonia Italia) (fot. 5-6).

Lekarz i technik znaleźli kilka problemów, w szczególności utratę płaszczyzny zgryzowej z powodu nadmiernego mechanicznego zużycia zębów bocznych (fot. 7). Jako terapię diagnostyczną zaplanowano wymianę uszkodzonych zębów sztucznych w tylnych obszarach górnej protezy pacjenta, podnosząc DVO dostatecznie, tak aby przywrócić mu bardziej naturalny i harmonijny wygląd twarzy. Pacjent miał utratę wysokości około 3-4 mm. Zamieniając górne, boczne zęby (fot. 8), stworzyliśmy zespół zęb – zęb (fot. 9-10). To, co zostanie zrealizowane w nowych protezach, będzie zbiorem zasad według szwajcarskiej szkoły prof. Gerbera. W ten sposób zaczęliśmy przyzwyczajać pacjentkę do tego typu rozwiązania dentystrycznego docenionego przez nasz zespół. Po około 4-5 tygodniach lekarz zdecydował wraz z pacjentką o rozpoczęciu wykonania nowej protezy, biorąc pod uwagę wysoką ocenę testu przeprowadzonego przez pacjentkę podczas okresu próbnego. Zaczęliśmy od wycisków przy pomocy protez, ponieważ nie występowały duże problemy z długością obrzeża. Po opracowaniu modeli roboczych (fot. 12), a następnie złożeniu w artykulatorze Candulor 3.0 (fot. 11) powstają nowe protezy. W dolnym łuku zastosowano analogi zatrasków w celu uzyskania prawidłowej pozycji implantów dla wybranych przez nas systemów retencyjnych OT Equator z rozwiązaniem Smart Box (Rhein'83). W tym momencie rozpoczynamy analizę modeli. Na początku wykonaliśmy montaż zębów Candulor Physiostar NFC + w przednim i Candyloform II w bocznym odcinku, aby układ zęb – zęb był odpowiedni do montażu dla tego typu metody. Zaczynamy od założenia przedniej maski silikonowej w żuchwie o kształcie płaszczyzny i łuku w szczęce (fot. 14), tak aby zawsze mieć odniesienie do długości siekaczy zarejestrowanych w jamie ustnej pacjenta.

TITLE: The most common problems in removable dentures solved with the Rhein'83 system

STRESZCZENIE: Protokół postępowania w złożonym przypadku pacjentki z bezzębiami.

SŁOWA KLUCZOWE: metoda Gerbera, overdenture

SUMMARY: A procedure in a complex case of an edentulous patient.

KEYWORDS: Gerber method, overdenture

for. archiwum autorów



Fot. 1. Sytuacja wyjściowa
Fot. 2. Wstępna analiza sytuacji



Fot. 3. Uszkodzone patryce zatrząsków na implantach

Fot. 4. Platformy implantów





Fot. 5.
Wprowadzanie
zatrząsków Equator
Fot. 6. Equatory
na pozycjach
w żuchwie



Fot. 7. Protezy do korekty i wymiany

Fot. 8. Korekta wysokości zgryzu





Fot. 9. Nowy sposób relacji pomiędzy zębami

Fot. 10. Nowy kontakt zębów górnych z łukiem przeciwnym

Fot. 11. Przebudowane do testów protezy w artykulatorze

Fot. 12. Modele robocze

Fot. 13. Analiza modelu

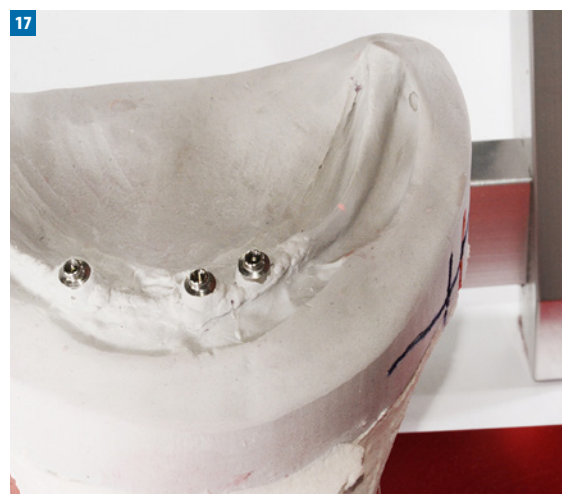
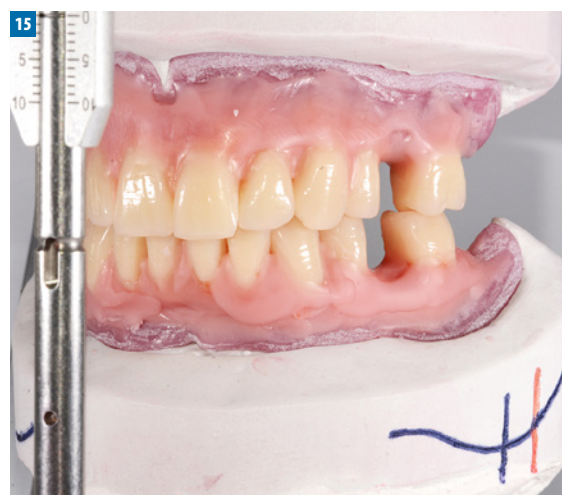


Fot. 14. Montaż odcinka przedniego z kluczem wzorcowym pozycji łuku

Fot. 15. Montaż trzonowców

Fot. 16. Kontakty w ustawionej relacji

Fot. 17. Kontrola pozycji zęba w relacji z wyrostkiem zębodołowym – laserem

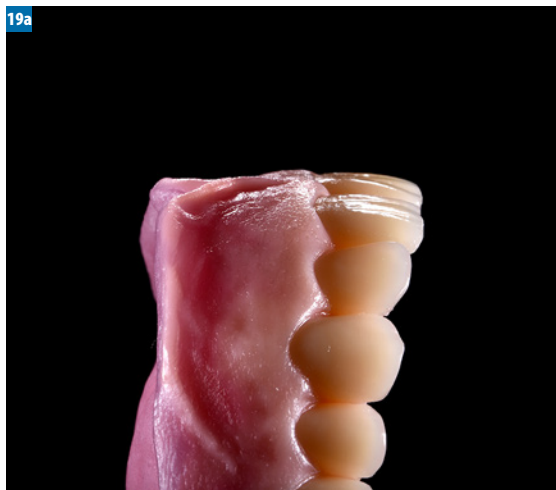


▶³² Do montażu zębów bocznych konieczne są dokładna analiza modeli, która odbywa się za pomocą profilometru (fot. 13), i odwzorowanie przebiegu grzbietu wyrostka zębodołowego na podstawie modelu.

Po znalezieniu najgłębszego punktu wyrostka zębodołowego stawiamy prostopadły do linii znacznik na ścianie modelu – odnośnik, gdzie zamontować szósty ząb w żuchwie (fot. 15). Po wykryciu kąta „wzrostu” grzbietu wyrostka i „przekroczeniu” kąta 22,5° będziemy oznaczać innym kolorem linię, która wskazuje maksymalny limit montażu zębów, który również będzie zapobiegać doprzednim przesunięciom szkieletu protezy. Po umieszczeniu zębów szóstych na podstawie wzornika wskaźnikiem laserowym są sprawdzane ich pozycje na środku wy-

rostka (fot. 16-17). Następnie montowane są górne szóstki oraz pierwsze przedtrzonowce. Drugie przedtrzonowce montowane są zawsze pod kontrolą lasera Statik. Po zakończeniu ustawienia ostateczne modelowanie rozpoczyna się od kontroli objętości i grubości przyszłych produktów protetycznych (fot. 18-19). Protezy są wysyłane do kliniki dentystycznej w celu fonetyczno-estetycznego testu (fot. 20), a sterowanie okluzją (fot. 21) zostanie wykonane przez doświadczonego operatora. Wykrywa się, czy protezy są stabilne w sytuacji statycznej i dynamicznej. Po kontroli w gabinecie laboratorium przechodzi do końcowej pracy, wymieniając wosk na żywicę – system Vertysystem przy zastosowaniu precyzyjnych silikonów, żywicy akrylowej (Candulor) i charakterystyki części przedsionkowych dzięki zastosowaniu żywic 53, 55, 57 oraz intensywnych kolorów, które są przygotowane do modyfikacji podstawowego koloru żywicy 34 (Candulor). Przed polimeryzacją żywicy należy przygotować odlewane zbrojenie do zamontowania w trzonie żuchwy z uwzględnieniem obecności pojemników na matryce (konstrukcja skła-

Stwierdzono, że bezzębnie negatywnie wpływa nie tylko na funkcje jamy ustnej, ale również na jakość codziennego życia pacjentów oraz ich niską samoocenę.



Fot. 18.
Wymodelowane
protezy

Fot. 19a. Szczegóły
modelowania

Fot. 19b. Szczegóły
indywidualnego
modelowania

Fot. 20. Testy
fonetyczny
i estetyczny

dana z kształtek odlewniczych Rhein'83 – na modelu roboczym) (fot. 23) pod kontrolą szablonów silikonowych. Proteza całkowita i overdenture na implantach są umieszczane ponownie w artykulatorze w celu sfunkcjonalizowania mechaniki balansu i ostatecznego polerowania przed dostarczeniem do gabinetu (fot. 22). Kliniczne części implantów zostają założone pacjentowi (fot. 24-25), lekarz blokuje patryce dzięki zastosowaniu dysków i montuje żyroskopowe pojemniki na matryce po weryfikacji prawidłowej artykulacji.

Wnioski

Podsumowując, protokół przedstawiony w niniejszym przypadku pozwala pokonać trudności zgłaszane przez pacjentów przed zabiegiem, zapewniając pełną realizację funkcjonalnych i estetycznych oczekiwań (fot. 26-28). Jednocześnie znaleźliśmy optymalny system do wkładania i zdejmowania protezy przez pacjenta, a dzięki żyroskopowemu pojemnikowi Smart Box całkowicie rozwiązany został problem nierównoległości pomiędzy implantami. ■

Podziękowania

Dziękujemy dr. Emiliano Ferrari za wsparcie i profesjonalne porównanie, które pozwoliło nam zwiększyć skuteczność naszych produktów protetycznych.

Dziękujemy naszemu koledze Emanuele'owi Giunchiemu za wykonanie metalowego wzmocnienia. Dziękujemy również wszystkim osobom, kolegom i przyjaciołom, którzy dali nam szansę poznania różnych technik poprzez wymianę wiedzy i doświadczeń zawodowych.

**Stalą pomoc merytoryczną zapewnia
Centrum Edukacyjne firmy Holtrade.**

Kontakt: konsultacje@holtrade.pl

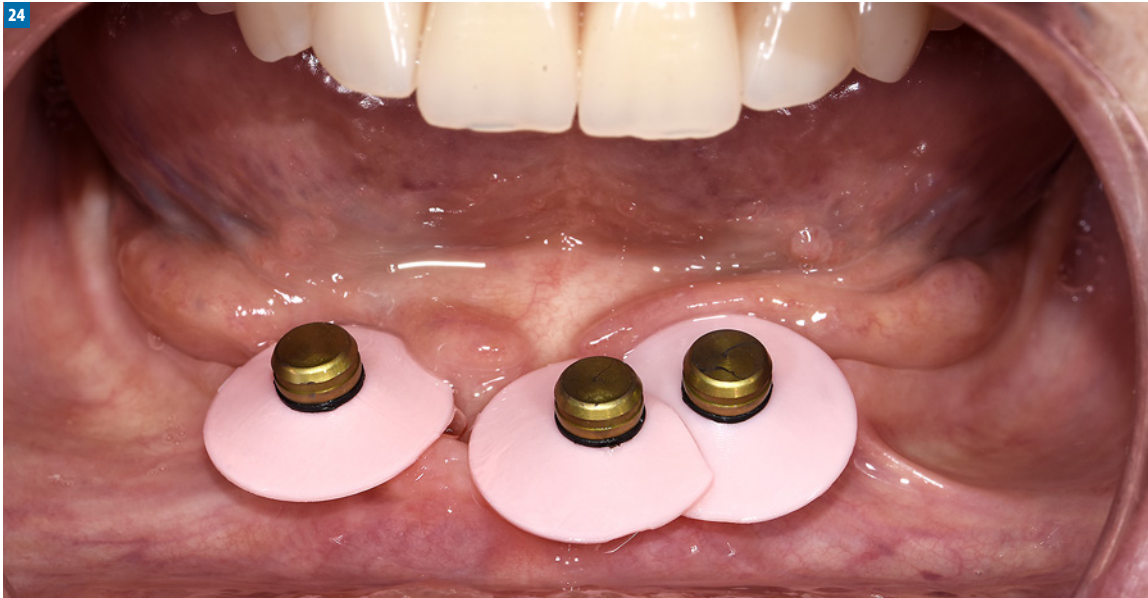
Informacja o szkoleniach: szkolenia@holtrade.pl

Użyte materiały:

OT Equator (Rhein'83), Smart Box (Rhein'83), OT Box (Rhein'83), żywica akrylowa Candulor, zęby Candulor (Physiostar II + i NFC NFC Condyliform II +), woski Candulor, silikonu precyzyjne (Lascod). ►

- ▶ **Fot. 21.** Kontrola okluzji
- Fot. 22a-c.** Odbudowa protetyczna
- Fot. 23.** Budowa wzmocnienia protezy





Fot. 24. Pojemniki żyroskopowe Smart Box na patrycach OT Equator

Fot. 25. Pojemniki Smart Box w trzonie protezy

Fot. 26. Protezy na podłożu protetycznym



27a



27b



Fot. 27a-b. Protezy w ustach pacjenta