

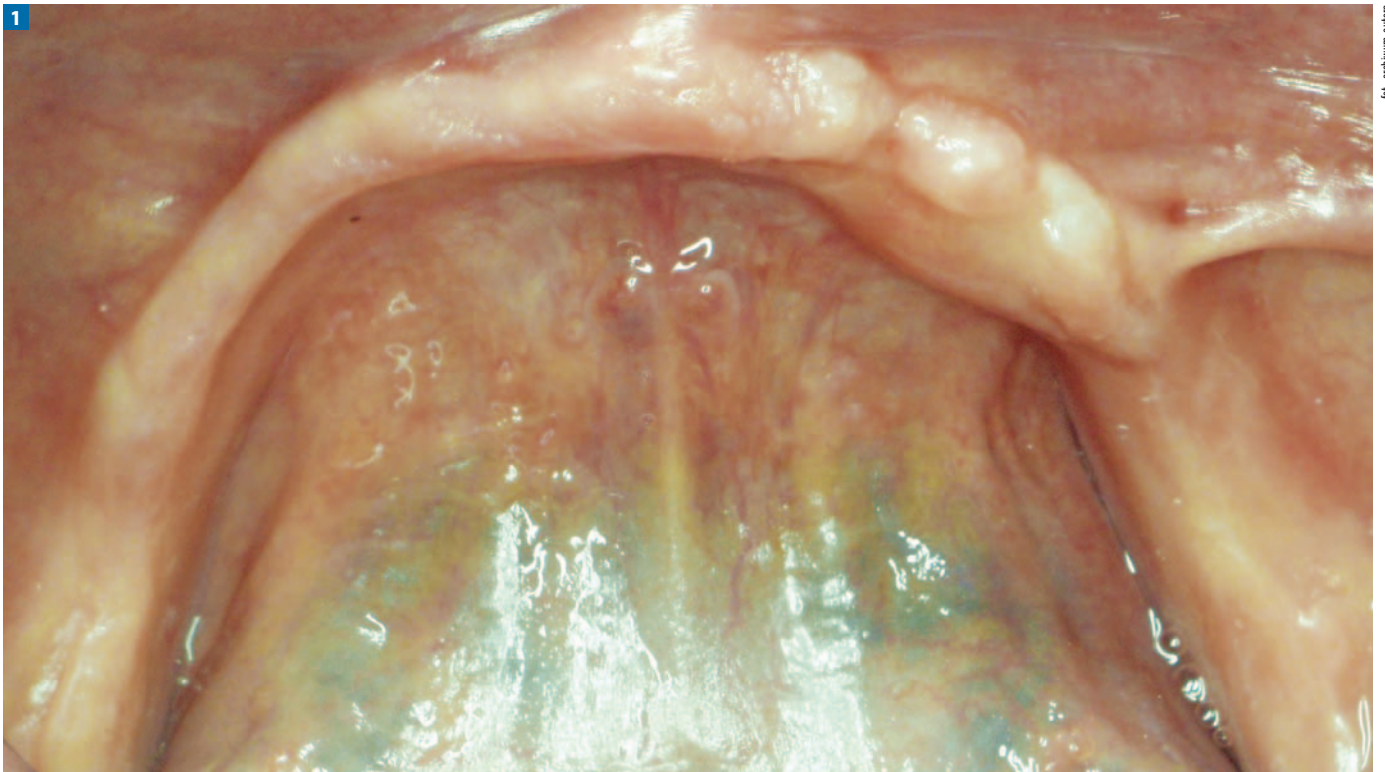
# Wszechstronne zastosowania OT Equator – Rhein'83 (Italia)

Współczesna protetyka w przypadku leczenia bezzębia protezami typu overdenture to proste i powtarzalne protokoły z zastosowaniem wysokiej jakości systemów protetycznych. Czy może być lepszy moment na przybliżenie małej, najmniejszej na rynku komponentów do protez overdenture patrycy OT Equator (fot. 1-6) – niskoprofilowego elementu protetycznego? To nie jest tylko klasyczny zatrzask, to także baza belki retencyjnej, to odlewalny lub tytanowy element – krótko mówiąc, wiele zastosowań do wielu zaprojektowanych rozwiązań. Aby przedstawić OT Equator, musimy rozwinąć pojęcie overdentures. W ostatnich latach zmienia się świadomość lekarzy dentystów w zakresie leczenia implantoprotetycznego protezami typu overdenture. Przez długi czas OVD były uważane za dobry kompromis między czynnikami ekonomicznymi i biologicznymi. Obecnie OVD jest coraz bardziej świadomie wybierane do roli, jaką odgrywa w rozwiązywaniu przypadków klinicznych i poprawianiu jakości życia pacjentów. Overdenture na implantach ma wiele aspektów i możliwości, ale w przypadku edentulizmu żuchwy zastosowanie pojedynczych patryc retencyjnych o niskim profilu jest rozwiązaniem, które pod względem praktycznym stawia ten typ pracy dla pacjenta jako standard w aspekcie analizy skutecznego leczenia bezzębia (fot. 7-17). W historycznym momencie, gdy średni wiek życia pacjentów rośnie, a ich wymagania i potrzeby są na coraz wyższym poziomie, musimy zaproponować leczenie, które jest szybkie, bezpieczne, praktyczne, o wysokim standardzie jakości – zgodne z naszą wiedzą praktyczną i przede wszystkim ekonomiczne dla pacjenta. OVD to skuteczna proteza z nowymi możliwościami (fot. 18). Wskaźniki „utrzymania” implantu wynoszą od 92% do 100%, niezależnie od rodzaju zastosowanej powierzchni i wieku pacjentów. W przypadku szczęki należy podejść do diagnostyki zgodnie z niezbędnym przewodni-

kiem protetycznym, jakim jest planowane ustawienie zębów za pomocą układu kontrolnego. Proteza żuchwy nie powinna być realizowana na podstawie wniosków pacjenta ani preferencji lekarza. Proteza żuchwy stanowi dobrze zdefiniowaną przestrzeń, którą musimy zidentyfikować i sklasyfikować. Często, aby zagwarantować estetykę i funkcjonalność, protezy potrzebują protetycznych „kołnierzy”, których nie można zbudować na protezie hybrydowej lub Toronto Bridge z oczywistych względów powiązanych z brakiem możliwości zachowania odpowiedniego poziomu higieny. Możemy więc coraz bardziej stabilizować ruchomą protezę w systemie OVD, aby pacjenci mogli odczuwać wrażenie protezy stałej, ale taką, którą można zdejmować z powodów higienicznych, a jednocześnie budując odpowiednie wymiary, zapewnić funkcjonalność, estetykę, a przede wszystkim długoterminowe użytkowanie projektu protetycznego. Na tym etapie OT Equator jest bardzo skuteczny dzięki systemowi pasywnego połączenia belek o nazwie Seeger (fot. 19-24). Na belkach możemy ustawić odlewane patryce, jeżeli musimy ograniczyć koszty, ale w przeciwnym razie mamy możliwość wstawienia odpornych na zużycie patryc z tytanu pokrytych TiN w klasycznym wklejaniu lub wkręcanych w nagwintowane otwory w technice klasycznego odlewania lub frezowania w technologii CAD/CAM (fot. 25-27).

Overdenture to nie tylko rodzaj rehabilitacji implantoprotetycznej, to grupa metod leczenia, która daje nam możliwość rehabilitacji różnych rodzajów atrofii kości (fot. 28-30) bez uszczerbku dla zdrowia pacjenta, dzięki niezawodnym i przewidywalnym sposobom leczenia. ■

*Analizę rozwiązań protetycznych i stałą pomoc merytoryczną dotyczącą technologii dentystycznych zapewnia Centrum Edukacyjne Holtrade. Kontakt: e-mail: [konsultacje@holtrade.pl](mailto:konsultacje@holtrade.pl) [www.holtrade.pl](http://www.holtrade.pl)*



fot. archiwum autora

**Fot. 1.** Przypadek kliniczny



**Fot. 2.** Śruby gojące na wprowadzonych implantach



**Fot. 3.** Implanty zębowe w wyrostku zębodołowym



**Fot. 4.** Pomiar wysokości części przezśluzówkowej



**Fot. 5.** Wprowadzanie patrycy w gniazdo implantu



**Fot. 6.** Abutmenty retencyjne OT Equator w zuchwie



**Fot. 7.** Procedura leczenia – niestabilna proteza żuchwy



**Fot. 8.** Wprowadzone implanty dla elementów retencyjnych



**Fot. 9.** Element retencyjny OT Equator



**Fot. 10.** Protezy – ustawienie zębów



**Fot. 11.** Etapy wykonania elementu zbrojenia protezy



**Fot. 12.** Protezy zębowe – żuchwa typu OVD



**Fot. 13.** Przygotowanie patrycy do montażu matrycy w ustach pacjenta



**Fot. 14.** Matryca z pojemnikiem metalowym na patrycy z krążkiem dystansowym



**Fot. 15.** Etapy montażu matryc w ustach pacjenta



**Fot. 16.** Gotowe rozwiązanie protetyczne



**Fot. 17.** Pacjentka przed leczeniem (po lewej) i po leczeniu protetycznym (po prawej)



**Fot. 18.** Matryca OT Equator oraz matryca innego systemu retencyjnego



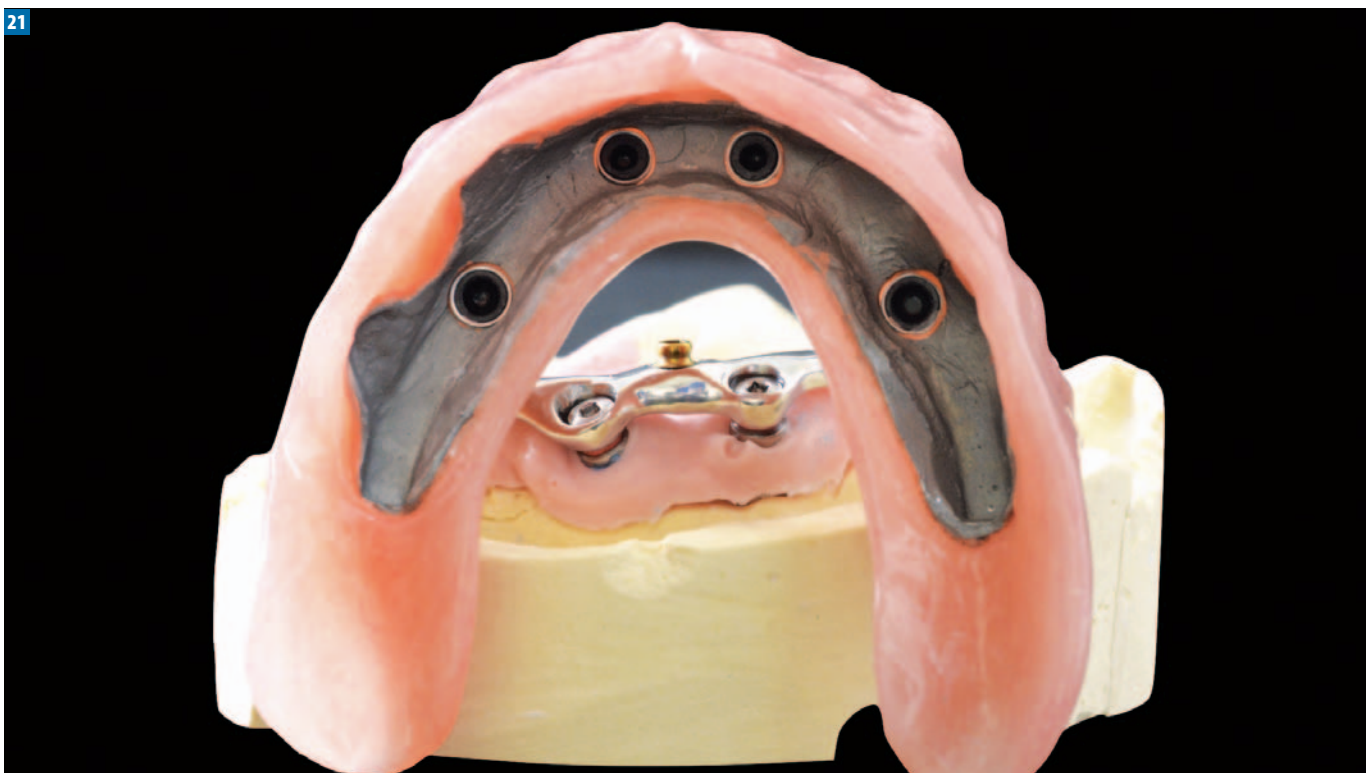


Fot. 19. Elementy systemu Seeger do montażu belek retencyjnych



Fot. 20. Przypadek kliniczny z zastosowaniem systemu Seeger

21

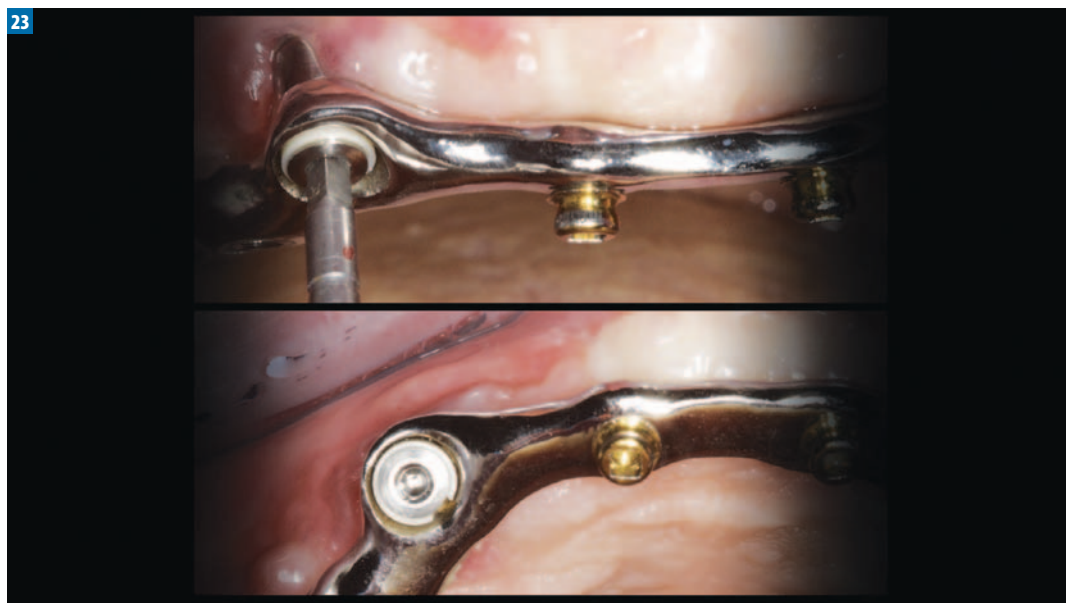


Fot. 21. Belka retencyjna i przeciwbilka

22



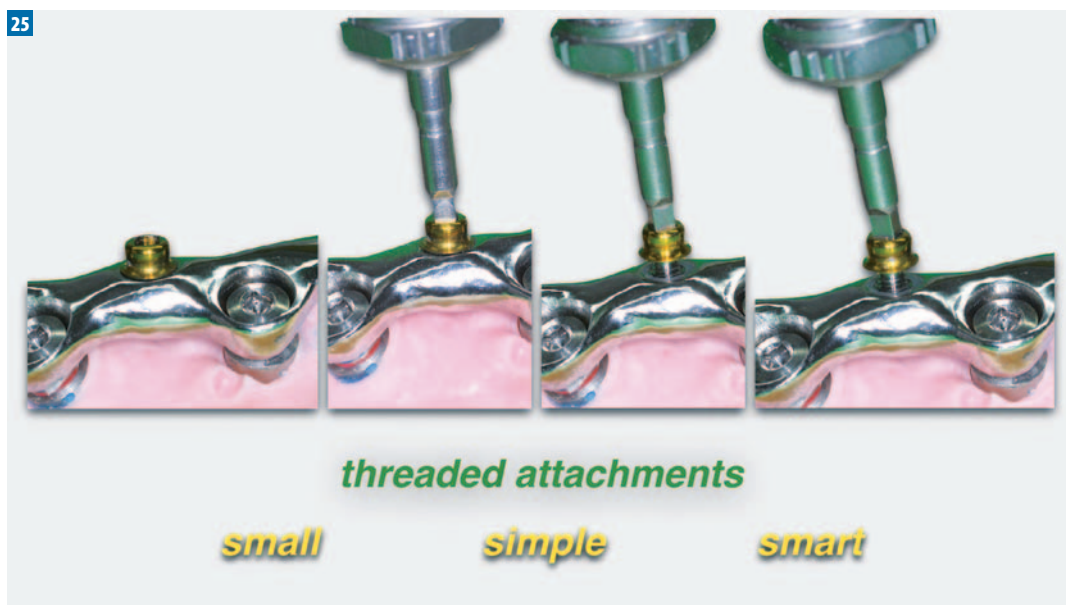
Fot. 22. Belka z komorą Seeger przykręcana do patrycy Equator



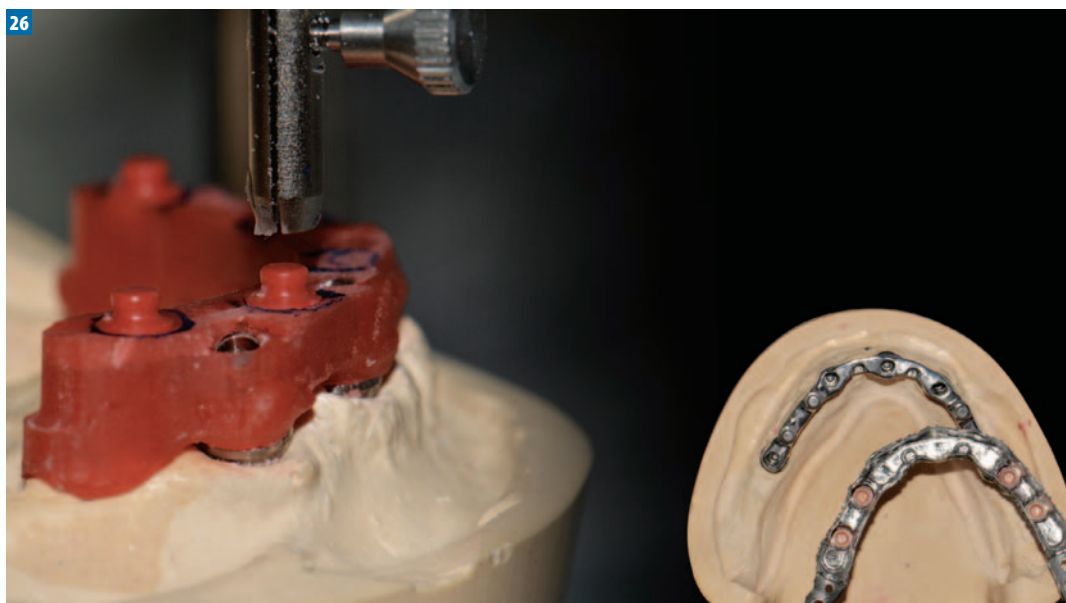
**Fot. 23.** Śruba tytanowa z pierścieniem Seeger z PEEK



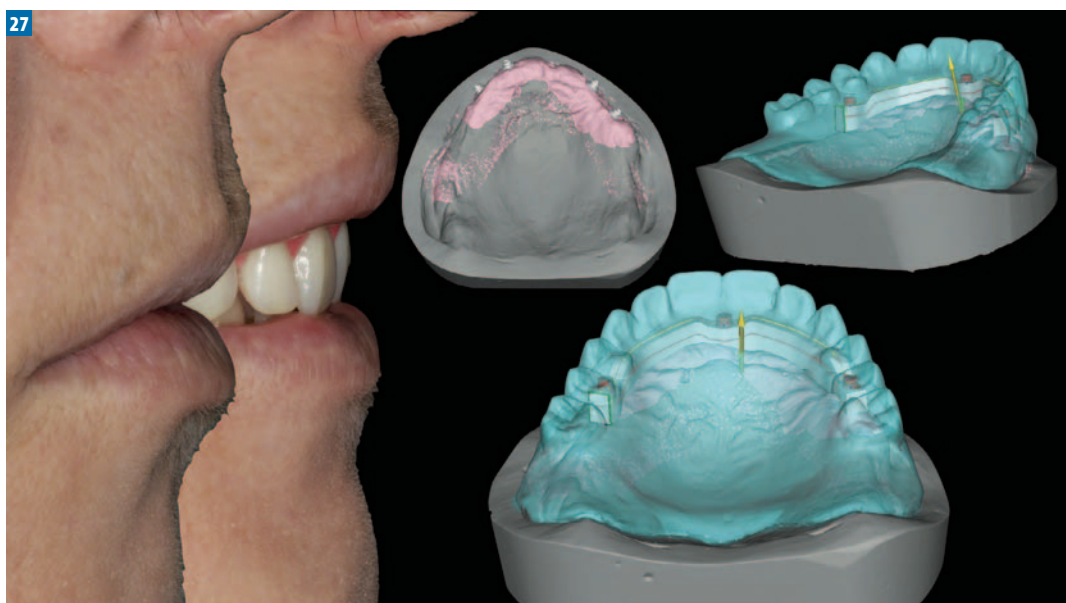
**Fot. 24.** Pacjentka z rozwiązaniem protetycznym



**Fot. 25.** Tytanowa patryca OT Equator wkręcana w belkę



**Fot. 26.** Belka retencyjna z kształtkami patryc do odlewania



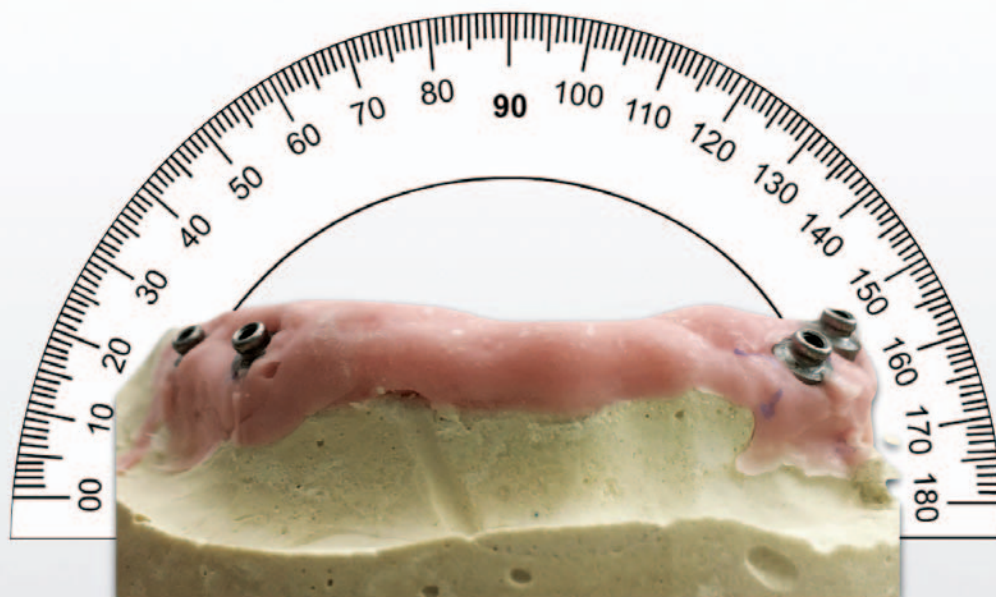
**Fot. 27.** Plan pracy protetycznej w technice CAD/CAM



**Fot. 28.** Układ rozbieżnie wprowadzonych implantów

29

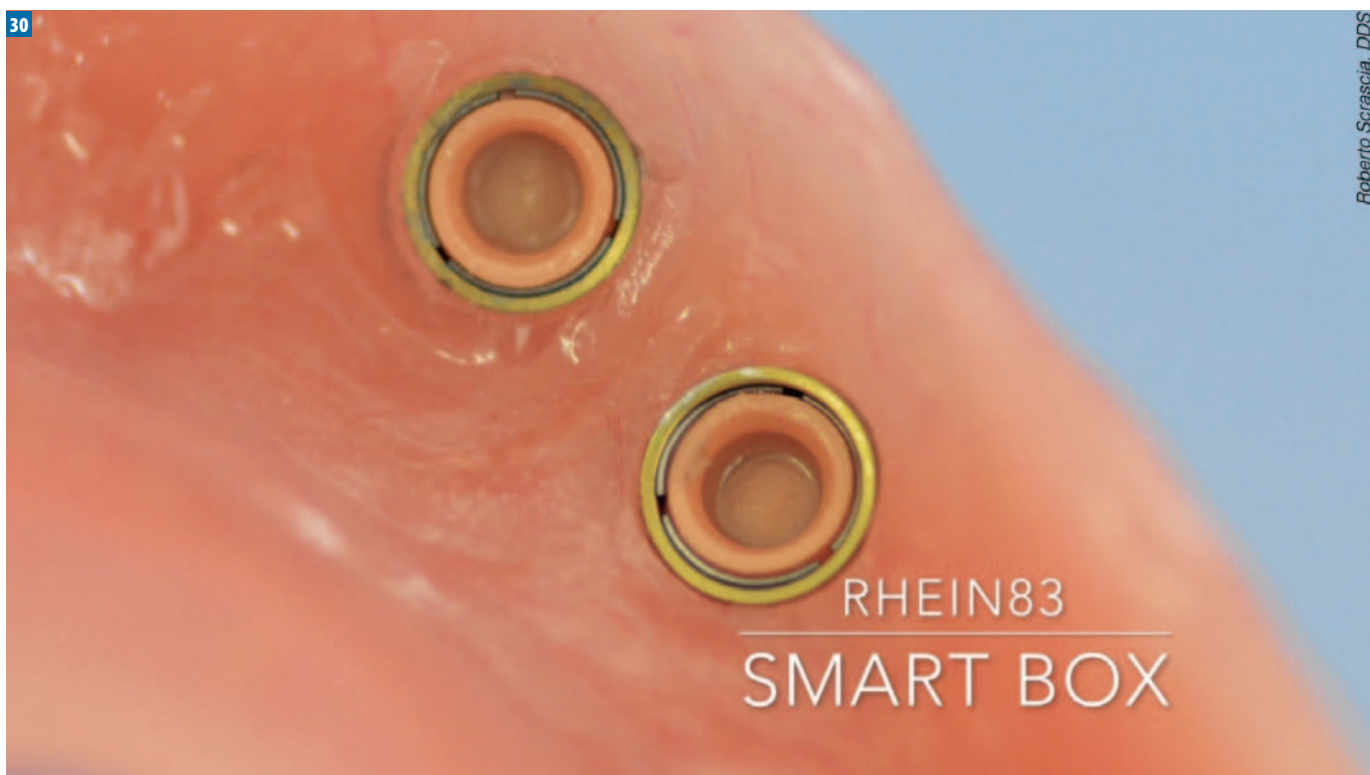
**Extreme divergence between implants**



Roberto Scarscia, DDS

**Fot. 29.** Analiza rozbieżności abutmentów retencyjnych

30



Roberto Scarscia, DDS

**Fot. 30.** Smart Box – system żyroskopów do zniesienia problemów z rozbieżnością patryc na implantach