

## IMPLANTOLOGIE

Obor, kdy nahrazujeme chybějící zuby titanovým šroubem, zavedeným do kosti a následnou protetickou náhradou korunky zubu. Cílem je funkční a estetická rehabilitace pacienta. Výhody: alternativa, která šetří Vaše vlastní zuby (nemusíme brousit okolní zuby např. na můstek, když nahrazujeme zub), dásně (nemusíte nosit snímací protézu), i Vaše pocity (můžete mít zuby „na pevno“). Provádíme diagnostiku, návrh implantologické terapie a samotné provedení implantace a protetické náhrady chybějících zubů.

### **Na co se nejčastěji pacienti ptají:**

#### *Jak dlouho to vydrží?*

První 2 roky je úspěšnost celosvětově cca 98%, v 5ti letech cca 92%. Implantát není od Pána Boha či od přírody, je to jen umělá (byť velmi efektivní) náhrada.

Pacienti mnohdy říkají: „až mi vypadnou moje zuby, nechám si nastřílet ty umělé), ale pozor! Terapie implantátem má mnohá úskalí. Největší bývá zamyslet se, proč člověk o své zuby přišel (implantát je mnohem citlivější na špatnou hygienu). Bývá to mnohdy časově náročný proces - od ztráty zubu po náhradu implantátem (například někdy půl roku čekáme na zhojení rány po vytržení, další 3 měsíce na vhojení implantátu), pravidelné kontroly hygieny a stavu situace (zpočátku po týdnech, pak pravidelně co půl roku). Implantát na rozdíl od zubu je pevně zafixován v kosti, není v pružném závěsu jako vlastní zub, proto se spojení zubu a klasického válcového implantátu nedoporučuje, což mnohdy omezuje jeho indikaci... Je proto nutné individuálně probrat možnosti implantologické terapie a vybrat nejlepší řešení.

Odpovědnost za rozhodnutí o implantologické terapii je opravdu velmi důležitá! Je třeba se implantátu věnovat více než vlastním zubům.

#### *Kolik to stojí a jakou mám záruku?*

Za jeden implantát a protetickou náhradu korunky cca 20 tisíc korun. Pokud se provádí chirurgický zákrok k náhradě chybějící kosti, mohou náklady stoupnout o dalších až 13 tisíc korun.

Záruka na implantát je jeden rok, faktickou šanci na úspěch jsme už zmínili výše.

#### *Je to složitá a bolestivá záležitost?*

V prvé řadě je to odpovědná záležitost pro obě strany, musí se splnit předepsané protokoly. Každé opomenutí, přeskočení pracovního postupu či tlak na urychlení většinou zhoršuje prognózu implantátu. Zavedení implantátu a další protetické fáze se provádějí ambulantně, v maximálně možném místním znecitlivění (jste při vědomí, pícháme odpovídající množství anestetika do oblasti, kde se implantát zavede). Je to tedy výkon pocitově jednodušší než vytržení zubu.

#### *Co je to sinus lift a alveol split?*

V horní čelisti v zadní části (většinou od zubu č. 4 dále dozadu) je po extrakcích (a následném zhojení) tak tenká kost, že není do čeho implantát zašroubovat. Kost se proto musí dodat tzv. sinus liftem (zvednutím spodiny čelistní dutiny). Při původním postupu se v místě zavedení implantátu operativně, v místním znecitlivění, obnaží prostor uvnitř čelistní dutiny a dodá se umělá kost tak, aby implantát byl po celé délce zakrytý tímto materiálem a rána se zašije. Musí se poté čekat min 9 měsíců, než dojde ke vzniku nové kosti a spojení s implantátem. Další postup je již standardní (musí se obnažit hrdlo implantátu tak, aby se dal provést otisk a fixace korunky zhotovené v laboratoři). Takový zákrok je poměrně náročný. Proto dáváme přednost „balonkovému“ sinus liftu, kdy neotvíráme celou čelistní dutinu, ale jen otvorem pro zavedení šroubu nadzvedneme sliznici čelistní dutiny bez jejího porušení a vzniklou dutinku zaplníme umělou kostí. Tento zákrok není pocitově složitější, než prostá extrakce. Původní metodu používáme jen v případě (vzácného) neúspěchu balonkové metody.

Někdy je zbylá kost příliš úzká pro zavedení vhodného šroubu. Takový alveol chirurgicky rozštěpíme (split) a rozšíříme tak, abychom získali místo pro jeho zavedení.