

O tehnică chirurgicală modificată pentru re poziționarea nervului alveolar inferior în atrofiile severe mandibulare: o serie de 11 proceduri chirurgicale consecutive

H.M. Barbu^{1,2}, L. Levin³, M.B. Bucur^{4,5}, R.M. Comaneanu⁶, A. Lorean^{7,8}

¹Department of Oral Implantology, Faculty of Dentistry, "Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania

²"Victor Babeș" General Hospital, Bucharest, Romania

³Department of Periodontology, School of Graduate Dentistry, Rambam Health Care Campus, and Faculty of Medicine, Technion, IIT, Haifa, Israel

⁴Faculty of Dentistry, "Carol Davila" University, Bucharest, Romania

⁵Private Practice, Dentimplant, Bucharest, Romania

⁶Department of Radiology, Faculty of Dentistry, "Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania

⁷Laniado Hospital, Netanya, Israel

⁸Department of Oral Implantology, Faculty of Dentistry, "Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania

Rezumat

Context: Pentru a evidenția caracteristicile și posibilele dificultăți ale tehnicii de re poziționare a nervului alveolar inferior (NAI) în cazurile de resorbție osoasă severă în regiunea posterioară mandibulară și de a modifica tehnica manipulării țesuturilor dure și moi.

Materiale și Metode: Am analizat retrospectiv, șapte pacienți care s-au prezentat în cadrul clinicilor noastre solicitând restabilirea funcției masticatorii cu ajutorul unor restaurări protetice fixe, având o grosime osoasă reziduală minimă (0.5 mm -1.5 mm) deasupra NAI. Au fost efectuate intervenții de re poziționare a NAI simultan cu inserarea implanturilor dentare.

Rezultate: Unsprezece proceduri de re poziționare NAI au fost efectuate pe mandibule cu resorbție osoasă severă. Vârsta medie a pacienților a fost de 43,29 ani (SD 12,37). Osul rezidual deasupra NAI a variat între 0,5 mm și 1,5 mm, cu o medie de 0,93 mm (0,35 SD). În total, 32 de implanturi dentare au fost inserate simultan cu re poziționarea NAI. Timpul mediu de dispensarizare a fost de 35.71 luni (41,75 SD), variind între 7 și 120 de luni.

Concluzii: Cazurile severe de atrofie necesită atenție specială din cauza pierderii țesutului keratinizat de la nivelul crestei alveolare. Utilizarea unei abordări chirurgicale modificate și instrumente chirurgicale specifice oferă un mediu de lucru mai sigur pentru operator și asigură rezultate optime.

Cuvinte cheie: re poziționarea nervului alveolar inferior, implanturi dentare, resorbția severă mandibulară, osul rezidual, gaura mentonieră

Corresponding author: Raluca Monica Comaneanu, MD
Gheorghe Petrascu 67A, Bucharest, Romania
E-mail: monica.tarcolea@gmail.com