

VAKA



Resim 1 Sol alt 6 numara panoramik görüntü ve bifurkasyon defekti



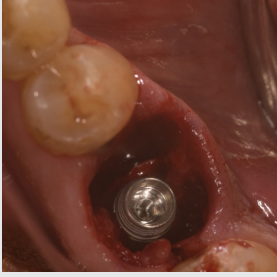
Resim 2 Ağız içi görüntüsü



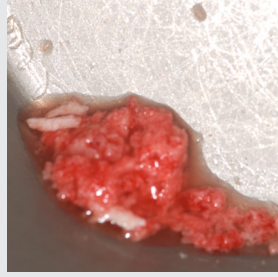
Resim 3 Diş çekim sonrası ağız içi görüntüsü



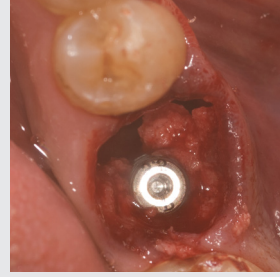
Resim 4 Düşük devir (150) ile serumsuz hazırlanan implant yatağı sırasında toplanan frezin üzerinde otojen kemik



Resim 5 İmmediat yerleştirilen Mode Rapid implant



Resim 6 Frezleme sırasında toplanan otojen kemik



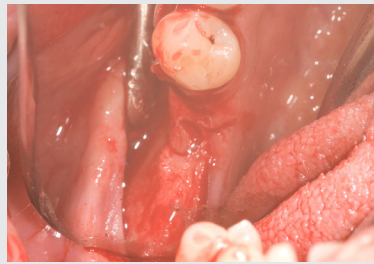
Resim 7 Çekim soketi ile implant arasına toplanan otojen kemiğin yerleştirilmesi

İmmediat implantasyon diş hekimliğinde geleceği olarak ön görülen bir yöntemdir. Fakat her yöntem gibi bu yöntemde sakıncaları bulunmaktadır. Enfeksiyonun varlığı, primer stabilizasyonun zorluğu ve çekim soketi ile implant arasındaki boşluğun doldurulması en önemli problemler olarak görülmektedir. Otojen kemik kullanımı tüm bu sorunların çözümünde en öngörülebilir tedavi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu vakada çekimden sonra ensizyon yapılmadan çekilen 36 numaralı dişin çekim soketine serum kullanmadan düşük devirle implant soketin hazırlanması. Yerleştirilen implanttan sonra soketin otojen kemik ile doldurulması gerekmektedir.

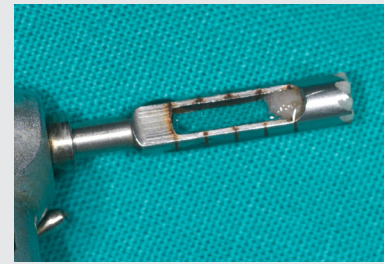
VAKA



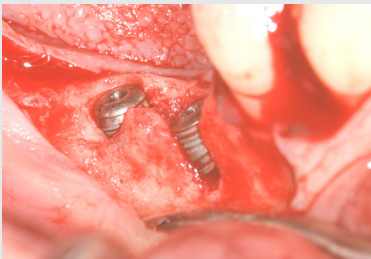
Resim 1 Sağ alt çene ince kemik kreti



Resim 2 Flep kaldırıldıktan sonraki kemik görüntüsü



Resim 3 Trefan frezle kemik yatağı hazırlanması ve çıkarılan kemik havucu



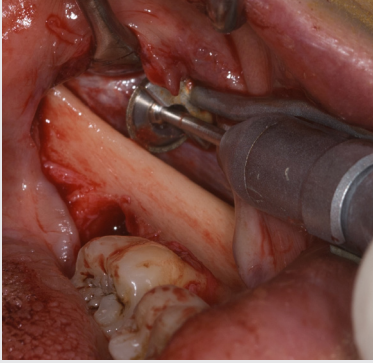
Resim 4 İmplantların yerleştirilmesi ve 46 bölgesindeki implantık vestibülündeki açıklık



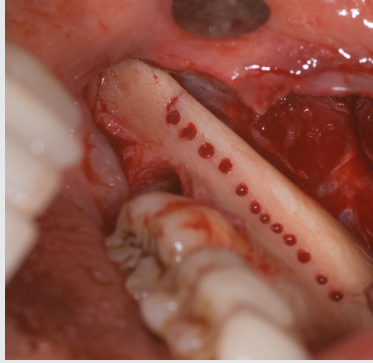
Resim 5 Açıklığın iki mikro vida, kemik havucu ve parçalı kemikli kapatılması

İmplant yerleştirilmesinde implant çevresinde oluşan küçük defeklerin kemik ucu kapatılması günümüzde blok kemiklere göre manipülasyon kolaylığı ve başarı sonuçları nedenleri ile tercih edilen bir yöntemdir. Bu vakada 46 numaralı bölgede yerleştirilen implantın vestibülündeki defekt kemik havucu mikro vidalar ve parçalı kemik ile kapatılmıştır.

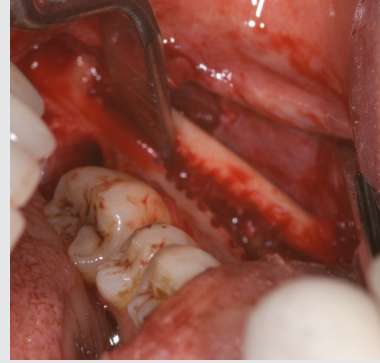
VAKA



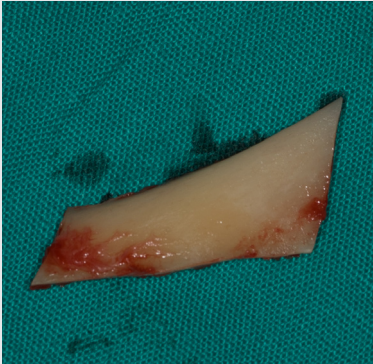
Resim 1 Blok kemik çıkarılırken microsaw ile kesilerin yapılması



Resim 2 Oklüzal perfarasyonlar



Resim 3 Blok kemiğin ayrılması



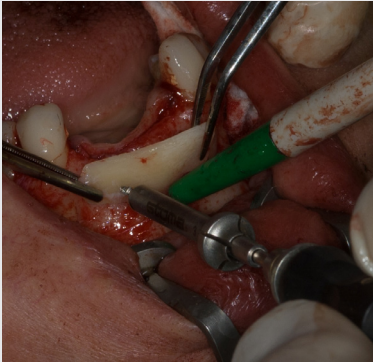
Resim 4 Çıkarılan blok kemik



Resim 5 Flep kaldırıldıktan sonra defekt bölgesinin görüntüsü



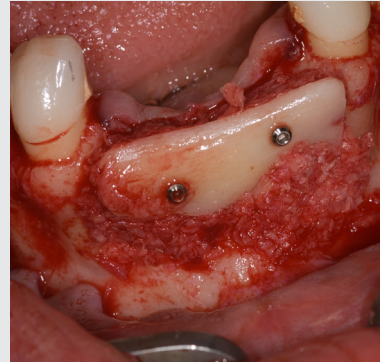
Resim 6 Defekt bölgesi ile otojen bloğunun uyumunun kontrolü



Resim 7 Mikro vidalar ile bloğun sabitlenmesi



Resim 8 Sabitlenmiş blok ile kemik arasındaki mesafe



Resim 9 Sabitlenmiş bloğun vestibül görüntüsü



Resim 10 Parçalı kemiklerin yerleştirilmiş hali

Büyük kemik defektlerinin tedavisinde biyolojik yaklaşımla kemik augmentasyonu en öngörülebilir tedavidir. Bu vakada retromalar bölgeden alınan kemik bloğu inceltirilerek kemik defekti olan bölgeye arada mesafe bırakılarak mikro vidalar ile sabitlenmiş ve aradaki boşluk parçalı otojen kemik ile doldurulmuştur.
(Operasyon: Dr. Uğur Meriç, Dr. Ülkem Cural)