



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper | Greek Edition

ISSN 2585-2450

ΕΛΛΑΔΑ, ΜΑΡΤΙΟΣ- ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2020 ΤΟΜΟΣ 16, ΤΕΥΧΟΣ 78

HELLENIC SOCIETY OF MEDICINE & DENTAL DIGITAL TECHNOLOGY

THE **MASTERMINDS**³

ΟΜΙΛΗΤΕΣ



• ISTVAN URBAN



• UELI GRÜNDER

3-4 ΙΟΥΛΙΟΥ 2020

DIVANI APOLLON PALACE & THALASSO
ATHENS RIVIERA



SCAN ME



Info: www.omnipress.gr | info@omnipress.gr | +30 210 2222637

Συνέντευξη με τον Torsten Fremerey, Γενικό Διευθυντή της EMS Γερμανίας, σχετικά με την πρόληψη και το πρωτόκολλο GBT στην εποχή του κορωνοϊού

Οι θεραπείες πρόληψης στην εποχή του COVID-19



"Το πρωτόκολλο GBT είναι συνώνυμο της επιτυχίας, της ποιότητας και της ικανοποίησης των ασθενών."

Torsten Fremerey, Γενικός Διευθυντής της EMS Γερμανίας
photo credits: EMS

➡ σελίδα 2



ariston dental
better answers

Cervico *by* **VPI**

Καινοτόμο εργαλείο για τη δημιουργία ιδανικού προφίλ ανάδυσης και αυχενικού προφίλ.



Cervico Guide

Ο χειρουργικός οδηγός Cervico Guide είναι ένα αποστειρώσιμο εργαλείο πολλαπλής χρήσης που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την ακριβή, εύκολη και γρήγορη ενδοστοματική επιλογή του κατάλληλου μεγέθους και σχήματος εξατομικευμένου κολοβώματος επούλωσης που απαιτείται για τον ασθενή. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί ως χειρουργικός και διαγνωστικός νάρθηκας.



Cervico Mold

Το Cervico Mold είναι ένα οδοντιατρικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για την κατασκευή εξατομικευμένων κολοβωμάτων επούλωσης και αξόνων αποτύπωσης με τη χρήση σύνθετης ρητίνης και προσωρινών κολοβωμάτων και αξόνων αποτύπωσης των διαφόρων εταιρειών εμφυτευμάτων. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για τη δημιουργία του αντίγραφου άξονα αποτύπωσης μιας προσωρινής προσθετικής εργασίας ή και για την εξατομίκευση οποιουδήποτε προσθετικού εξαρτήματος.

ΑΘΗΝΑ

Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

fb: [ariston dental](https://www.facebook.com/ariston.dental)

ΛΕΜΕΣΟΣ

Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

International Office/Headquarters

Publisher/Chief Executive Officer

Torsten R. Oemus

Chief Content Officer:

Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany

Tel.: +49 341 4847 4302 | Fax: +49 341 4847 4173

General requests: info@dental-tribune.com

Sales requests: mediasales@dental-tribune.com

www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2020 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

Ελληνική Έκδοση

Κωδικός 01-7656

ΕΝΟΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ

FAEP

FIPP

Ιδιοκτήτης

NEW OMNIPRESS IKE

Λ. Μεσογείων 330,

Αγία Παρασκευή - Τ.Κ. 15341

Τηλέφωνο +30 210 2222637,

+30 6972036900

info@omnipress.gr -

www.dental-tribune.gr

Ρούσσης Γ. Ιωάννης

Δημήτρης Αρ. Αλεξόπουλος

Εύη Μίνη

Αναγνωστάκη Κωνσταντίνα

Παναγιώτα Καρκαβέλια

PRINTFAIR – Digital &

Offset solutions

Βιολέτας 3, Τ.Κ. 13671

Αχαρναι, Τατόι

Τηλ.: 210 2469799

Εκδότης-Διευθυντής

Διεύθυνση-Σύνταξη

Art Director

Υπεύθυνη-Επιμέλεια τεύχους

Νομικός Σύμβουλος

Εκτύπωση

Έμβλημα συνδρομών

•ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5010 091284 425

GR23 0172 0100 0050 1009

1284 425

Επισκευθείτε μας: gr.dental-tribune.com.

← DT σελίδα 1

Με τη σταδιακή υποχώρηση της πανδημίας ξεκίνησε η χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων. Πολλά οδοντιατρεία αρχίζουν επιτυχώς να αναβαθμίζουν τις υπηρεσίες τους, ενώ άλλα έχουν ήδη επιστρέψει σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας. Θέλαμε να ακούσουμε από τον **κ. Torsten Fremerey, Γενικό Διευθυντή της EMS Γερμανίας** πώς μπορεί να πραγματοποιηθεί η Πρόληψη την περίοδο αυτή και τους τρόπους με τους οποίους η EMS υποστηρίζει τους πελάτες της.

Κύριε Fremerey, η κρίση που περνάμε έπληξε σοβαρά ολόκληρο τον κλάδο, ξεκινώντας από τους οδοντιάτρους και τα εργαστήρια, καθώς και τη βιομηχανία και το εμπόριο. Η εύλογη ανησυχία για τον ιό άλλαξε τις προτεραιότητες σε κάποια οδοντιατρεία τα οποία έστρεψαν την προσοχή τους στις «επείγουσες θεραπείες» αφήνοντας σε δεύτερη μοίρα την Πρόληψη. Ποια είναι η δική σας εικόνα;

Torsten Fremerey: Η προσέγγιση αυτή, παρότι κατανοητή σε ένα βαθμό λόγω της ψυχολογικής πίεσης στη δύσκολη αυτή φάση, κινείται σε λάθος κατεύθυνση. Αντιθέτως, η άποψη μας είναι ότι η σημασία της πρόληψης πρέπει να αναβαθμιστεί κατά τη διάρκεια της κρίσης του κορωνοϊού και όχι να υποβαθμιστεί. Δεν είναι η κατάλληλη στιγμή για να επιστρέψουμε στη **θεραπευτική οδοντιατρική**. Ειδικά τώρα, η καλή στοματική υγιεινή και η υγιής στοματική κοιλότητα είναι πιο σημαντικά από ποτέ. **Μια υγιής στοματική κοιλότητα είναι πάντα ένας καλύτερος ανοσοποιητικός φραγμός συγκριτικά με μία στοματική κοιλότητα που νοσεί.**

Οι συνακόλουθες οδοντικές ασθένειες αντιπροσωπεύουν έναν περαιτέρω παράγοντα κινδύνου στην περίπτωση λοίμωξης από τον κορωνοϊό.

Λαμβάνοντας υπόψη τις πολλές αντιφατικές δηλώσεις σχετικά με τη φύση και το εύρος των οδοντιατρικών θεραπειών καθώς και τον αντίστοιχο κίνδυνο μόλυνσης, γίνεται πλέον εμφανές ότι οι οδοντίατροι ως επαγγελματική ομάδα λειτουργούσαν πάντοτε με επαγγελματισμό στη διαχείριση των αερολυμάτων. Δεδομένης της αυξημένης αναγκαιότητας για τήρηση των κανόνων υγιεινής και προφύλαξης, ποιες προκλήσεις βλέπετε για τα οδοντιατρεία στην πραγματοποίηση θεραπειών πρόληψης;

Torsten Fremerey: Η σύγχρονη οδοντιατρική δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς την παραγωγή αερολυμάτων. Πάνω από το 90 τοις εκατό των οδοντιατρικών πράξεων περιλαμβάνουν αερολύματα - τουρμπίνες, χειρολαβές υψηλών και χαμηλών ταχυτήτων και γωνιακές χειρολαβές, σύριγγες πολλαπλών λειτουργιών, συσκευές ηχητικές και υπερήχων, και συσκευές αεροστילβωσης.

Δεν υπήρξε ποτέ οδοντιατρική χωρίς κίνδυνο μόλυνσης. Όσοι επιλέγουν ένα οδοντιατρικό επάγγελμα εργάζονται σε κοντινή απόσταση με την στοματική κοιλότητα και γνωρίζουν τον κίνδυνο μόλυνσης. Δεδομένου ότι τα μέτρα πρόληψης λοιμώξεων ήταν πάντα οδοντιατρικό ζήτημα, **δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι μόνο ένας μικρός αριθμός κρουσμάτων καταγράφηκαν στη Wuhan κατά τη διάρκεια της οδοντιατρικής πρακτικής.** Τα υφιστάμενα μέτρα για την προστασία των λοιμώξεων σύμφωνα με τις οδηγίες του Ινστιτούτου Robert Koch (RKI) αποτελούν τη βάση για την προστασία από λοιμώξεις, ειδικά η αντισηψία του στόματος και η σωστή αναρρόφηση.

Δεν υπάρχει συγκριτική μελέτη που να δείχνει δι-αφορά στην παραγωγή αερολύματος ανάμεσα στην οδοντιατρική τεσσάρων και δύο χεριών, με τη χρήση αναρρόφησης. Θεωρώ ότι η συζήτηση αυτή είναι σε λάθος κατεύθυνση και εμπιστεύομαι πλήρως την ικανότητα των οδοντιάτρων και των βοηθών τους να λαμβάνουν μέτρα για τη σωστή προστασία από μολύνσεις και την αποτελεσματική διαχείριση των αεροζόλ στο οδοντιατρείο.

Πώς βλέπετε τις αντιδράσεις των οδοντιάτρων αλλά και των ασθενών στην παρούσα κατάσταση ;

Torsten Fremerey: Υπάρχει αυτή τη στιγμή ένας διάχυτος προβληματισμός στο χώρο της Οδοντιατρικής. Ο ορατός πλέον κίνδυνος είναι η άσκηση «συμβιβαστικής» Οδοντιατρικής, δηλαδή η έκπτωση από την επιδίωξη να προσφερθεί υψηλότερου επιπέδου περίθαλψη.

Το ζητούμενο όμως είναι να μην παρεκκλίνουμε από το στόχο μας που είναι η εφαρμογή μοντέλων θεραπείας τα οποία έχουν στο επίκεντρο τους τον ασθενή όπως το GBT. Δεν πρέπει δε, να ξεχνάμε ότι ο τομέας της Πρόληψης είναι βασικός παράγοντας για την ανάπτυξη ενός Ιατρείου ενώ ο ρόλος του για την υγεία των ασθενών είναι υψίστης σημασίας και δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να υποτιμηθεί.

Η επιστροφή σε πρακτικές του παρελθόντος θα γυρίσει το επάγγελμα πολλά χρόνια πίσω με πολλές μακροπρόθεσμες συνέπειες για τους οδοντιάτρους και τους ασθενείς τους.

Κύριε Fremerey, πώς υποστηρίζει η EMS τους χρήστες του θεραπευτικού πρωτοκόλλου GBT;

Torsten Fremerey: Η EMS επεξεργάστηκε σε συνεργασία με επαγγελματίες και επιστήμονες μία ενιαία σύσταση για την αντιμετώπιση των αερολυμάτων την οποία ήδη επικοινωνούμε στους οδοντιάτρους. Παράλληλα πραγματοποιούμε πλήθος σεμιναρίων μέσω internet γύρω από το θέμα αυτό με εξειδικευμένους επιστήμονες. **Η επίγνωση του προβλήματος σε συνδυασμό με την εφαρμογή των σωστών μέτρων προστασίας, τη χρήση του ενδεδειγμένου εξοπλισμού αλλά και τη γνώση των κατάλληλων τεχνικών αποτελούν εγγύηση για την απρόσκοπτη λειτουργία ενός οδοντιατρείου που θέλει να παρέχει όλο το εύρος των θεραπειών στους ασθενείς.**

Κύριε Fremerey, πώς βλέπετε τη "Νέα Κανονικότητα" στην Πρόληψη;

Torsten Fremerey: Για μένα, η "Νέα Κανονικότητα" στην προληπτική οδοντιατρική είναι και παραμένει το πρωτόκολλο **Guided Biofilm Therapy** της EMS, που συμπληρώνεται από τη σύστασή μας για τη διαχείριση των αερολυμάτων στο οδοντιατρείο χωρίς εκπτώσεις από τη δέσμευση για παροχή φιλικών προς τους ασθενείς θεραπειών. Με μία φράση: **Τα οδοντιατρεία που εφαρμόζουν GBT αντιπροσωπεύουν την επιτυχία, την ποιότητα και την ικανοποίηση των ασθενών.** DT

Τόμος 16 - τεύχος 78

THE TOP CLASS OF X-RAY

3DR100

- 6 διαφορετικά πεδία ακτινοβολησης από Ø 40 X H 40mm μέχρι Ø 100 X H 80mm
- Κεφαλή Toshiba κατασκευασμένη στην Ιαπωνία
- Εικόνες υψηλής ανάλυσης με δυνατότητα μειωμένης δόσης
- Σύστημα 3D Reuleaux
- Λειτουργία συνεχόμενης λήψης (continuous scanning)

IC5-HD

- Ψηφιακή άμεση αυτόματη έκθεση (DDAE)
- 5,5 δευτερόλεπτα σε λειτουργία υψηλής ταχύτητας
- 10 δευτερόλεπτα σε υψηλή ευκρίνεια HD
- Αυτόματη βελτίωση εικόνας (AIE). Οι λειτουργίες εξασφαλίζουν ότι οι εικόνες είναι πάντα ευκρινείς και καθαρές
- Χαμηλή κατανάλωση ενέργειας, ελαφρύς και συμπαγής σχεδιασμός
- 3 ακτίνες λέιζερ για εύκολη τοποθέτηση του ασθενή



Ενδοδοντική θεραπεία με τη βοήθεια οδοντιατρικού laser



G. M. Kurtzman

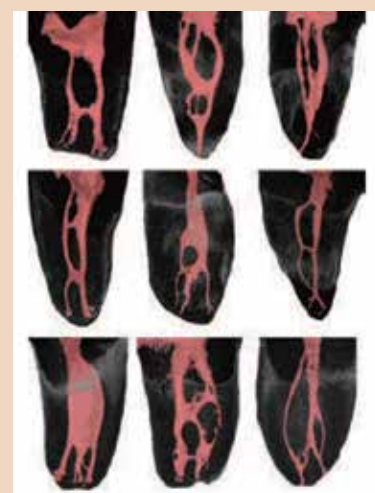
Η επιτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας βασίζεται στη δυνατότητα

καθαρισμού και απολύμανσης του συστήματος των ριζικών σωλήνων. Το σύστημα των ριζικών

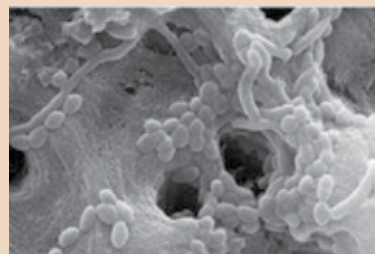
σωλήνων αποτελεί ένα σύνθετο σύμπλεγμα κύριων και παράπλευρων ριζικών σωλήνων, ισθμών και

άλλων ανατομικών περιοχών που δεν είναι άμεσα προσβάσιμες στις ενδοδοντικές ρίνες(εικ. 1). Ως

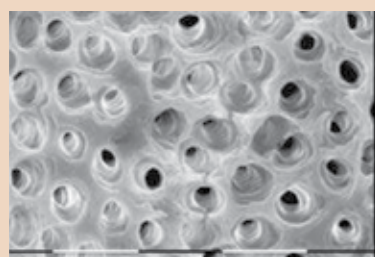
AD



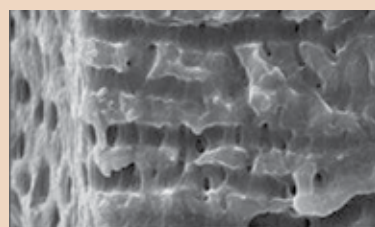
Εικ. 1. Ανατομία του συστήματος των ριζικών σωλήνων όπου φαίνονται οι παράπλευροι ριζικοί σωλήνες, οι ισθμοί και οι πλάγιοι ριζικοί σωλήνες που δεν είναι προσβάσιμοι με τις ενδοδοντικές ρίνες όπως φαίνεται σε καθαρισμένα δόντια



Εικ. 2. Ηλεκτρονικό μικροσκόπιο σάρωσης που δείχνει τα βακτήρια και τα πολφικά υπολείμματα στο ακρορριζικό τριτημόριο που δεν αφαιρέθηκαν πλήρως με το κλασικό πρωτόκολλο διακλυσμών



Εικ. 3. Ηλεκτρονικό μικροσκόπιο σάρωσης που δείχνει την πλήρη αφαίρεση των βακτηρίων και του πολφικού ιστού στο ακρορριζικό τριτημόριο μετά από διακλυσμούς με laser



Εικ. 4. Ηλεκτρονικό μικροσκόπιο σάρωσης που δείχνει πλήρη αφαίρεση των βακτηρίων και του πολφικού ιστού στο ακρορριζικό τριτημόριο μετά από διακλυσμούς με Laser αφήνοντας ανοικτά οδοντινοσωληνάκια



Ankylos®

Το μυστικό πίσω από την τέλεια αισθητική προσθίων

Όταν αποκαθίσταται ένα πρόσθιο δόντι, η αισθητική πρέπει απλά να είναι τέλεια. Εκεί καλείται η εξειδίκευσή σας και το **Ankylos**, ένα εμφυτευματικό σύστημα του οποίου το **Tissue Care concept** επιτρέπει την υπο-οστική τοποθέτηση. Σε συνδυασμό με την micro-αδροποιημένη επιφάνεια, το οστό αναπτύσσεται στον αυχένα του εμφυτεύματος, το οποίο διατηρεί τους μαλακούς ιστούς. Η οριζόντια μετατόπιση του εμφυτευματικού αυχένα υποστηρίζει τη σταθερότητα τόσο των σκληρών όσο και των μαλακών ιστών.

Τα χαρακτηριστικά του **Ankylos** δημιουργούν τις κατάλληλες συνθήκες για τη μακροπρόθεσμη διατήρηση σκληρών και μαλακών ιστών, μειώνοντας την ανάγκη για επιπλέον ανάπλαση. Και το τελικό αποτέλεσμα είναι απλά εντυπωσιακό.

Τελειότητα χωρίς εξαίρεση.
35 χρόνια πρωτοπόρος.

Ankylos by Dentsply Sirona Implants

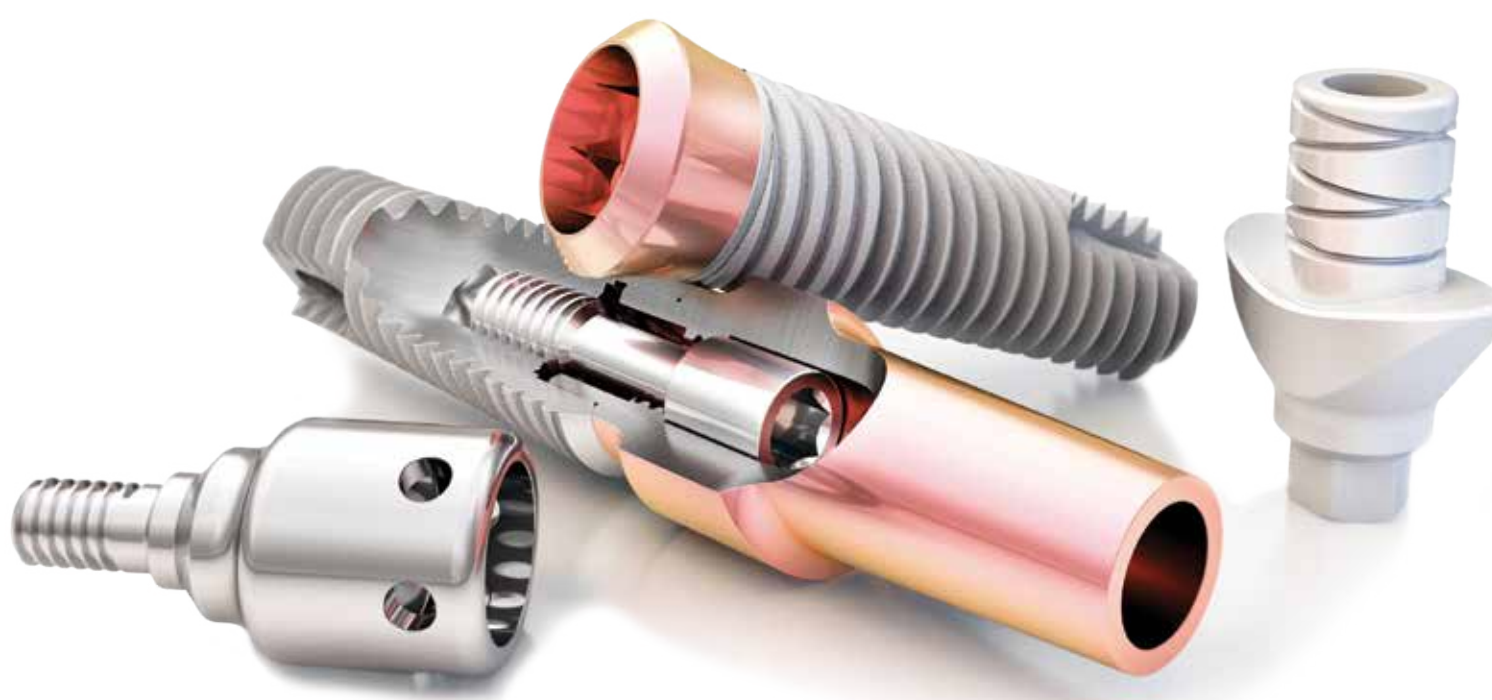
Dentsply Sirona Implants....συνεργάτες στην επιτυχία σας.

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Δ. ΜΑΥΡΑΕΙΔΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε.,
ΤΖΩΡΤΖ 12, 106 77 ΑΘΗΝΑ ΤΗΛ.: 210 3837 334,
mavraid@otenet.gr, www.mavraidopoulos.gr www.dentsplysirona.com

**Dentsply
Sirona**
Implants

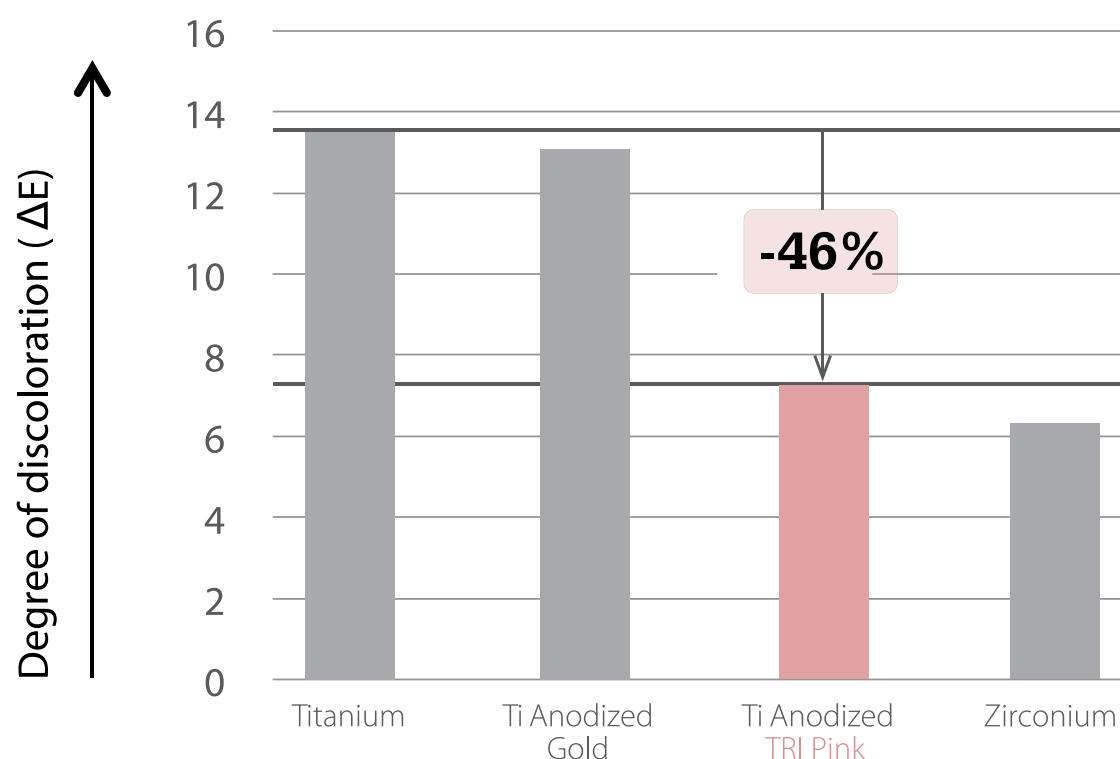
TRI® Esthetic Line

UNIQUE ESTHETIC RESULTS.



THINK PINK!

Study Update TRI® Octa:
University of Zurich



www.tri.swiss

1 D I G I T A L I M P L A N T C O M P A N Y

Tel.: (+30) 211 1158340 - for Cyprus: (+357) 97740827
e-mail: adm1stchoicemedicals@gmail.com - www.adm1stchoicemedicals.com
f ADM - 1st Choice Medicals

← DT σελίδα 4

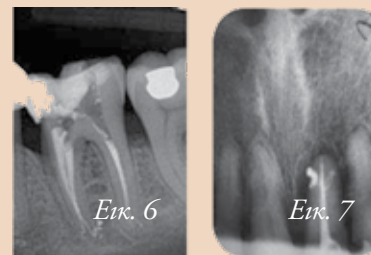
τυχία της θεραπείας απαιτεί εξάλειψη του πολφικού ιστού και των σχετικών βακτηρίων από αυτή την ανατομία, ώστε να μπορεί να εμφραχθεί κατά την τελική ενδοδοντική έμφραξη. Καθώς μόνο ένα στοιχείο μπορεί να καταλάβει ένα χώρο κάθε φορά, το εμφρακτικό υλικό δεν μπορεί να γεμίσει περιοχές όπου υπάρχει ακόμη πολφικός ιστός. Η επιτυχία εξαρτάται από



Εικ. 5. Πρωτόκολλο Επαγόμενων φωτομηχανικών διακλυσμών με laser. Διαμόρφωση οδού διέλευσης με ρίνες χειρός (Α), πλήρωση του πολφικού θαλάμου και των ριζικών σωλήνων με NaOCL (Β) και τοποθέτηση του ρήκους του laser Lite Touch εντός του υγρού διακλυσμών στον πολφικό θάλαμο και ενεργοποίησή του.

την απολύμανση και τον καθαρισμό του συστήματος των ριζικών σωλήνων έτσι ώστε να μπορεί να εμφραχθεί κατά την τελική ενδοδοντική έμφραξη. Οι διακλυσμοί αποτελούν εδώ και χρόνια έναν επιστημονικά αποδεκτό και σημαντικό παράγοντα προς την επιτεύξη αυτών των στόχων.

Ωστόσο, ο πλήρης καθαρισμός των εναπομεινάντων βακτηρίων ειδικά στο ακρορριζικό τμήμα του



Εικ. 6. Παράπλευροι ριζικοί σωλήνες στο ακρορριζικό τμήμα που έχουν εμφραχθεί με φύραμα που είναι προσβάσιμοι λόγω της χρήσης του laser Er:YAG LiteTouch

Εικ. 7. Παράπλευροι ριζικοί σωλήνες που έχουν εμφραχθεί με φύραμα λόγω της χρήσης του laser Er:YAG LiteTouch

συστήματος των ριζικών σωλήνων είναι δύσκολο να επιτευχθεί με τις κλασικές μεθόδους χρησιμοποιώντας ακόμη και διαλύματα υποχλωριώδους νατρίου (NaOCL) (εικ. 2).

Μελέτες έχουν δείξει πως η προσθήκη ενός laser Er:YAG για την ενεργοποίηση του διαλύματος των διακλυσμών βελτιώνει σημαντικά όχι μόνο την αποτελεσματικότητα των ενδεικνυόμενων υγρών διακλυσμών (NaOCL και EDTA), αλλά επίσης βελτιώνει και την απολύμανση του συστήματος των ριζικών σωλήνων, καθαρίζοντας παράπλευρους σωλήνες ώστε να μπορούν να εμφραχθούν κατά την τελική έμφραξη (εικ. 3, 4).

Οι διακλυσμοί αποτελούν το κλειδί στην επιτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας

Παρόλο που η επεξεργασία με ρίνες είναι σημαντική για τη διεύρυνση των σωλήνων και την προετοιμασία τους για να εμφραχθούν, τα υπολείμματα που αποτελούνται από πολφικό ιστό και σχετικά βακτήρια δεν αφαιρούνται αποτελεσματικά από τις ρίνες.

Οι διακλυσμοί με ένα κατάλληλο διάλυμα απαιτούνται για την αφαίρεση των υπολειμμάτων από τα τοιχώματα των ριζικών σωλήνων.

Το NaOCL αποτελεί ακόμη το κατάλληλο υγρό διακλυσμών λόγω της δυνατότητας διάλυσης των ιστών και της αντιβακτηριδιακής του δράσης.

Ωστόσο, δεν μπορεί να φτάσει αποτελεσματικά πέρα από τους κύριους ριζικούς σωλήνες για την αφαίρεση των εναπομεινάντων ιστών.

Η διάλυση των ιστών μπορεί να ενισχυθεί για πιο αποτελεσματική αφαίρεση πολφικού ιστού/βα-

PHOENIX[®] ALLOGRAFT

The implant's partner



Πάνω από 60.000 οστικά αλλομοσχεύματα από το 1992.
Ιδανικό για ανυψώσεις ιγμορείου, GBR και οστικά ελλείμματα.
100% σπογγώδες οστό
Μόνο από ζωντανό δότη.

TBF

TISSUE ENGINEERING

Μέγεθος κόκκου: 0.2-1.6mm
100% mineralized σπογγώδες οστό σε κόκκους



Ref.	Volume
D905	0.5 cc
D910	1 cc
D920	2 cc

BLOCKS 100% mineralized συμπαγούς σπογγώδους οστού



Ref.	Volume
T04	20x20x10mm
S03	30x10x10mm

agraft
you can TRUST

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ:

Δ. ΜΑΥΡΑΙΔΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε., ΕΜΠΟΡΙΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΙΔΩΝ
ΤΖΩΡΤΖ 12, 106 77 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ: 210 3837334,

FAX: 210 3831604, www.mavraidopoulos.gr, mavraid@otenet.gr

Άδεια χορήγησης εισαγωγής/διανομής και αποθήκευσης ιστικών μοσχευμάτων
ΦΕΚ αρ. Φύλλου 1957, Τεύχος 2ο, 18/07/14.

→ DT σελίδα 8

NEW **anthos** A3

Η ίδια, μοναδική ποιότητα κατασκευής σε **Νέα** βελτιωμένη έκδοση

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

- ✓ Αερόφρενο στην ταμπλέτα Ιατρού
- ✓ Γραμμή αερότορ με φως
- ✓ Γραμμή ηλεκτρικού brussless micro-motor με LED φωτισμό
- ✓ Αερουδροσύριγγα 3 λειτουργιών Anthos
- ✓ Έδρα με 6 μνήμες
- ✓ Νέο χειριστήριο Ιατρού & βοηθού με τεχνολογία Touch
- ✓ Τεχνολογία διάγνωσης βλαβών & απομακρυσμένης τεχνικής υποστήριξης

***Προσφορά 8900€ + ΦΠΑ**

+ 3 Δώρα

**1. Προβολέας
Venus Plus LED
50000 Lux**



**2. Πλήρες ΚΙΤ
Υπερήχου Anthos
με 4 ξέστρα**



**3. Σύστημα εσωτερικής
απολύμανσης των
κοπτικών**



*Η προσφορά έχει ισχύ έως τις 25 Ιουλίου 2020



ΝΙΚ. ΣΑΡΜΑΣ Α.Ε.Β.Ε.

3ης Σεπτεμβρίου 35, ΑΘΗΝΑ Τηλ.: 210 5231400 | 210 5249261 | E-mail: sales@anthoshellas.gr
SINADENT - Θεσσαλονίκη: Βασίλης Καρακώστας, Σουμερνών 10 | Τηλ.: 2310 212121 | E-mail: info@sinadent.gr

← DT σελίδα 6

κτηρίων και να φτάσει το διάλυμα στους παράπλευρους ριζικούς σωλήνες, ώστε να επιτευχθεί καλύτερη έμφραξη του συστήματος των ριζικών σωλήνων βελτιώνοντας την επιτυχία της θεραπείας.

Το στρώμα των οδοντικών ξεσμάτων στο σύστημα των ριζικών σωλήνων παίζει ρόλο στην επιτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας.

Το στρώμα αυτό περιέχει βακτήρια τα οποία όταν παραμένουν εντός των ριζικών σωλήνων μπορεί να οδηγήσουν σε επανεμφάνιση της ενδοδοντικής λοίμωξης.

Σε σχέση με κλασικές μεθόδους διακλυσμών, οι διακλυσμοί με τη βοήθεια laser εμφανίζουν καλύτερη αφαίρεση του ενδορριζικού στρώματος ξεσμάτων.

Καθώς ο *Enterococcus faecalis*

έχει συχνά συσχετιστεί με την αποτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας, και αποτελεί ένα σύνηθες βακτήριο της στοματικής κοιλότητας, η εξάλειψή του είναι κρίσιμη για την πρόληψη της επαναμόλυνσης του συστήματος των ριζικών σωλήνων.

Το NaOCL ως υγρό διακλυσμών δεν έχει αποδειχθεί αποτελεσματικό στην εξάλειψη του *E.faecalis*, ωστόσο όταν συνδυάζεται με laser

κατά τους διακλυσμούς αυτό το βακτήριο εξαλείφεται από την ενδορριζική ανατομία.

Διακλυσμοί ενισχυμένοι με Laser

Η ενέργεια laser έχει καταγραφεί πως βελτιώνει τις γνωστές δράσεις των διακλυσμών NaOCL τόσο μέσω της θέρμανσης του διαλύματος εντός του συστήματος των ριζικών σωλήνων καθώς και της ενίσχυσης της αντιβακτηρι-

διακής του δράσης. Ωστόσο, δεν είναι όλα τα μήκη κύματος laser εξίσου αποτελεσματικά.

Τα καλύτερα αποτελέσματα προκύπτουν όταν το NaOCL συνδυάζεται με laser Er:YAG σε σχέση με τη χρήση μόνο NaOCL ή όταν χρησιμοποιείται με άλλους τύπους laser.

Η καλύτερη αντιβακτηριδιακή δράση αναφέρεται επίσης με αυτό το συνδυασμό υγρού διακλυσμών και Laser.

AD

Το υψηλότερο μήκος κύματος του Er:YAG σε σχέση με το laser Nd:YAG ή διοδικού τύπου ήταν πιο αποτελεσματικό στην αφαίρεση του στρώματος ξεσμάτων, δηλαδή καλύτερο στην εξάλειψη βακτηρίων στους ριζικούς σωλήνες.

Η χρήση του EDTA ως υγρού διακλυσμών εναλλάξ με NaOCL προσφέρει την καλύτερη απολύμανση του συστήματος των ριζικών σωλήνων με τη βοήθεια ενός laser Er:YAG, καθώς αυτά τα δύο διαλύματα εμφανίζουν συνεργική δράση συμπληρώνοντας το ένα τη δράση του άλλου στους ριζικούς σωλήνες.

Επιπρόσθετα, το Laser Er:YAG δημιουργεί υδροδυναμική πίεση μετά τη διαστολή και τη σχάση των φυσαλίδων του υγρού διακλυσμών που ενεργοποιείται στον πολφικό θάλαμο.

Η τοποθέτηση του ρύγχους του laser δεν απαιτεί είσοδο στους ριζικούς σωλήνες για να επιτευχθεί η επιθυμητή δράση και η ενεργοποίηση του υγρού διακλυσμών στον πολφικό θάλαμο είναι επαρκής για ολόκληρο το σύστημα των ριζικών σωλήνων.

Το laser Er:YAG LiteTouch ρυθμίζεται σε υπο-εξαχνωτική ισχύ που επιτρέπει τη χρήση του χωρίς δομικές μεταβολές στους σκληρούς ιστούς εντός του δοντιού.

Έτσι, εξαλείφεται ο κίνδυνος δημιουργίας υποσκαφών και διάτρησης του υποπολφικού τοιχώματος επιτρέποντας την ασφαλή χρήση εντός του δοντιού.

Όταν ενεργοποιείται το laser Er:YAG δημιουργείται ένας θερμικός παλμός από την ακτινοβολία laser που διανέμεται μέσω ενός ρύγχους από ζαφείρι σε ένα απορροφητικό υγρό.

Αυτό έχει ως συνέπεια τη δημιουργία φυσαλίδων λόγω των αναπτυσσόμενων δυνάμεων στο υγρό έμπροσθεν του ρύγχους από

Οι τελευταίες εξελίξεις στα πρωτόκολλα CHOUKROUN PRF™

A-PRF CHOUKROUN

S-PRF CHOUKROUN

A-PRF CHOUKROUN Liquid

i-PRF+ CHOUKROUN

NEO: Sticky bone & Facial aesthetics

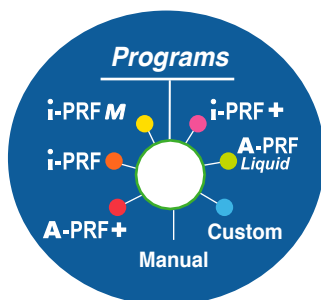
Η ιδέα του CHOUKROUN PRF™

(ινώδους πλούσιου σε αιμοπετάλια)

βασίζεται στη φυγοκέντρηση του ολικού αίματος
απουσία αντιπηκτικών παραγόντων.



Centrifuge MD Class IIa - € 2797



- Συσκευή φυγοκέντρησης PRF DUO Quattro
- Ειδικά σχεδιασμένη για τα 6 διαφορετικά PRF πρωτόκολλα
- Διαθέτει πρόσθετη θέση χειροκίνητης ρύθμισης ώστε να επιλέξετε και να αποθηκεύσετε τις παραμέτρους που επιθυμείτε.
- 2 χρόνια εγγύηση

Ενδείξεις

- Χειρουργική στόματος
 - Εμφυτευματολογία
 - Οστικά μοσχεύματα
 - Ανύψωση ιγμορείου
 - Πλαστική χειρουργική μαλακών ιστών
 - Αποκατάσταση φατνίου
- Ορθοπαιδική
- Αναγεννητική ιατρική
- Δερματολογία
- Αισθητική του προσώπου
- Διαχείριση πόνου αρθρώσεων



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ-ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΑ

Μιχαλακοπούλου 157, Γουδή 115 27, Τηλ.: 210 7716.416, 210 7751.000, Fax: 210 7711.100,
e-mail: info@tsaprazis.gr, www.tsaprazis.gr



ariston dental
better answers



Bonefill®

Bionnovation
biomedical

**ΦΥΣΙΚΟ,
ΟΣΤΕΟΑΓΩΓΙΚΟ ΜΟΣΧΕΥΜΑ,
ΓΙΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ.**

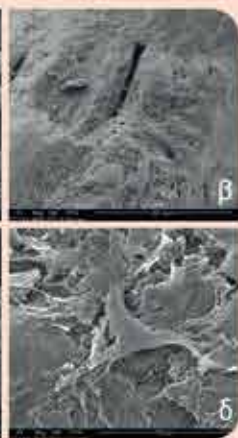
Dense

Porous

Mix

Block

Το Bonefill® προέρχεται από μηριαίο οστό βοοειδών που στην ανόργανη μορφή του παρουσιάζει δομή παρόμοια με αυτήν του ανθρώπινου οστού. Είναι ένα βιοϋλικό με υψηλή αγωγιμότητα και χρησιμοποιείται σε περιστατικά με απώλεια οστού, όπου απαιτείται η αναγέννηση ή αναδιαμόρφωσή του.



Σάρωση κόκκων Bonefill® Dense με ηλεκτρονικό μικροσκόπιο (SEM)

(α) Κόκκοι σε ακανόνιστο σχήμα

(β) Συστήματα Havers και συνδετικοί πόροι Volkmann παρατηρούνται στο υλικό

(γ) Μετά από καλλιέργεια 7 ημερών, παρατηρείται σημαντική συγκέντρωση κυττάρων που καλύπτουν σχεδόν ολόκληρη την κοκκώδη επιφάνεια

(δ) Προσκόλληση οστεοβλαστών

Τα πλεονεκτήματα του Bonefill®:

- Γρήγορη ενσωμάτωση και σχηματισμός νέου οστού (6 μήνες)
- Υψηλή, τρισδιάστατη σταθερότητα μοσχεύματος
- Ασφαλές, τεκμηριωμένα βιοσυμβατό, δεν προκαλεί αντιδράσεις
- Αδρή επιφάνεια κόκκων, ιδανική προσκόλληση κυττάρων
- Υδρόφιλο, με υψηλό πορώδες και διασύνδεση πόρων για ιδανική προσρόφηση αίματος και δημιουργία μικροαγγείωσης
- 100% καθαρή φάση υδροξυ-απατίτη, χωρίς οργανικά έκδοχα (Phase pure)

**Ανύψωση εδάφους
ιγμορείου**

**Οριζόντια & κατακόρυφη
ανάπλαση ακρολοφίας**

**Περιοδοντικές
αλλοιώσεις**

**Διατήρηση
μετεξακτικού φατνίου**

**Ανάπλαση
φατνιακής ακρολοφίας**

As per the geographic risk regulations issued by the International Zoo-sanitary Code and the Scientific Steering Committee of the European Union (SSCEC of August 2005). The product Bonefill - Materials for Bone Graft is biocompatible, has no cytotoxicity, acute systemic toxicity, subchronic toxicity, carcinogenicity, genotoxicity, and is not a sensitizing product (ISO 10993-1).

ΑΘΗΝΑ

Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

ΛΕΜΕΣΟΣ

Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

fb: ariston dental

← DT σελίδα 8

ζαφείρι σε μία απόσταση πολύ μικρότερη από το βάθος οπτικής διείσδυσης της ακτινοβολίας laser.

Η διαστολή και σχάση των φυσαλίδων προκαλούν τη ροή του παρακείμενου υγρού σε μία ταχύτητα έως και 12m/s εντός του συστήματος των ριζικών σωλήνων. Αυτό προκαλεί ταχεία μετατόπιση του ενδορριζικού υγρού μέσω

ακτινικών και επιμηκών πιέσεων που είναι επαρκείς να οδηγήσουν το υγρό διακλυσμών στη σύνθετη ανατομία των ριζικών σωλήνων και να καθαρίσουν σε σημαντικό βαθμό τα οδοντινοσωληνάκια.

Αυτή η φωτο-μηχανική ενεργοποίηση του υγρού διακλυσμών περιλαμβάνει μία αύξηση θερμοκρασίας στο υγρό αυξάνοντας την αποτελεσματικότητά του στον καθαρισμό των οδοντινικών τοιχω-

μάτων και των οδοντινοσωληναρίων τους και ενισχύει τις χημικές ιδιότητες των υγρών διακλυσμών.

Επαγόμενοι φωτο - μηχανικοί διακλυσμοί με laser LiteTouch

Η ενδοδοντική θεραπεία ξεκινά με την πρόσβαση στον πολφικό θάλαμο, που μπορεί να πραγματοποιηθεί με κλασικές μεθόδους χρησιμοποιώντας φρέζες ή με εξάχνωση της αδαμαντίνης και

της οδοντίνης με Laser Er:YAG LiteTouch.

Καθώς το Laser είναι αναποτελεσματικό στην αφαίρεση κεραμικών και μεταλλικών υλικών, όπως αυτά που χρησιμοποιούνται σε ακίνητες προσθετικές αποκαταστάσεις και εμφράξεις αμαλγάματος, χρειάζονται φρέζες carbide και διαμαντιού για να δημιουργηθεί πρόσβαση μέσα από αυτά τα υλικά. Μόλις φτάσουμε στην οδο-

ντίνη μπορεί να χρησιμοποιηθεί το laser για αφαίρεση του υπερπολφικού τοιχώματος (σε λειτουργία σκληρών ιστών).

Ένα επιπρόσθετο όφελος του Laser Er:YAG για την πρόσβαση στον πολφικό θάλαμο είναι πως προσφέρει απολύμανση και αφαίρεση των βακτηριακών υπολειμμάτων και του πολφικού ιστού για να καθαριστεί περαιτέρω ο πολφικός θάλαμος και να εντοπιστούν τα στόμια των ριζικών σωλήνων (σε λειτουργία μαλακών ιστών).

AD

Μόλις εντοπιστούν τα στόμια των ριζικών σωλήνων, χρησιμοποιούνται ρίνες χειρός για να δημιουργηθεί μία οδός διέλευσης έως το μήκος εργασίας σε κάθε ριζικό σωλήνα.

Στη συνέχεια οι ριζικοί σωλήνες διευρύνονται στο επιθυμητό μέγεθος ISO είτε με εργαλεία χειρός είτε περιστροφικού τύπου (εικ. 5 A). Οι διακλυσμοί με τη βοήθεια laser απαιτούν την επεξεργασία του ριζικού σωλήνα ακρορριζικά σε ISO 25/30 τουλάχιστον.

Συστήνεται μία κωνικότητα ριζικού σωλήνα 0.04 ή 0.06 για την τελική επεξεργασία. Χρησιμοποιείται NaOCL εντός του μυλικού θαλάμου και των ριζικών σωλήνων κατά την επεξεργασία τόσο ως διαλυτικό του πολφικού ιστού όσο και για τη λίπανση των ρινών εντός του ριζικού σωλήνα, μειώνοντας την πιθανότητα θραύσης που μπορεί να προκύψει κατά την επεξεργασία ενός στεγνού ριζικού σωλήνα (εικ. 5 B).

Η φωτοενεργοποίηση του υγρού διακλυσμών εντός του συστήματος των ριζικών σωλήνων πραγματοποιείται χρησιμοποιώντας το Laser Er:YAG με ένα ρύγχος 0.4/17 ή 0.6/17χιλ. Που βοηθά στην αφαίρεση των υπολειμμάτων που δημιουργούνται από τις ρίνες.

Μεταξύ κάθε εργαλείου περιστροφικού τύπου, ο θάλαμος γεμίζει με NaOCL και το ρύγχος του laser τοποθετείται εντός του πολφικού θαλάμου και το διάλυμα ενεργοποιείται με το Laser στα 40m J και 10 H z με μέση ισχύ μόνο 0.5W για 20'' (εικ. 5 C). Ο θάλαμος στεγνώνεται και τοποθετείται νέο διάλυμα NaOCL εντός του δοντιού και χρησιμοποιείται η επόμενη ρίνη.

Δεν είναι απαραίτητο να τοποθετηθεί το ρύγχος του Laser εντός των ριζικών σωλήνων, καθώς η ενεργοποίηση του διαλύματος εντός του πολφικού θα-

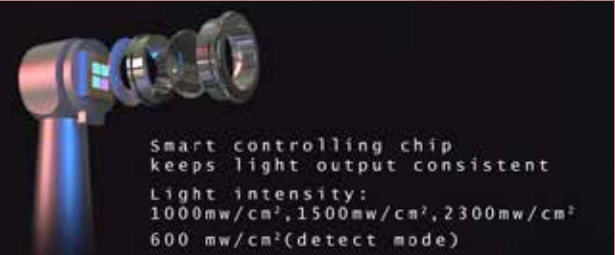
Curing Pen

4 LEDs curing light

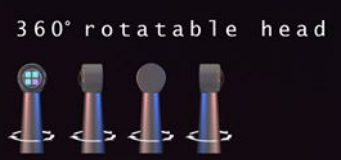
Technical parameter:

Dimension: 24*21*230(mm)
 Net Weight: 109g
 Lens size: 11mm

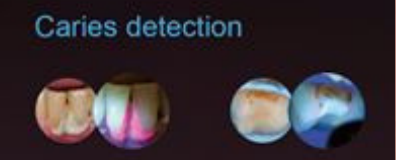
Power supply:
 >1200 times, 3 Sec
 Maximum light intensity



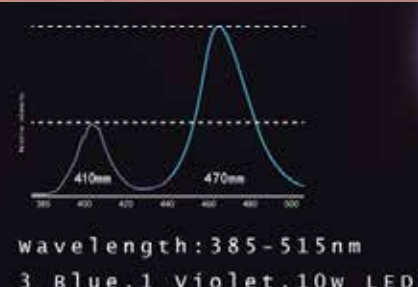
Smart controlling chip
keeps light output consistent
Light intensity:
1000mw/cm², 1500mw/cm², 2300mw/cm²
600 mw/cm² (detect mode)



360° rotatable head



Caries detection



wavelength: 385-515nm
3 Blue, 1 Violet, 10W LED



Eighteeth







ΦΛΩΡΟΣ DENTAL plus
 Εγνατία 88, 54623 Θεσσαλονίκη
 Τηλ. 2310 224-203
www.florosdental.com

→ DT σελίδα 12

Νέα πακέτα ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ

Απο την ΕΣΤΕΤΙΚΑ Ε.Π.Ε. για τις ΕΔΡΕΣ της ΚΑΝΟ



Αποκτήστε τώρα το καινούριό σας **ΚΑΝΟ** με έως
60 μηνιαίες άτοκες δόσεις

ΟΜΙΛΟΣ ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε

ΕΣΤΕΤΙΚΑ ΕΠΕ.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ - ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΑ

Φειδιππίδου 41, 115 27 Αθήνα
Τηλ: 210 7489040, 210 7489041
E-mail: info@estetika.gr | www.estetika.gr

ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟ 1884

Φειδιππίδου 43, 115 27 Αθήνα
Τηλ: 210 7489 031, 210 7488 640
E-mail: info@foratzigr | www.foratzigr

NewDent Ι.Κ.Ε.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ - ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΑ

Ναυόρχου Κουντουριώτου 3 - 546 25 Θεσσαλονίκη
Τηλ: 2310 270 550, 2310 270 850
E-mail: info@newdent.gr

← DT σελίδα 10

λάμου μεταδίδεται με το υγρό διακλυσμών στους ριζικούς σωλήνες έως το ακρορριζικό τμήμα των ριζών.

Η ενεργοποίηση με laser μπορεί επίσης να πραγματοποιηθεί με διάλυμα EDTA 17% εναλλάξ με NaOCL. Το όφελος του διαλύματος EDTA είναι η χηλητική

του δράση κατά τη διάνοιξη του συστήματος των ριζικών σωλήνων ώστε το διάλυμα NaOCL που θα επακολουθήσει να φτάσει σε περισσότερο πολφικό ιστό που δεν είναι προσβάσιμος με τις ρίνες σε ορισμένες περιοχές, όπως οι παράπλευροι ριζικοί σωλήνες και οι ισθμοί.

Μετά την τελική επεξεργασία των ριζικών σωλήνων με ρίνες περιστροφικού τύπου, ο πολφικός

θάλαμος γεμίζει με NaOCL και το ρύγχος του laser τοποθετείται ξανά στον πολφικό θάλαμο και ενεργοποιείται για τουλάχιστον 60". Αυτό επιτρέπει στο φωτο-ενεργοποιούμενο να καθαρίσει τα υπολείμματα και τους εναπομείναντες πολφικούς ιστούς από ολόκληρο το σύστημα των ριζικών σωλήνων.

Το υγρό διακλυσμών αναρροφάται από τον πολφικό θάλαμο και νέο υγρό τοποθετείται και επανα-

λαμβάνεται η φωτο-ενεργοποίηση μέχρι να μην παρατηρούνται ορατά υπολείμματα(θόλωση) στο υγρό του πολφικού θαλάμου. Αυτό δείχνει πως όλα τα προσβάσιμα υπολείμματα έχουν αφαιρεθεί από το σύστημα των ριζικών σωλήνων.

Το εναπομείναν υγρό διακλυσμών αναρροφάται από το δόντι και οι σωλήνες στεγνώνονται με κώνους χάρτου. Ακολουθεί η τε-

λική έμφραξη με την προτιμώμενη μέθοδο και υλικά και επεμβαίνοντα(εικ. 6, 7).

Συμπεράσματα

Το κλειδί για την επιτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας είναι διττό, δηλαδή ο καθαρισμός και η έμφραξη του συστήματος των ριζικών σωλήνων.

Παρόλο που τα εργαλεία περιστροφικού τύπου έχουν βελτιώσει την αποτελεσματικότητα της χημικομηχανικής επεξεργασίας δεν μπορούν να αποκτήσουν περισσότερη πρόσβαση σε σχέση με τις ρίνες χειρός.

Ο καθαρισμός του συστήματος των ριζικών σωλήνων στηρίζεται στους διακλυσμούς για βελτίωση της αφαίρεσης των υπολειμμάτων σε περιοχές που δεν μπορούν να φτάσουν οι ρίνες.

Όταν το σύστημα των ριζικών σωλήνων δεν καθαριστεί πλήρως το φύραμα δεν μπορεί να εμφράξει αυτές τις περιοχές και παραμένουν βακτήρια που μπορεί να οδηγήσουν σε αποτυχία της ενδοδοντικής θεραπείας με την πάροδο του χρόνου.

Η ενεργοποίηση των υγρών διακλυσμών με laser καθαρίζει μεγαλύτερη έκταση ενδορριζικά και πραγματοποιείται μία πιο ολοκληρωμένη ενδοδοντική έμφραξη. Ένα επιπρόσθετο όφελος είναι η αντιβακτηριδιακή δράση του laser, που εξαλείφει βακτήρια εντός του συστήματος των ριζικών σωλήνων καθώς και σε σημεία που μπορεί να φτάσει το υγρό διακλυσμών αποστειρώνοντας ουσιαστικά ολόκληρο το δόντι έως τον περιοδοντικό σύνδεσμο.

Βιβλιογραφία

1. Takeda FH, Harashima T, Kimura Y, Matsumoto K.: A comparative study of the removal of smear layer by three endodontic irrigants and two types of laser. Int Endod J. 1999 Jan;32(1):32-9.
2. Meire MA, Coenye T, Nelis HI, De Moor RI.: Evaluation of Nd:YAG and Er:YAG irradiation, antibacterial photodynamic therapy and sodium hypochlorite treatment on Enterococcus faecalis biofilms. Int Endod J. 2012 May;45(S):482-91. doi: 10.1111/j.1365-2591.2011.02000.x. Epub 2012 Jan 14.
3. Asnaashari M, Safavi N.: Disinfection of Contaminated Canals by Different Laser Wavelengths, while Performing Root Canal Therapy. J Lasers Med Sci. 2013 Winter;4(1):8-16.

Η βιβλιογραφία είναι διαθέσιμη από τον εκδότη εφόσον ζητηθεί. DT

SALLI®
SIT HAPPY

G&C
DENTAL TECHNOLOGIES

Φειδιππίδου 17-19, Αθήνα 11527 Τηλ:210 7789153

www.facebook.com/gcdent
www.gcdental.gr



A legend,
redefined

TO NEO A-DEC 500.

Ανακαλύψτε το εντελώς νέο A-DEC 500, ένα μηχάνημα μύθο. Σε ένα κόσμο περίπλοκης τεχνολογίας σας φέρνουμε την έξυπνη απλότητα. Αξεπέραστη εργονομία, έξυπνες λειτουργίες και αληθινά χρήσιμη τεχνολογία. Από τον μεγαλύτερο κατασκευαστή οδοντιατρικών μηχανημάτων στον κόσμο.

a dec

@ a-dec.com/500EXPERIENCE

SADENT

- ΠΑΙΑΝΙΑ: 1 χλμ Λεώφ.Μαρκοπούλου, ΤΚ: 190 02, Τηλ: 211 10.22.900
- ΓΟΥΔΙ: Τετραπόλεως 4-8, Τηλ.: 211 10.22.900, 210 77.77.608
- ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ν. Τέλογλου 5, Τ.Κ.: 546 36 • Τηλ. 2310 968.799
- e-mail: info@sadent.com • www.sadent.com
- e-shop: <http://eshop.sadent.com>

Αυξητική επέμβαση οστού και θεραπεία με εμφυτεύματα

Χειρουργική επέμβαση δύο σταδίων στην έντονα απορροφημένη νωδή κάτω γνάθο

Dr. Marko Nikolic, Κροατία

Η επαρκής ποσότητα οστού στην περιοχή που θα τοποθετηθούν εμφυτεύματα

είναι προαπαιτούμενη για ιδανική τοποθέτηση των εμφυτευμάτων και επιτυχία της θεραπείας. Αν η οριζό-

ντια διάσταση της υπολειπούμενης ακρολοφίας είναι μικρότερη των 5.0 χιλιοστών απαιτείται αυξητική

οστική επέμβαση σε συνδυασμό με την τοποθέτηση εμφυτευμάτων, ενώ μεγαλύτερο πάχος ακρο-



AD

Εικ. 1. Προεγχειρητική πανοραμική ακτινογραφία: κακή περιοδοντική και προσθετική κατάσταση



Εικ. 2 α-β. Προεγχειρητική ΥΤΚΔ: άποψη της έντονα απορροφημένης σε οριζόντιο επίπεδο φατνιακής ακρολοφίας στην πρόσθια περιοχή της κάτω γνάθου



Εικ. 3. Προεγχειρητική κλινική άποψη της πρόσθιας φατνιακής ακρολοφίας



Εικ. 4. Μετά την αναπείαση του βλεννογονο-περιοστικού κρημνού, γίνεται ορατή η οξεία φατνιακή ακρολοφία



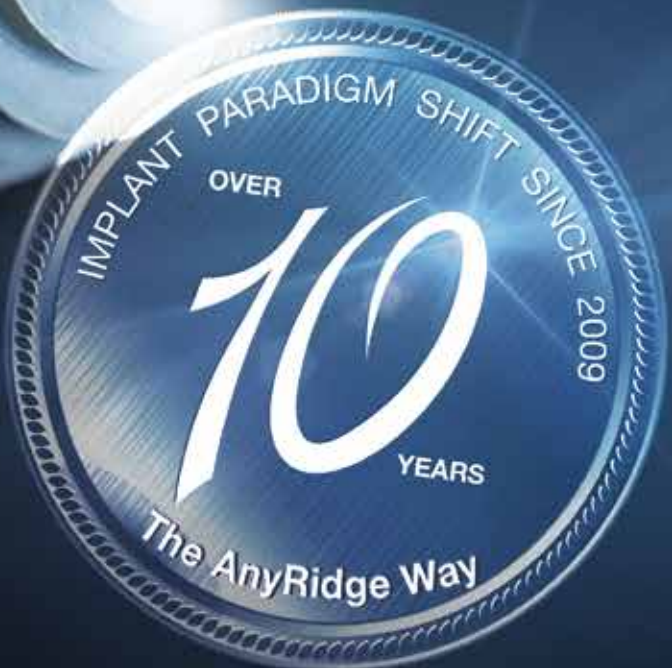
Εικ. 5. Παρασκευή του οστικού μοσχεύματος με τη μικρο-σέγα

λοφίας άνω των 5.0 χιλιοστών θεωρείται επαρκής για θεραπεία με εμφυτεύματα κλασικής διαμέτρου χωρίς την άμεση ανάγκη για οριζόντια αυξητική επέμβαση. Οι περιοχές λήψης του οστικού μοσχεύματος είναι συνήθως το



never stops innovating

ANYRIDGE®
by MEGA'GEN



Implant System
MegaGen Kit
R2GATE®: Digital Dentistry
Regeneration
Instrument & Material



ΑΘΗΝΑ
 🏠 Φειδιππίδου 49-51, 11527
 ☎ 210 748 5533
 ☎ 210 748 5566
 ✉ info@dentomedica.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
 🏠 Ν. Κεσανλή 5
 ☎ 2310 211 180
 ☎ 2310 211 180
 ✉ info@dentomedica.gr www.dentomedica.gr



ariston dental
better answers



Η Lifenet Health® είναι ηγέτιδα εταιρεία στον τομέα της αναπλαστικής ιατρικής, με έδρα στη Βιρτζίνια των ΗΠΑ. Κάθε χρόνο παρέχει περισσότερα από 400.000 ανθρώπινα μοσχεύματα και το ιστορικό ποιότητάς της είναι ασυναγώνιστο. Έχει αναπτύξει ένα πλήρες φάσμα από καινοτόμες και κατοχυρωμένες τεχνικές επεξεργασίας, με σκοπό να εγγυηθεί ότι η ασφάλεια και η ποιότητα αποτελούν τα υψηλότερα κριτήρια για κάθε ένα από τα μοσχεύματα που παρέχει.

Ασφάλεια | Ποιότητα | Καινοτομία | Εξυπηρέτηση



Οστικά Αλλομοσχεύματα & Αλλογενείς Μembrάνες Lifenet®



CORTICAL PARTICULATE
Mineralized (FDBA)



CORTICAL PARTICULATE
De-Mineralized (DFDBA)



CORTICAL PARTICULATE MD 70/30
(70% Mineralized - 30% Demineralized)



CANCELLOUS PARTICULATE
Mineralized



CORTICAL + CANCELLOUS PARTICULATE - MIX
Mineralized (FDBA, MIX)



PERIO FASCIA LATA
Απορροφήσιμη μεμβράνη για GBR & GTR



ORACELL
Ακύτταρο αλλοδέρμα για ανάπλαση μαλακών ιστών (Ουλοποιηστική)



CORTICAL PLATE
Φλοιώδες οστόν σε μορφή λεπτού φύλλου

ΑΘΗΝΑ

Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

fb: [ariston dental](https://www.facebook.com/ariston.dental)

ΛΕΜΕΣΟΣ

Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

← DT σελίδα 14

λαγόνιο οστό και ενδοστοματικές περιοχές όπως η οπισθογόμφια και η γενειακή περιοχή του πώγωνα όταν επιθυμούμε αυτογενή οστικά μοσχεύματα. Ανάλογα με την περιοχή λήψης του μοσχεύματος, ο ασθενής και ο χειρουργός θα πρέπει να γνωρίζουν τα διάφορα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της μεθόδου. Η λήψη οστικού μοσχεύματος από το λαγόνιο



Εικ. 6. Αποκόλληση του μοσχεύματος με οστική σμίλη



Εικ. 7. Εικόνα του οστικού μοσχεύματος



Εικ. 8. Το μόσχευμα σταθεροποιήθηκε με 4 μίνι βίδες



Εικ. 9. Το οστικό μόσχευμα καλύφθηκε με μεμβράνη PRGF και διαχωριστική μεμβράνη για κατευθυνόμενο οστική ανάπτυξη

οστό απαιτεί νοσοκομειακό περιβάλλον και χειρουργική επέμβαση με γενική αναισθησία, ενώ η λήψη

ενδοστοματικού οστικού μοσχεύματος μπορεί να πραγματοποιηθεί στο οδοντιατρείο με τοπική αναι-

σθησία. Το κύριο πρόβλημα με τα αυτογενή οστικά μοσχεύματα είναι το υψηλό ποσοστό νοσηρό-



Εικ. 10. Επαρκείς διαστάσεις της ακρολοφίας σε οριζόντιο επίπεδο έπειτα από περίοδο επούλωσης 4 μηνών



Εικ. 11. Η ΥΤΚΔ σύντομα μετά τη νέα επέμβαση όπου φαίνεται η σημαντική αύξηση του οστικού όγκου



Εικ. 12. Μετά την αναπέταση του κρημνού, παρατηρήθηκε η καλή οστεοενσωμάτωση και σταθεροποίηση του μοσχεύματος



Εικ. 13. Μετά την αφαίρεση των βιδών σταθεροποίησης, τα 4 εμφυτεύματα με διάμετρο 3.75χιλιοστά και μήκος 11.5 χιλιοστά τοποθετήθηκαν χωρίς χειρουργικό νάρθηκα



Εικ. 14. Μετά από 3 μήνες κλειστής επούλωσης, παρατηρήθηκε η επιτυχή οστεοενσωμάτωση των εμφυτευμάτων χωρίς οστικής απορρόφηση στην πανοραμική ακτινογραφία

AD



The **COOLEST** and **EASIEST** Guided System on the market

ΕΙΔΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ **GUIDED SYSTEM** ΤΗΣ ADIN

- 1 Έξυπνα σχεδιασμένο στην χρήση του, έτσι ώστε:
Κάθε στήλη να αντιστοιχεί σε συγκεκριμένο μήκος εμφυτεύματος και
Κάθε σειρά να αντιστοιχεί σε συγκεκριμένη διάμετρο εμφυτεύματος.
- 2 Τεχνολογία **"Active Flow"** με το σύστημα ειδικού σχεδιασμού εξωτερικής ψύξης, ώστε ο φυσιολογικός ορός να φθάνει μέσω των τρυπανιών, στον πυθμένα του φρεατίου.
- 3 Ενσωματωμένα **Stoppers** στα τρυπάνια.
- 4 **"Keyless"** διαδικασία με ειδικά βάθρα σε κάθε τρυπάνι ώστε να αποφεύγεται η χρήση κλειδιών.
- 5 **Punch** για αφαίρεση μαλακών ιστών και εφαρμογή της **Flapless** τεχνικής.
- 6 **Pilot drill** με ενσωματωμένο **Reamer** για διαμόρφωση του οστού όπου χρειάζεται.
- 7 Πλήρης σειρά τρυπανιών για τοποθέτηση εμφυτευμάτων με διάμετρο **2.75, 3.0, 5.0 mm** και μήκος **από 6,25mm και μέχρι 16mm!**

MAILLEFER

TruNatomy™

Αληθινή, φυσική ανατομία

- Περισσότερος χώρος για διακλυσμούς & αφαίρεση υπολειμάτων (debris)
- Σεβασμός στην φυσική ανατομία των δοντιών
- Διατήρηση της ακεραιότητας των δοντιών, ενώ παράλληλα επιτρέπεται ο κατάλληλος διακλυσμός, απολύμανση και έμφραξη

Για μια πραγματικά ομαλή, ελεγχόμενη και αποτελεσματική θεραπεία.

dentsplysirona.com/trunatomy

 #trunatomy



TruNatomy™ Orifice Modifier



TruNatomy™ Glider



TruNatomy™ Prime Endodontic File



TruNatomy™ Prime Absorbent Points



TruNatomy™ Conform Fit Gutta-Percha Points



TruNatomy™ Irrigation Needle

Denco Dental® A.E.B.E

Μεσογείων 15, 11526 Αθήνα, Τηλ: 210 7770670

email: customerservice@dencodental.gr

www.dencodental.gr  **dencodental**

 **Dentsply
Sirona**

← DT σελίδα 16

τητας, με πόνο, οίδημα και προβλήματα επουλώσης στην περιοχή λήψης του μοσχεύματος. Στόχος αυτού του άρθρου είναι να παρουσιαστεί ένα προβλέψιμο χειρουργικό πρωτόκολλο δύο σταδίων για την οριζόντια αύξηση της έντονα απορροφημένης, νωδής πρόσθιας περιοχής της κάτω γνάθου με αυτογενές οστικό μόσχευμα, που λαμβάνεται από την φατνιακή

ακρολοφία για να δημιουργηθεί επαρκής οστικός όγκος για τη μετέπειτα θεραπεία με εμφυτεύματα, χωρίς σοβαρές επιπλοκές για τον ασθενή.

Στοιχεία ασθενή

Ο 47χρονος άνδρας προσήλθε στο ιατρείο μας για να αντικαταστήσει τις παλιές προσθετικές του αποκαταστάσεις που είχαν προβληματική συγκράτηση στην άνω και κάτω

γνάθο. Τα εναπομείναντα δόντια στην πρόσθια περιοχή της κάτω γνάθου ήταν οι 32-43 και είχαν αφαιρεθεί πριν από 3 μήνες λόγω χρόνιας περιοδοντίτιδας στο οδοντιατρείο μας. Σχεδόν όλα τα εναπομείναντα δόντια στην άνω και κάτω γνάθο εμφάνιζαν σημαντικά σημεία χρόνιας περιοδοντίτιδας, ανεπαρκείς ενδοδοντικές θεραπείες και προσθετικές υπερκατασκευές (εικ. 1). Το ιατρικό ιστορικό του ασθενή δεν εμφάνιζε σημαντι-

κά παθολογικά ευρήματα.

Διαγνωστικές διαδικασίες

Στην περίπτωση της μακροχρόνιας νωδότητας, ο στοματικός χειρουργός συναντά σχεδόν πάντα μειωμένο οστικό όγκο, κάτι που αποτελεί τόσο σημαντική πρόκληση όσο και απαίτηση για τη χρήση διαγνωστικών απεικονιστικών μεθόδων πριν την αυξητική επέμβαση και την θεραπεία με εμφυτεύματα.



Εικ. 15. Η κατάσταση των μαλακών ιστών στην πρόσθια φατνιακή ακρολοφία κατά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων: απουσία κερατινοποιημένων ουλών



Εικ. 16. Μετά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων, πραγματοποιήθηκε πλαστική χειρουργική επέμβαση κατά Edlan-Mejchar για εκβάθυνση του προστόμιου



Εικ. 17. Εικόνα μετά την πλαστική επέμβαση



Εικ. 18. Προστοματική άποψη της δοκού και των abutment PS TiBA



Εικ. 19. Γλωσσική άποψη της δοκού



Εικ. 20. Μετά από μία επιπρόσθετη περίοδο επουλώσης ενός μετά την οντο-βλεννογόνια χειρουργική επέμβαση, τοποθετήθηκε η δοκός



Εικ. 21. Τελική προσθετική αποκατάσταση της άνω και κάτω γνάθου

AD

mectron**STARJET****ΤΩΡΑ** υπερουλική και υποουλική αεροστίλβωση σε **ΜΙΑ** συσκευή

Βέλτιστη πρόσβαση
σε όλα τα σημεία θεραπείας
χάρη στα 3 διαφορετικά
ακροφύσια:

- Ενενήντα μοιρών (90°)
- Εκατόν είκοσι μοιρών (120°)
- Perio (ουλοδοντικές σχισμές-θύλακες άνω των 3mm)

→ **Basic Set**
(Συσκευή STARJET
με ένα ρύγχος 120°,
μια σόδα Soft,
μια σκόνη Γλυκίνης SENSITIVE)
από €980,00 μόνο **€880,00**

→ **Perio Set**
(Συσκευή STARJET με ένα ρύγχος 120°,
ένα ρύγχος Perio,
μια σόδα Soft,
μια σκόνη Γλυκίνης SENSITIVE)
από €1200,00 μόνο **€1080,00**

Άμεσος έλεγχος
της στάθμης χάρη στο διάφανο
ορατό θάλαμο που τοποθετείται
η σόδα

Εύκολη αλλαγή χρήσης
από Prophyl σε Perio

Ενσωματώνεται στις περισσότερες
γραμμές Airotor καθώς διαθέτει
7 διαφορετικούς τύπους σύνδεσης
(Midwest, Borden, Bien Air, Sirona,
Kavo, W&H, NSK)

GREEN
dental
Γ. & Β. ΣΙΑΚΑΒΑΡΑΣ

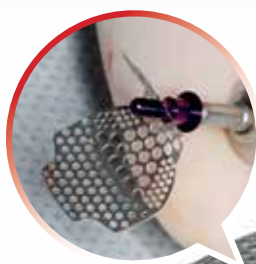
✉ Χαλκοκονδύλη 9, 10677 Αθήνα
☎ 210 380 3055 | 210 380 9731 | 210 523 5981
@ info@greendental.gr



ariston dental
better answers

Bionnovation
biomedical

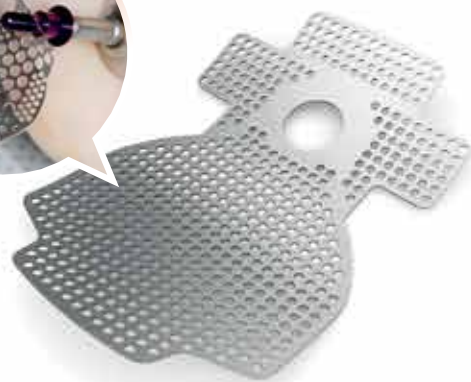
Μεμβράνες και πλέγματα τιτανίου για την ανάπτυξη μαλακών και σκληρών ιστών



Surgitime Titanium *Customized 3d*

Για οριζόντια ή/και κατακόρυφη οστική ανάπτυξη

Συνδέονται με το εμφύτευμα μέσω της βίδας κάλυψης ή της βίδας επούλωσης.
Μπορούν να λειτουργήσουν συνδυαστικά με την Tent Screw DM.



Tent Screw *DM*

Διαθέτει αυτοκοχλιούμενο άκρο, λεία επιφάνεια στο λαιμό και μεγάλη κεφαλή που διευκολύνει τη στερέωση της μεμβράνης πάνω της.

Surgitime Titanium Mesh

Για οριζόντια ή/και κατακόρυφη οστική ανάπτυξη

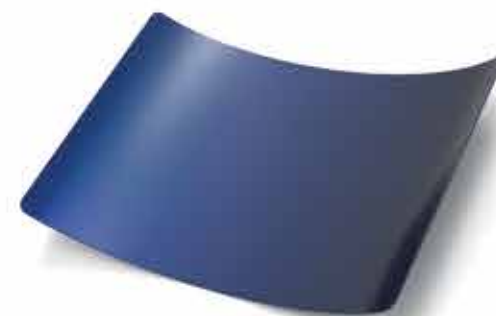


NEO

Pericardium

Φυσική μεμβράνη βόειου περικαρδίου

Λεπτή, ελαστική μεμβράνη που προστατεύει χωρίς τάσεις το μοσχευμένο πεδίο.



Surgitime PTFE *Polytetrafluoroethylene*

Μεμβράνη PTFE για GBR & GTR



Surgitime Titanium *Seal*

Για διατήρηση φατνιακής ακρολοφίας, μετά από εξαγωγή

Λειτουργεί εκτεθειμένη.

ΑΘΗΝΑ

Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

ΛΕΜΕΣΟΣ

Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

fb: [ariston dental](https://www.facebook.com/ariston.dental)

← **DT** σελίδα 18

Η τυπική ακτινογραφική εικόνα περιέχει μόνο διοδιάστατες πληροφορίες για το ύψος του φατνιακού οστού. Επομένως, αποτελούν ανεπαρκή μέθοδο για την εκτίμηση των οριζόντιων διαστάσεων του οστού. Συγκριτικά, τα τρισδιάστατα απεικονιστικά εργαλεία όπως η υπολογιστική τομογραφία κωνικής δέσμης (ΥΤΚΔ) προσφέρουν το πλεονέκτημα της οπτικοποίησης

του λεγόμενου άξονα z, που αποτελεί τον οστικό όγκο στο οριζόντιο επίπεδο, δηλαδή σε παρειογλωσσική διεύθυνση της φατνιακής ακρολοφίας. Ο κατάλληλος θεραπευτικός σχεδιασμός και η χρήση τρισδιάστατων διαγνωστικών εργαλείων είναι επομένως κρίσιμες παράμετροι για ένα προβλέψιμο και αξιόπιστο τελικό θεραπευτικό αποτέλεσμα στην θεραπεία με εμφυτεύματα, ειδικά σε περιπτώσεις ασθενών με έντονη απορρόφηση

της γνάθου, όπως στην περίπτωση που εξετάζουμε. Η στοματική εξέταση και η σάρωση ΥΤΚΔ αποκάλυψαν μία διακριτή οστική απορρόφηση στην κάτω γνάθο, που δείχνει μία πιο έντονη οριζόντια ατροφία στο πρόσθιο τμήμα της κάτω γνάθου (εικ. 2 και 3). Σύμφωνα με τις κλινικές μετρήσεις και τις τιμές της τρισδιάστατης σάρωσης, το κατακόρυφο οστικό ύψος μεταξύ των γενεϊακών τρημάτων ήταν μεταξύ 22 και 25 χιλιοστά. Ο οριζόντιος

οστικός όγκος ήταν μεταξύ 1 και 3 χιλιοστών στην περιοχή εμφύτευσης. Η σάρωση ΥΤΚΔ αποκάλυψε ένα οριζόντιο πάχος οστικής ακρολοφίας 1.09 χιλιοστών στην περιοχή του 32 και 1.74 χιλιοστών στην περιοχή του 44.

Θεραπευτικός σχεδιασμός και αυξητική οστική επέμβαση

Μετά την ενημέρωση του ασθενή, επιλέξαμε μία χειρουργική επέμβαση

ση δύο σταδίων με ενδοστοματικό αυτογενές οστικό μόσχευμα και μετέπειτα θεραπεία με εμφυτεύματα έπειτα από μία περίοδο επουλώσης τουλάχιστον 4 μηνών.

Καθώς η κάθετη διάσταση της περιοχής των εμφυτευμάτων φαινόταν επαρκής για την τοποθέτηση εμφυτευμάτων τυπικού μήκους, αποφασίσαμε να αφαιρέσουμε 5 χιλιοστά από τη λεπτή και οξύαιχμη φατνιακή ακρολοφία με οστεοτομία, για να δημιουργηθεί ένα αυτογενές πλάγιο επένθετο οστικό μόσχευμα για οριζόντια αύξηση της πρόσθιας φατνιακής ακρολοφίας. Αυτό το πρωτόκολλο πρόσφερε, κατά τη γνώμη μας, το πλεονέκτημα της αποφυγής της νοσηρότητας στην περιοχή λήψης του μοσχεύματος, επειδή η περιοχή λήψης ήταν επίσης και η περιοχή που θα τοποθετούνταν το οστικό μόσχευμα.

Μετά τη δημιουργία και την αναπέταση του βλεννογονοπεριοστικού κρημνού, το πολύ λεπτό και οξύαιχμο άκρο της ατροφικής φατνιακής ακρολοφίας έγινε ορατό (εικ. 4). Η οστεοτομία πραγματοποιήθηκε με μία σέγα οστού (εικ. 5). Κατά συνέπεια, το οστικό μόσχευμα αποκολλήθηκε από την πρόσθια περιοχή της κάτω γνάθου με σμίλη οστού (εικ. 6) και λήφθηκε ένα οστικό μπλοκ από συμπαγές και σπογγώδες οστό (εικ. 7).

Το οστικό μόσχευμα σταθεροποιήθηκε στην παρειακή πλευρά της πρόσθιας περιοχής της κάτω γνάθου (περιοχή 34-44) με 4 μίνι βίδες τιτανίου μήκους 8 χιλιοστών (εικ. 8). Τοποθετήθηκε ένας συνδυασμός αυτογενών οστικών τεμαχίων και σωματιδίων ξενομοσχεύματος στο μικρό εναπομείναντα χώρο μεταξύ του οστικού μπλοκ και της φατνιακής απόφυσης, καθώς και γύρω και επάνω στο οστικό μόσχευμα.

Η περιοχή της επέμβασης καλύφθηκε με μεμβράνη αιμοπεταλίων πλούσιων σε αυξητικούς παράγοντες (PRGF) και επιπρόσθετα μία διαχωριστική μεμβράνη για κατευθυνόμενη οστική ανάπτυξη (εικ. 9). Η επούλωση του μοσχεύματος ήταν ασυμπτωματική και χωρίς επιπλοκές, όπως αποκάλυψη της μεμβράνης, που αναφέρονται ως συνήθεις μετεγχειρητικές επιπλοκές. Στον ασθενή τοποθετήθηκε μία προσωρινή προσθετική αποκατάσταση.

Χειρουργική τοποθέτηση εμφυτευμάτων

Η χειρουργική τοποθέτηση των εμφυτευμάτων προγραμματίστηκε μετά από μία περίοδο επουλώσης 4 μηνών. Όσον αφορά τους



JD DENTAL CARE



Approved



MADE IN ITALY



CE



γίνετε μέλος της οικογένειάς μας

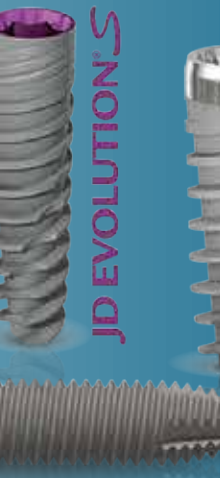
Είμαστε παρόντες σε περισσότερες από 35 χώρες.



JD ZYGOMA



JD NASAL



JD EVOLUTION^{plus}



JD DICON



JD DICON ultra.s



JD EVOLUTION^S



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}



JD NASAL



JD DICON



JD EVOLUTION^{plus}</

ΤΙΜΗ
ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ:
~~€12.700~~
€10.900+ΦΠΑ

NEO

Νέα γενιά
Skema - Skema 5

- Αερόφreno στην ταμπλέτα γιατρού
- Κεφαλιώτο με αερόφreno
- Αερότορ με φώς ρυθμιζόμενης ροπής
- Ηλεκτρικό M/M LED νέας γενιάς (χωρίς καρβουνάκια)
- Υπέρηχοι Castellini (χειρολαβή με 4 ξέστρα)
- Προβολέας Castellini LED 50.000 lux με Φωτοκύτταρο
- Ηλεκτρικό περιστρεφόμενο πτυελοδοχείο 270° με αισθητήρα αυτόματης πλήρωσης στο ποτήρι του ασθενούς

- Έδρα με 6 μήνες λειτουργίας
- Χειριστήριο γιατρού 18 εντολών με Touch-screen οθόνη
- Πλήρες χειριστήριο βοηθού 10 εντολών Touch-screen
- Ποδοχειριστήριο πολλαπλών λειτουργιών ενσύρματο ή ασύρματο
- Μοτέρ ενδοδοντίας και εντοπιστής ακροριζίου ενσωματωμένα στο unit



NEO
TOUCH SCREEN
ΧΕΙΡΙΣΤΗΡΙΟ



ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΗ
ΤΕΧΝΙΚΗ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ
ΜΕΣΩ WI-FI

2
ΧΡΟΝΙΑ ΕΓΓΥΗΣΗ

▶ **ΝΕΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ**

▶ **ΑΞΙΟΠΙΣΤΟ SERVICE**

▶ **ΠΛΗΡΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΝΤΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ**

GREEN DENTAL - ΑΘΗΝΑ

Χαλκοκονδύλη 9, Αθήνα | Τ. 210 3803055 | Υπ. Πωλήσεων: Γ. Σιακαβάρας

TECHNODENTAL - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Μάτση 1, Θεσσαλονίκη | Τ. 2310 200810 | Υπ. Πωλήσεων: Α. Τσομπάνογλου

← **DT** σελίδα 20

μαλακούς ιστούς της περιοχής της αυξητικής επέμβασης στην πρόσθια περιοχή της κάτω γνάθου, οι διαστάσεις της φατνιακής ακρολοφίας ήταν επαρκείς για την τοποθέτηση εμφυτεύματος(εικ. 10). Τα δεδομένα από την ΥΤΚΔ επιβεβαίωσαν την υπόθεση, υποδεικνύοντας μία σημαντική αύξηση του οστικού όγκου στην περιοχή

μεταξύ των γενειακών τρημάτων της κάτω γνάθου μετά την αυξητική επέμβαση. Το οριζόντιο πάχος της φατνιακής ακρολοφίας ήταν 5.53 χιλιοστά στην περιοχή του 44 και 4.43 στην περιοχή του 32. Η αυξητική επέμβαση οδήγησε σε αύξηση του πάχους του οστού κατά 3.9 χιλιοστά στην περιοχή του 44 και 3.3 χιλιοστά στην περιοχή του 32 αντίστοιχα, με μέση αύξηση του οστικού πάχους κατά 3.6 χιλιοστά(εικ. 11). Μετά την ανα-

πέταση του κρημνού, μπορούσαμε να παρατηρήσουμε μία εμφανώς καλή οστεοενσωμάτωση και σταθεροποίηση του αυτομοσχεύματος με το υποκείμενο αρχικό οστό(εικ. 12). Πριν την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων, αφαιρέθηκαν οι βίδες σταθεροποίησης.

Τα τέσσερα εμφυτεύματα με διάμετρο 3.75 χιλιοστών και μήκος 11.5 χιλιοστών τοποθετήθηκαν στις περιοχές των 33, 31, 41 και 43 χωρίς χειρουργικό νάρθηκα(εικ. 13).

Η περιστροφική δύναμη τοποθέτησης των εμφυτευμάτων ήταν 35 Ncm με καλή αρχική σταθερότητα.

Προ-προσθετική χειρουργική επέμβαση και προσθετική αποκατάσταση

Έπειτα από 3 μήνες ασυμπτωματικής κλειστής επουλώσης, η πανοραμική ακτινογραφία έδειξε επιτυχή οστεοενσωμάτωση των εμφυτευμάτων χωρίς σημεία οστικής

απορρόφησης(εικ 14). Λόγω της απουσίας κερατινοποιημένων ούλων, αποφασίσαμε μία αύξηση της αναλογίας μεταξύ προσπεφυκτών και ελευθέρων ούλων πραγματοποιώντας ουλο-βλεννογόνια χειρουργική επέμβαση με τη μέθοδο Edlan-Mejchar(εικ. 15, 16 και 17). Μετά από μία επιπρόσθετη περίοδο επουλώσης ενός μήνα, διατηρήθηκε η τελική δοκός και ενσωματώθηκε ακρυλική επένθετη οδοντοστοιχία. Η δοκός κατασκευάστηκε με abutment δοκών και κράμα μη πολύτιμων μετάλλων και κοχλιώθηκε στα 4 εμφυτεύματα(εικ. 18, 19 και 20).

Συζήτηση

Στην περίπτωση που παρουσιάστηκε, ο ασθενής υπέφερε από μία έντονη οριζόντια οστική απορρόφηση, με συνέπεια μία οξύαιχμη φατνιακή ακρολοφία πάχους 1-3 χιλιοστών. Εφόσον τα οδοντικά εμφυτεύματα κλασικής διαμέτρου χρειάζονται συγκεκριμένο οστικό όγκο για επαρκή σταθεροποίηση και καλή και προβλέψιμη οστεοενσωμάτωση, χρειάστηκε να πραγματοποιηθούν αυξητικές επεμβάσεις πριν την θεραπεία με εμφυτεύματα. Μία πρόσφατα δημοσιευμένη μετα-ανάλυση έδειξε πως το ποσοστό επιβίωσης των εμφυτευμάτων θα πρέπει να εξεταστεί ανεξάρτητα από το βιοϊλικό που χρησιμοποιείται στις αυξητικές επεμβάσεις. Εφόσον αυτό το στοιχείο περιορίζεται από το γεγονός πως το μέγεθος του ελλείμματος, ο οστικός όγκος που αυξάνεται και η αναγεννητική δυνατότητα δεν περιγράφονται λεπτομερώς στη βιβλιογραφία, το αυτογενές οστό συστήνεται ακόμη ως η "Χρυσή Σταθερά" για αυξητική επέμβαση στην ελλειμματική φατνιακή ακρολοφία.

Η ταυτόχρονη τοποθέτηση οστικού μοσχεύματος και αυξητική επέμβαση αποτελεί την τυπική διαδικασία στην οστική αυξητική επέμβαση, με συνέπεια μεγαλύτερη διάρκεια της επέμβασης.

Ευτυχώς, καθώς η κάθετη διάσταση της πρόσθιας περιοχής της κάτω γνάθου ήταν αρκετά υψηλή στην περίπτωση που εξετάσαμε, μπορούσαμε να λάβουμε επαρκές αυτογενές οστικό μπλοκ από τη λεπτή φατνιακή ακρολοφία, για να χρησιμοποιηθεί ως επένθετο μόσχευμα για την οριζόντια αύξηση της πρόσθιας περιοχής της κάτω γνάθου.

Αυτή η διαδικασία εξάλειψε τις επιπλοκές από τη δότρια περιοχή, με συνέπεια μικρότερη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης και μειωμένη δυσανεξία του ασθενή. Οι διαστάσεις του μοσχεύματος ήταν ιδανικές για πλάγια αύξη-

AD



Reduce recovery period
Increase success rates

VPalarie, C Bicer, Karl M., M Zahalka, F Draenert & Peer K : Early outcome of an implant system with a resorbable adhesive calcium-phosphate coating: a prospective clinical study in partially dentate patients.
Clinical Oral Investigations, ISSN 6981-1432, Volume 16, Number 4, Clin Oral Invest (1048-16:1039 2012)

ΑΦΟΙ ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΟΕ - ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ
ΜΑΓΕΡ 21, ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ: +30 210 5240361 • FAX: +30 2105246886
• E-mail: info@afoistergiou.gr • www.afoistergiou.gr

→ **DT** σελίδα 24

anthos Sterillization

Νέας γενιάς αυτόκαυστοι κλίβανοι class B

Η **Anthos Hellas** έχοντας επίγνωση των ιδιαίτερων συνθηκών που προέκυψαν με τον Covid-19, προσφέρει όλη τη γκάμα των αυτόκαυστων κλιβάνων Anthos σε **ειδικές προσφορές**. Όλα τα μοντέλα ανήκουν στην κατηγορία B και είναι εξοπλισμένα με WIFI σύνδεση. Έτσι, έχουμε αυτόματα, απ' ευθείας αποθήκευση των δεδομένων κλιβανισμού στον υπολογιστή μας, χωρίς την καθημερινή συλλογή από εκτυπώσεις για την τήρηση του αρχείου αποστείρωσης.

Όλα τα μοντέλα Anthos, έρχονται με 3 χρόνια εγγύηση καλής λειτουργίας, ενώ είναι σύμφωνα με την τελευταία Ευρωπαϊκή οδηγία περί ασφαλούς αποστείρωσης ISO 17665-2

Anthos A Platinum

Ο 1ος κλίβανος με σύστημα διαχείρισης νερού κλειστού βρόχου, που χρησιμοποιεί νερό από το δίκτυο ύδρευσης. Μέσω ειδικών νανό-κεραμικών φίλτρων, το νερό επαναχρησιμοποιείται σε πολλαπλούς επόμενους κύκλους αποστείρωσης. Έτσι επιτυγχάνει 50 κύκλους αποστείρωσης μόνο με 5 λίτρα νερού. Τέλος η συσκευή ενσωματώνει οθόνη αφής 7" και on line λειτουργία απομακρυσμένου τεχνικού ελέγχου.

Anthos A Plus

Σε αντίθεση με τους παραδοσιακούς κλιβάνους, ο A Plus διαθέτει εσωτερικό φίλτρο νερού, που του επιτρέπει την ασφαλή χρήση νερού από το δίκτυο ύδρευσης. Ενσωματώνει πανίσχυρη αντλία κενού, οθόνη αφής LCD, USB σύνδεση και φωτιζόμενο κάδο. Ιδανική επιλογή για τα πολύ παραγωγικά οδοντιατρεία.

Anthos A

Class B κλίβανος με οθόνη LCD & θύρα USB. Απαιτείται η χρήση απεσταγμένου νερού, η ποιότητα του οποίου ελέγχεται από εσωτερικό σένσορ μέτρησης ποιότητας. Με κάθε μοντέλο Anthos A, ΔΩΡΟ αποστακτήρας νερού STILLO αξίας 180€

Τιμή καταλόγου: 5.900 €

Τιμή προσφοράς: 5.200 € + ΦΠΑ



Τιμή καταλόγου: 4.900 €

Τιμή προσφοράς: 3.700 € + ΦΠΑ



Τιμή καταλόγου: 4.100 €

Τιμή προσφοράς: 3.200 € + ΦΠΑ



Όλα τα μοντέλα έχουν τη δυνατότητα να εξοπλιστούν με *traceability software* (Στο Platinum μοντέλο είναι *standard*) που παρέχει τη δυνατότητα διασύνδεσης & εντοπισμού των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν σε κάθε ασθενή ξεχωριστά. Κάτι ιδιαίτερα χρήσιμο για τις παρούσες συνθήκες.

anthos
HELLAS

ΝΙΚ. ΣΑΡΜΑΣ Α.Ε.Β.Ε. 3ης Σεπτεμβρίου 35, ΑΘΗΝΑ | Τηλ.: 210 5249261 210 5231400 | E-mail:sales@anthoshellas.gr

• SINADENT - Θεσσαλονίκη: Βασίλης Καρακώστας | Σουρμένων 10 | Τηλ.: 2310 212121 | E-mail:info@sinadent.gr

www.anthoshellas.gr

← **DT** σελίδα 22

ση και επομένως δεν υπήρχε ανάγκη για οποιαδήποτε διαμόρφωση του οστικού μπλοκ. Καθώς η μέση οστική αύξηση μετά την επούλωση του αυτογενούς οστικού μοσχεύματος ήταν 3.6 χιλιοστά στον ασθενή μας, ήταν ελαφρώς μικρότερη από τη μέση οστική αύξηση των 4.3 χιλιοστών που αναφέρονται σε μία συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση από τους

Jensen και Terheyden το 2009, αλλά ήταν συγκρίσιμη με τα ευρήματα μίας πρόσφατης ανασκόπησης από τους Sanz-Sanchez και συν., υποδεικνύοντας μία μέση οστική αύξηση σε οριζόντια ελλείμματα 3.9 χιλιοστών σε μία σταδιακή προσέγγιση.

Πάντως, κερδίσαμε αρκετό οστικό όγκο για την τοποθέτηση των 4 εμφυτευμάτων. Αν αναλογιστούμε το γεγονός πως οι βίδες σταθεροποιή-

σης χρειάστηκε να αφαιρεθούν και σε σχέση με έναν αριθμό οφελών της τοποθέτησης εμφυτευμάτων σε δεύτερο στάδιο μετά την οστική αυξητική επέμβαση, επιλέξαμε το πρωτόκολλο των δύο σταδίων. Παρόλο που η τοποθέτηση των εμφυτευμάτων σε δεύτερο στάδιο απαιτούσε μία δεύτερη χειρουργική παρέμβαση και επομένως μία επιπρόσθετη επιβάρυνση για τον ασθενή, μας πρόσφερε το επιπρόσθετο πλεονέκτημα της οπτικής και

απτικής εκτίμησης όσον αφορά την οστεοενσωμάτωση το αυτομοσχεύματος στην περίπτωση του ασθενή μας. Ένα ακόμη σημαντικό πλεονέκτημα της σταδιακής προσέγγισης ήταν η δυνατότητα τοποθέτησης των εμφυτευμάτων σε ιδανική θέση για τη μετέπειτα προσθετική αποκατάσταση με οπτικό έλεγχο. Ένας ακόμη λόγος για την ανοικτή πρόσβαση για την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων ήταν η χρήση μη απορροφήσεων μικρο-βιδών

για τη σταθεροποίηση του οστικού μοσχεύματος. Η απόφαση να χρησιμοποιηθούν μη απορροφήσαμε βίδες τιτανίου αντί για απορροφήσαμε από πολυ(D, L-λακτιδικό) οξύ, υποστηρίζονται από τα ευρήματα μίας συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης του Cochrane Collaboration.

Επομένως, οι απορροφήσιμες βίδες φαίνεται πως εμφανίζουν υψηλή ευπάθεια για θραύση κατά τη σταθεροποίηση επένθετων μοσχευμάτων. Καθώς ο συνδυασμός αυτογενών μοσχευμάτων με κατευθυνόμενη οστική ανάπτυξη σχετίζεται εμφανώς με καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα, αποφασίσαμε να χρησιμοποιήσουμε μία διαχωριστική μεμβράνη.

Με την επιπρόσθετη εφαρμογή μίας μεμβράνης PRGF, στοχεύσαμε να χρησιμοποιήσουμε τις επωφελείς δράσεις του πλούσιου σε αιμοπετάλια πλάσματος για καλύτερη επούλωση του τραύματος και το μειωμένο κίνδυνο μετεγχειρητικής λοίμωξης. Η πλαστική χειρουργική επέμβαση εκβάθυνσης του προστόμιου με τη μέθοδο Edlan-Mejchar πραγματοποιήθηκε για δύο λόγους. Πρώτον, πραγματοποιήθηκε για να δημιουργηθεί επαρκής ποσότητα κερατινοποιημένου βλεννογόνου. Σύμφωνα με τα ευρήματα μίας συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης που δημοσιεύθηκε από τους Lin και συν., η απουσία κερατινοποιημένου βλεννογόνου γύρω από τα εμφυτεύματα οδηγεί σε συσσώρευση οδοντικής πλάκας, φλεγμονή και υφίζηση των περιοδοντικών ιστών. Δεύτερον, επιχειρήσαμε να δημιουργήσουμε επαρκή χώρο για την τελική επένθετη οδοντοστοιχία.

Συμπεράσματα

Η σταδιακή προσέγγιση με τη χρήση αυτογενούς οστικού μοσχεύματος, που λαμβάνεται από τη χειρουργική περιοχή στην πρόσθια περιοχή της κάτω γνάθου, οδήγησε σε σημαντική οριζόντια οστική αύξηση και οδήγησε σε καλή οστεοενσωμάτωση και του αυτομοσχεύματος και των εμφυτευμάτων.

Προφανώς, η περιγραφείσα διαδικασία τοποθέτησης μοσχεύματος δεν είχε αναφερθεί προηγουμένως στη βιβλιογραφία. Παρά την απουσία κλινικών μελετών, η μέθοδός μας αποκάλυψε μία επιτυχή αποκατάσταση με μία επιμυτευματική κοχλιούμενη προσθετική αποκατάσταση που είναι πλήρως λειτουργική χωρίς βιολογικά ή τεχνικά προβλήματα έπειτα από επανέλεγχο στους 3 μήνες.

AD

DENTALFILM s.r.l.

Αυτοεμφανιζόμενα οδοντιατρικά ακτινογραφικά πηλακίδια

Ευκολία, ταχύτητα, υψηλή ευκρίνεια, χαμηλό κόστος



- Μειωμένοι χρόνοι έκθεσης έως 50%
- Αποφεύγονται δαπανηροί εξοπλισμοί, σκοτεινοί θάλαμοι, υγρά που λήγουν και θερμώνουν

Και ΤΩΡΑ
30% έκπτωση
λόγω **"ΚΡΙΣΗΣ"**
Από 50€,
μόνο 36,30€ το κουτί

ERGONOM-X



Πιέστε για να κατέβει το διάλυμα



Εμφάνιση & Στερέωση μόνο σε 50 δευτερόλεπτα



Ξεπλύνετε προσεκτικά για τέλεια ευκρίνεια & πιστότητα

ΠΑΝΤΕΛΙΔΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ
ΧΑΛΚΟΚΟΝΔΥΛΗ 19, 10432 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 2105232609 - 2105222301 - 2105237155
Fax: 2105231800, κιν.: 6949472981, email: info@pandental.eu * web: www.pandental.eu

Αναδημοσίευση από το περιοδικό CAD/CAM—international magazine of digital dentistry Vol. 7, Issue 04/2016.

Γερμανική ποιότητα
σε ασυναγώνιστες τιμές

MELAG[®]
competence in hygiene

VACUKLAV 31 B+

- ✓ Ο πιο αξιόπιστος κλίβανος class B της παγκόσμιας αγοράς
- ✓ Γρήγοροι χρόνοι αποστείρωσης και στεγνώματος των εργαλείων
- ✓ Μεγάλη ευκολία στην καθημερινή χρήση του
- ✓ Αξεπέραστη Γερμανική ποιότητα κατασκευής



Quality - made in Germany



MELAdem 40
Αυτόματος Αποιονιστής Νερού

Τιμή προσφοράς
4.200€ + ΦΠΑ

VistaScan Mini Easy



**DÜRR
DENTAL**
THE BEST, BY DESIGN

- ✓ Η κορυφαία επιλογή scanner για πλάκες φωσφόρου στην παγκόσμια αγορά
- ✓ Συμπαγές, ελαφρύ και εύκολο στη χρήση του
- ✓ Με την υψηλότερη ανάλυση εικόνας ακτινογραφίας: 22lp/mm
- ✓ DBSWIN: πλήρες και φιλικό για τον χρήστη software
- ✓ Σύνδεση μέσω USB ή δικτύου

Τιμή προσφοράς **4.600€ + ΦΠΑ**

Με 3 χρόνια εγγύηση από την DÜRR DENTAL

ΟΜΙΛΟΣ ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε

ESTETIKA ΕΠΕ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ - ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΑ

Φειδιππίδου 41, 115 27 Αθήνα
Τηλ: 210 7489040 | Fax: 210 7489041
E-mail: info@estetika.gr | www.estetika.gr

ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟ 1894

Φειδιππίδου 43, 115 27 Αθήνα
Τηλ: 210 7489 031, 210 7489 032
E-mail: info@faratzl.gr | www.faratzl.gr

NewDent I.K.E
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ - ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΑ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 3 - 546 25 Θεσσαλονίκη
Τηλ: 2310 270 550, 2310 270 850
E-mail: newdent@otenet.gr

Χρήση χειρουργικού μικροσκοπίου, υπερήχων ΜΤΑ στη μικροχειρουργική ακρορριζεκτομή

Θεραπεία μίας επίμονης ενδοδοντικής λοίμωξης

Καθηγητής L. A. P. Pereira

Στις περισσότερες περιπτώσεις, η πολφική και περιακρορριζική παθολο-

γία προκαλούνται από ενδορριζικές λοιμώξεις και η αρχική τους θεραπευτική αντιμετώπιση είναι

η μη χειρουργική ενδοδοντική θεραπεία. Σε περιπτώσεις δοντιών χωρίς ακρορριζική περιο-

δοντίτιδα, το ποσοστό επιτυχίας είναι περίπου 98%. Αν εμφανιστεί ακρορριζική περιοδοντίτιδα

και πρωτογενείς λοιμώξεις (που μπορεί να είναι βακτηριακής ή μη βακτηριακής προέλευσης), το ποσοστό μειώνεται στο 86%. Η ενδοδοντική αποτυχία σχετίζεται συνήθως με τεχνικούς περιορισμούς που εμποδίζουν τον επαρκή ενδορριζικό μικροβιακό έλεγχο στη σύνθετη εσωτερική μικροανατομία του συστήματος των ριζικών σωλήνων.

Η θεραπεία που προτείνεται για περιπτώσεις πρωτογενών ενδοδοντικών λοιμώξεων είναι η επανάληψη της ενδοδοντικής θεραπείας, με ποσοστό επιτυχίας περίπου 83%. Επομένως, μετά την επανάληψη της ενδοδοντικής θεραπείας, λόγω των παραγόντων της σύνθετης εσωτερικής μικροανατομίας, η αποτυχία μπορεί να επαναληφθεί. Σε αυτές τις κλινικές περιπτώσεις, η μικροχειρουργική ακρορριζεκτομή έχει αποδειχθεί πως αποτελεί μία εναλλακτική λύση για την κλινική αντιμετώπιση αυτών των λοιμώξεων. Διάφορες τεχνολογικές εξελίξεις στον τομέα της μικροχειρουργικής ακρορριζεκτομής έχουν εμφανιστεί τα τελευταία χρόνια. Έχει διαμορφωθεί μία πολύ σημαντική "τριάδα" για την επίτευξη υψηλών ποσοστών επιτυχίας, που περιλαμβάνει τη χρήση χειρουργικού μικροσκοπίου, υπερήχων και ΜΤΑ. Η κλασική ακρορριζεκτομή, χωρίς τη χρήση μικροσκοπίου, υπερήχων και ΜΤΑ-που σημαίνει, σε μακροχειρουργικό επίπεδο-εμφανίζει ποσοστό επιτυχίας μικρότερο του 60%. Ωστόσο, όταν πραγματοποιείται με τη σύγχρονη μικροχειρουργική τεχνική, το ποσοστό επιτυχίας ξεπερνά το 90%. Αυτή η εξέλιξη έχει καταστήσει τη μικροχειρουργική ενδοδοντική θεραπεία μία πιο βιώσιμη κλινική διαδικασία με μεγαλύτερη προβλεψιμότητα.

Κλινική περίπτωση

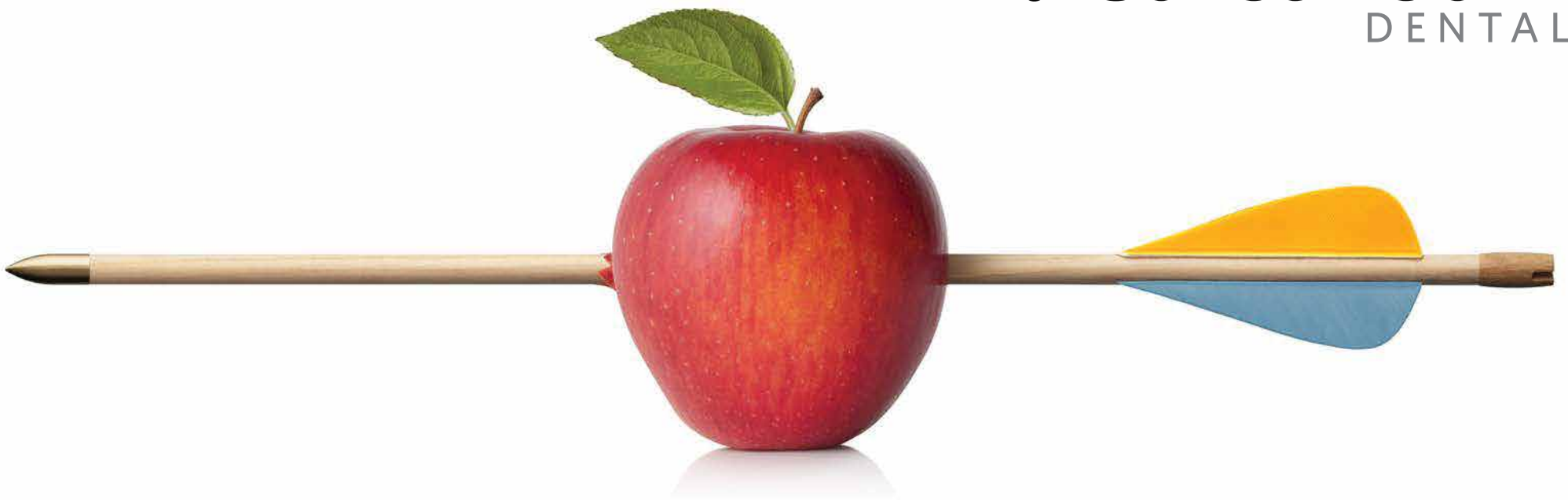
Μία γυναίκα 42 ετών προσήλθε στην κλινική μας με αυτόματο πόνο λόγω ακρορριζικής αλλοίωσης στον 36. Η τελευταία επανάληψη της ενδοδοντικής θεραπείας είχε πραγματοποιηθεί πριν από 19 μήνες. Κατά την κλινική εξέταση, παρατηρήθηκε αρνητική απόκριση στον πόνο στην ψηλάφηση και την κατακόρυφη και οριζόντια επίκρουση. Η θερμική

Σε τροχιά εξέλιξης

ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ι. ΝΕΟΧΩΡΙΤΗΣ

Αγγέλου Μεταξά 33 (Εμπορικό Κέντρο Florida Mall)
Γλυφάδα 166 74 Τηλ.: 210 8944013
E-mail : gneo@otenet.gr





ACCURACY MATTERS.

Οι μελέτες δείχνουν πως έχουμε την υψηλότερη ακρίβεια.

¹

Καλύτερη εφαρμογή μονής στεφάνης, μερική προσθετική αποκατάσταση και ολικής νωδότητας με την μεγαλύτερη ακρίβεια!!! Παρέχει επίσης τα πιο σταθερά επαναλαμβανόμενα αποτελέσματα για την καλύτερη ακρίβεια. Η ακρίβεια και επαναληψιμότητα των αποτελεσμάτων είναι ζωτικής σημασίας στην τοποθέτηση τελικών προσθετικών αποκαταστάσεων.



Mangano F, Logozzo S, Hauschild U, Veronesi G, Imburgia M, Mangano C, Admakin O. June 6, 2019. Trueness and precision of 5 intraoral scanners in the impressions of single and multiple implants: a comparative in vitro study. BMC Oral Health. 19(101): DOI 10.1186/s12903-019-0792-7

Μονήρη Εμφυτεύματα



Μερική νωδότητα



Εμφυτεύματα σε πλήρη νωδότητα



Αποκαταστάσεις



WORKFLOW INTEGRATION | HUMANIZED TECHNOLOGY | DIAGNOSTIC EXCELLENCE

 **DENTOMEDICA**

ΑΘΗΝΑ

🏠 Φειδιππίδου 49-51, 11527

☎ 210 748 5533

📠 210 748 5566

✉ info@dentomedica.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

🏠 Ν. Κεσανλή 5

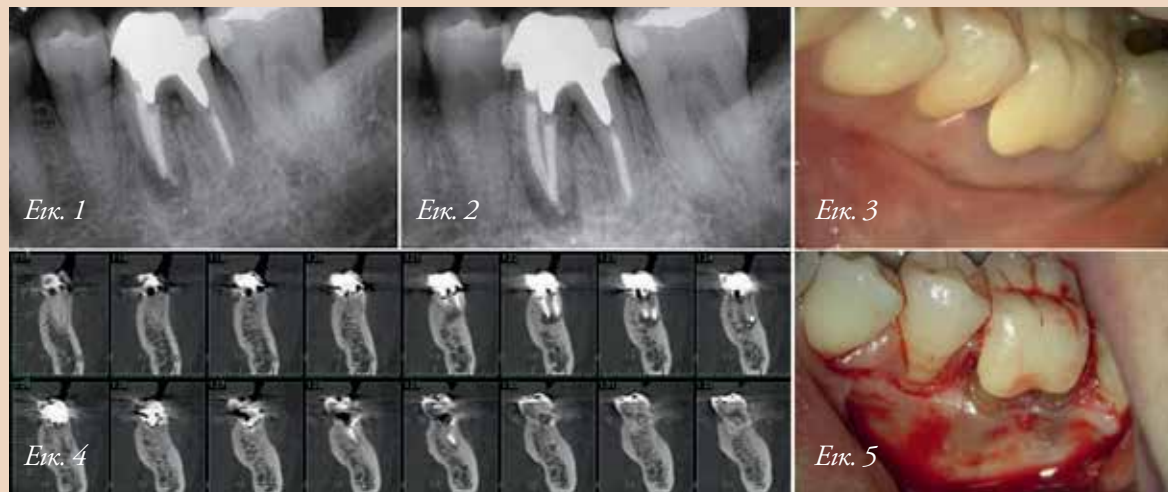
☎ 2310 211 180

📠 2310 211 180

🌐 www.dentomedica.gr

← DT σελίδα 26

και ηλεκτρική δοκιμασία ζωτικότητας ήταν αρνητικές. Η απόκριση των παρακείμενων δοντιών ήταν φυσιολογική. Στην ακτινογραφία, εντοπίσαμε μία μεταλλοκεραμική στεφάνη που ήταν αποδεκτή, καθώς και ένα ενδορριζικό χυτό μεταλλικό άξονα. Συνολικά, η ενδοδοντική θεραπεία ήταν ικανοποιητική με καλή διαμόρφωση και τελική έμφραξη. Ωστόσο, ο 36 εμ-



Εικ. 1. Αρχική ακτινογραφία Εικ. 2. Αρχική ακτινογραφία Εικ. 3. Προεγχειρητική κλινική φωτογραφία Εικ. 4. Προεγχειρητική σάρωση CBCT Εικ. 5. Σχεδιασμός κρημνού

φάνιζε περιακρορριζική αλλοίωση (Εικ. 1-3) και η αρχική σάρωση CBCT έδειξε κάταγμα του προστοματικού πετάλου συμπαγούς οστού (Εικ. 4). Η προτεινόμενη θεραπεία ήταν ενδοδοντική μικροχειρουργική επέμβαση με στόχο την αναστροφή έμφραξης της ενδοδοντικής θεραπείας. Σε αυτή την περίπτωση, η στεφάνη και ο ενδορριζικός άξονας θα διατηρούνταν, καθώς δεν υπήρχε ανάγκη για προσθετική αποκατάσταση. Μετά την αξιολόγηση όλων των πλεονεκτημάτων, μειονεκτημάτων και κινδύνων, πραγματοποιήθηκε η ενδοδοντική μικροχειρουργική θεραπεία. Μία ώρα πριν τη μικροχειρουργική επέμβαση χορηγήθηκαν 4mg δεξαμεθαζόνης από το στόμα για προκαταρκτική αναλγησία. Ο έλεγχος του περιεγχειρητικού άγχους πραγματοποιήθηκε με μίγμα εισπνεόμενο μίγμα υποξειδίου του αζώτου και οξυγόνου σε αναλογία 65 προς 35% και ελάχιστο όγκο 6.5l/min. Ως αναισθητικό διάλυμα, χρησιμοποιήθηκαν 5.4ml λιδοκαΐνης 2% με 1:100000 επινεφρίνη, με τη χορήγηση του διαλύματος ανά 1.8ml για στελεχειαία αναισθησία του κάτω φατνιακού νεύρου και του βυκανητικού νεύρου. Άλλα 1.8ml του ίδιου αναισθητικού διαλύματος χορηγήθηκαν με εμπότιση μεταξύ των ούλων και του βλεννογόνου. Μετά την αναισθητοποίηση της περιοχής, πραγματοποιήθηκε η τομή στις μεσοδόντιες θηλές, ακολουθούμενη από μία κατακόρυφη απελευθερωτική τομή. Χρησιμοποιώντας ένα μικροσυνδεσμοτόμο, πραγματοποιήθηκε η συνδεσμοτομία με ήπιους χειρισμούς για να προληφθεί η βλάβη στους μαλακούς ιστούς (Εικ. 5). Το κάταγμα του προστοματικού συμπαγούς οστού αντιμετωπίστηκε με πιεζο-οστεοτομία με ένα ρύγχος υπερήχων (ST3 Bone Surgery Tip, Vista Dental) σε πλήρη ισχύ. Η οστεοτομία αποκάλυψε ολόκληρη την περιακρορριζική βλάβη (Εικ. 6). Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε ακρορριζική απόξεση (Εικ. 7). Η ακρορριζεκτομή πραγματοποιήθηκε επίσης με πιεζο-ηλεκτρικό σύστημα υπερήχων με ρύγχος W7 (CVDentus) σε ισχύ 80% και υπό εργώδεις διακλυσμούς με αποστειρωμένο διάλυμα ορού (Εικ. 8). Το ακρορρίζιο αποκόπηκε σε μία γωνία κάθετη προς τον επιμήκη άξονα της ρίζας για αφαίρεση των πιθανών παράπλευρων διακλαδώσεων του συ-

MEDES
ITALY

600
YEARS
TRADITION



Γνωρίστε τη νέα σειρά εργαλείων
Levante της **MEDES**, από την Green dental

LEVANTE
by rininfarina

GREEN
dental
Γ. & Β. ΣΙΑΚΑΒΑΡΑΣ

Χαλκοκονδύλη 9, 10677 Αθήνα
210 380 3055 | 210 380 9731 | 210 523 5981
info@greendental.gr greendental.gr

← DT σελίδα 28

στήματος των ριζικών σωλήνων τόσο σε προστομακική όσο και σε γλωσσική προέκταση. Μετά την ακρορριζεκτομή της εγγύς ρίζας, ήταν δυνατή η παρατήρηση μίας μολυσμένης ακρορριζικής περιοχής και του εγγύς ριζικού σωλήνα, που δεν είχε καθαριστεί και διαμορφωθεί (Εικ. 9). Με ειδικό κάτοπτρο βρέθηκε ένας ισθμός που συνέδεε τον εγγύς παρειακό με τον εγγύς γλωσσικό ριζικό σωλήνα (Εικ. 10). Αυτός ο ισθμός δεν είχε επεξεργαστεί και απολυμανθεί από την ενδοδοντική επεξεργασία λόγω των περιορισμών των κινήσεων και του σχεδιασμού των ενδοδοντικών εργαλείων και των υγρών διακλυσμών. Αυτές οι ελλιπώς καθαρισμένες και διαμορφωμένες περιοχές των ριζικών σωλήνων αναγνωρίστηκαν ως η πιθανή αιτία της περι-ακρορριζικής βλάβης. Χρησιμοποιώντας ρύγχη υπερήχων JETip JT-1 πραγματοποιήθηκε η ανάστροφη παρασκευή, ρυθμίζοντας την ισχύ των υπερήχων στο 30% και με διακλυσμούς με αποστειρωμένο διάλυμα ορού. Η ποιότητα της ανάστροφης παρασκευής αξιολογήθηκε με χειρουργικό μικροσκόπιο (Εικ. 11). Ο ισθμός της εγγύς ρίζας καθαρίστηκε χρησιμοποιώντας αυτά τα ρύγχη υπερήχων με κινήσεις σε προστομογλωσσική διεύθυνση. Έγιναν διακλυσμοί στον ανάστροφα παρασκευασμένο ριζικό σωλήνα με 2% χλωρεξιδίνη, ακολουθούμενοι από διακλυσμούς με αποστειρωμένο ορό με μικροσύριγγα. Ο σωλήνας στεγνώθηκε με μικροσύριγγες αναρρόφησης σε αντλία κενού, και ήταν πλέον έτοιμος για ανάστροφη έμφραξη. Ο ριζικός σωλήνας εμφράχθηκε με λευκό MTA. Η τοποθέτηση του MTA στην κοιλότητα πραγματοποιήθηκε με το σύστημα MAP και συμπυκνώθηκε μέχρι να εμφραχθεί πλήρως ο ριζικός σωλήνας (Εικ. 12). Για να προληφθεί η ανάπτυξη του συνδετικού ιστού εντός της ακρορριζικής οστικής κοιλότητας, εμφράχθηκε με χειρουργικό θειικό ασβέστιο. Οι μετεγχειρητικές ακτινογραφίες λήφθηκαν μετά από 72 ώρες (Εικ. 13-15), έξι μήνες (Εικ. 16) και 12 μήνες (Εικ. 17). Στην τελευταία ακτινογραφία, ήταν δυνατό να παρατηρηθεί η προχωρημένη αποκατάσταση του οστού στην ακρορριζική περιοχή.

Συζήτηση

Η χρήση χειρουργικού μικροσκοπίου σε συνδυασμό με ρύγχη υπερήχων και υλικό ανάστροφης έμφραξης με βάση το MTA έχει αυξήσει τα ποσοστά επιτυχίας της μικροχειρουργικής ενδοδοντικής θεραπείας από τα επίπε-

δα του 60% σε περισσότερο από 90%. Η βελτιωμένη ορατότητα που προσφέρεται από το μικροσκόπιο επιτρέπει την αξιολόγηση των μικροδομών και λεπτομερειών που δεν είναι ορατές με γυμνό μάτι. Επιτρέπει στον επεμβαίνοντα να καθορίσει την κινητική του ακρίβεια. Ο τραυματισμός των ευαίσθητων περιοδοντικών και περι-ακρορριζικών ιστών μπορεί να ελαχιστοποιηθεί, οδηγώντας σε καλύτερα αισθητικά αποτε-

λέσματα. Η απαραίτητη οστεοτομία για πρόσβαση στο ακρορριζικό τριτημόριο έχει πραγματοποιηθεί με χειρουργική σμίλη ή τρύπανα σε χειρολαβή υψηλών περιστροφών. Στη δεκαετία του 1980, εισήχθη επιτέλους η πιεζο-οστεοτομία. Σε αυτή τη χειρουργική μέθοδο, η οστεοτομία πραγματοποιείται με υπέρηχους, που εμφανίζουν τεχνικά και βιολογικά πλεονεκτήματα έναντι των τρυπάνων σε υψηλή ή χαμη-

λή περιστροφή. Οι υπέρηχοι είναι ασφαλείας, καθώς δουλεύουν μόνο σε ενασβεστωμένους ιστούς. Το μέγεθος των μικροκινήσεών τους ποικίλλει μεταξύ 60 και 210nm, επιτρέποντας ακριβή αποκοπή των σκληρών ιστών, όπως το οστό και το δόντι. Με τη χρήση των υπερήχων, δημιουργούνται ακουστικά μικρο-ρεύματα στο χειρουργικό πεδίο που καθαρίζουν τη χειρουργική περιοχή βελτιώνοντας την αιμόσταση. Η ενέργεια των

υπερήχων επιδρά στην κυτταρική βιωσιμότητα του χειρουργικού πεδίου, επιταχύνοντας την πρώτη μετεγχειρητική φάση της διαδικασίας οστικής αποκατάστασης. Η ταχύτερη αύξηση της οστικής μορφογενετικής πρωτεΐνης, η ρύθμιση της φλεγμονώδους απόκρισης και η διέγερση της δημιουργίας οστεοβλαστών είναι φυσιολογικά ωφέλη που συμβάλλουν σε αυτή

→ DT σελίδα 30

AD



ariston dental
better answers

Όλες οι λύσεις για τη στερέωση μεμβρανών, πλεγμάτων τιτανίου ή οστικών μοσχευμάτων σε μορφή block

Βίδες οστεοσύνθεσης τιτανίου



Devemed & Bionnovation

Tent Screw dm

Βίδα που διατηρεί το χώρο για το σχηματισμό νέου οστού και διευκολύνει τη στερέωση μεμβράνης πάνω της



Λειτουργεί σε συνδυασμό με τις μεμβράνες 3df & 3dl της Bionnovation.

Καρφίδες στερέωσης μεμβρανών

και τα απαραίτητα εργαλεία τοποθέτησης



Devemed

Automatic Bone Tac System

Πιστόλι για τοποθέτηση καρφίδων στερέωσης, με το πάτημα ενός κουμπιού.



Absorbable Tack System

Απορροφήσιμες καρφίδες



Βάσεις αποθήκευσης & κλιβανισμού καρφίδων



ΑΘΗΝΑ

Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

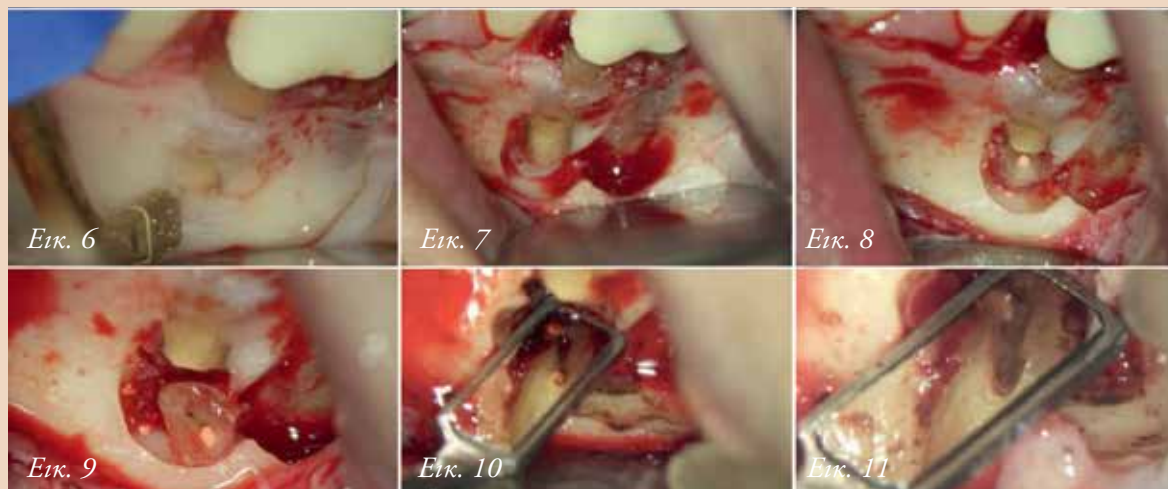
fb: ariston dental

ΛΕΜΕΣΟΣ

Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

← DT σελίδα 29

τη βελτιωμένη και ταχύτερη διαδικασία επουλώσης. Η ακρορριζεκτομή θα πρέπει να πραγματοποιείται στα 3χιλ από το ακρορρίζιο, διατηρώντας επομένως το μήκος της ρίζας του δοντιού, καθώς και εξαλείφοντας την πλειοψηφία των ακρορριζικών διακλαδώσεων και πλαγίων ριζικών σωλήνων. Η περιστροφική κίνηση των τρυπάνων ή η δονητική κίνηση των υπερήχων κατά τη διάρκεια της



Εικ. 6. Πιεζο-οστεοτομία Εικ. 7. Οστεοτομία Εικ. 8. Ακρορριζική εκτομή Εικ. 9. Μη επεξεργασμένο τμήμα του ριζικού σωλήνα Εικ. 10. Ισθμός Εικ. 11. Ανάστροφη Παρασκευή

ακρορριζεκτομής εκτοπίζει την εναπομείνουσα γουταπέρκα και αυτό οδηγεί συχνά σε μετατόπιση της γουταπέρκας στα τοιχώματα του ριζικού σωλήνα. Αυτός είναι ένας από τους λόγους για το συνδυασμό της ανάστροφης παρασκευής και της μετέπειτα ανάστροφης έμφραξης.

Επιπρόσθετα, κατά την ανάστροφη Παρασκευή, πραγματοποιούνται η αφαίρεση της μολυσμένης οδοντίνης και η τοποθέτηση του εμφρακτικού υλικού και ο καθαρισμός του ισθμού, βελτιστοποιώντας τον ενδορριζικό έλεγχο των βακτηρίων, διαμορφώνοντας το ριζικό σωλήνα και προετοιμάζοντάς τον για το υλικό έμφραξης.

Μία ανάστροφη κοιλότητα θα πρέπει να έχει βάθος τουλάχιστον 3χιλ εντός του ριζικού σωλήνα κατά μήκος του επιμήκη του άξονα. Αν δεν μπορεί να επιτευχθεί αυτό, το αποτέλεσμα του προτεινόμενου καθαρισμού και απολύμανσης, καθώς και η πρόγνωση της θεραπείας παραμένουν αβέβαια.

Στη μικροχειρουργική τεχνική, η ανάστροφη Παρασκευή πραγματοποιείται πάντα με ρύγχη υπερήχων επειδή είναι ο μοναδικός τρόπος για να επιτευχθεί η Παρασκευή των 3χιλ ή περισσότερο εντός του ριζικού σωλήνα. Αυτό είναι δυνατό λόγω του μακρύ αυχένα των ρυγχών υπερήχων σε συνδυασμό με μία σειρά τριών έως τεσσάρων κάμψεων κατά μήκος του. Αυτές οι κάμψεις επιτρέπουν στο ενεργό ρύγχος να αποκτήσει πλήρη πρόσβαση στο ριζικό σωλήνα.

Τα ρύγχη υπερήχων επιτρέπουν επίσης για μη κυκλικές κινήσεις για καλύτερο μηχανικό καθαρισμό των επίπεδων περιοχών των ριζικών σωλήνων, που είναι γνωστές ως ισθμοί. Είναι δυνατό να παρατηρήσουμε την ελλειπτική Παρασκευή με μεγαλύτερη προσομοιολογική προέκταση της αρχικής ανατομίας της μικροανατομίας της εγγύς ρίζας.

Η έμφραξη της ελλειπτικής αναστροφής κοιλότητας με MTA είναι επίσης εμφανής στη μετεγχειρητική σάρωση CBCT. Η επιλογή του κατάλληλου υλικού αναστροφής έμφραξης είναι σημαντική για την επίτευξη υψηλού επιπέδου επιτυχίας. Το ιδανικό

ΤΟ ΝΕΟ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ ΙΣΧ-ΕΜΦΥΤΕΥΜΑ
ICX-ACTIVE
 MASTER
 medentis
 medical

**ΓΙΑ ΑΠΑΙΤΗΤΙΚΕΣ
 ΑΜΕΣΕΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ
 ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ**

Made in
 Germany & Swiss

**Basic Surgery kit & 10 Εμφυτεύματα μόνο...
 999 €**

**και Προσφορά... Γνωριμίας!
 1+1 Εμφύτευμα Δώρο**

DENTOPOLIS
 info@dentopolis.gr - www.dentopolis.gr
 2114079041 - 6942515356

→ DT σελίδα 31

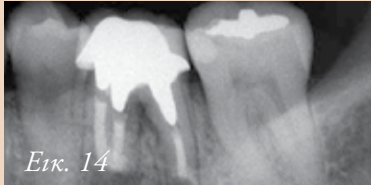
← DT σελίδα 30



Εικ. 12



Εικ. 13



Εικ. 14

Εικ. 12. Ισθμός εμφραγμένος με MTA Εικ. 13. Μετεγχειρητική ακτινογραφία μετά από 72 ώρες Εικ. 14. Μετεγχειρητική ακτινογραφία



Εικ. 15

Εικ. 15. Μετεγχειρητική σάρωση CBCT όπου φαίνεται ο εμφραγμένος ισθμός



Εικ. 16

Εικ. 16. Μετεγχειρητική ακτινογραφία μετά από 6 μήνες



Εικ. 17

Εικ. 17. Μετεγχειρητική ακτινογραφία μετά από 12 μήνες

υλικό θα πρέπει να προάγει την έμφραξη της περιοχής, να προστατεύει το χειρουργικό τραύμα και να είναι ακτινοσκιερό, βιοσυμβατό, αδιαπέραστο, αντιμικροβιακό και οστεοεπαγωγικό.

Θα πρέπει να διαθέτει επίσης άριστες ιδιότητες σε περιβάλλον υγρασίας. Διάφορα υλικά, συμπεριλαμβανομένων του Cavit, του οξειδίου του ψευδαργύρου, της ευγενόλης, του υδροξειδίου του ασβεστίου, του αμαλγάματος, της γουταπέρκας, του τριφωσφορικού ασβεστίου και του υδροξυαπατίτη, έχουν χρησιμοποιηθεί στην προσπάθεια απόφραξης των ανάστροφων παρασκευών. Ωστόσο, κανένα από αυτά τα υλικά δεν έχει αποδειχθεί ικανό

να επαναδιαμορφώσει την αρχική αρχιτεκτονική των προσβεβλημένων περιοχών. Η εισαγωγή των βιοενεργών εμφρακτικών υλικών όπως το MTA, τον προάγγελο της ομάδας των βιοκεραμικών υλικών, ήταν ένα τεράστιο βήμα όσον αφορά την απόφραξη και τη βιοσυμβατότητα.

Προσφέρει τα πιο επιθυμητά χαρακτηριστικά ενός επανορθωτικού υλικού, όπως ιστική βιοσυμβατότητα, διέγερση δημιουργίας

νέας οστεΐνης και βιο-μεταλλικοποίηση. Προάγει επίσης ανώτερη επιούλωση σε σχέση με άλλα υλικά. Λόγω των χαρακτηριστικών που περιγράφονται, το MTA είναι σήμερα το υλικό που ικανοποιεί με τον καλύτερο τρόπο τις απαιτήσεις για ανάστροφη έμφραξη. Είναι επίσης το υλικό με την καλύτερη επιστημονική τεκμηρίωση όσον αφορά την αποτελεσματικότητα και την κλινική ασφάλεια. Για το λόγο αυτό, ήταν το υλικό

εκλογής για την ακρορριζική έμφραξη σε αυτή την περίπτωση. Στη διαδικασία ακρορριζικής αποκατάστασης, αναμένεται οστική αναδιαμόρφωση με τη δημιουργία οστίτη ιστού στην περιοχή της ακρορριζικής βλάβης και η αναδιαμόρφωση αναμένεται χωρίς εσχαροποίηση ή περιοδοντική υφίζηση.

Ο συνδυασμός χειρουργικού μικροσκοπίου, υπερήχων και MTA επιτρέπει για εξαιρετικά ακριβή

και προβλέψιμη θεραπεία. Η ενδοδοντική μικροχειρουργική θεραπεία όταν πραγματοποιείται σε συμφωνία με αυτές τις σύγχρονες αρχές, μπορεί να θεωρηθεί μία εναλλακτική θεραπευτική επιλογή για την αισθητική και λειτουργική συντήρηση δοντιών με δευτερογενή ή επίμονη ακρορριζική φλεγμονή.

Αναδημοσίευση από το περιοδικό Dental Tribune UK Edition, 7/2016

AD

IMPLANTUM

SuperLine

Dentium
For Dentists By Dentists

DASK

SimpleLine

Onebody

Dimoral
Dimitrakopoulos

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ

Πλατεία Ιπποδαμείας 8, Πειραιάς, 153 51 | 210 4172501, 210 4174644, 210 5229911
| Fax: 210 4122474 | Email: info@dimoral.gr | www.dimitrakopoulosdental.gr

Βελτίωση της ισορροπίας του προσώπου σε ένα ενήλικα χρησιμοποιώντας τεχνικές βραδείας ανάπτυξης του οδοντικού τόξου

Από τον Dr Derek Mahony, Australia, & Dr Theodore R. Belfor, US



Εικ.1 Αρχικές φωτογραφίες του προσώπου και ενδοστοματικές (παρατηρήστε τη βαθιά κατακόρυφη πρόταξη).

Εισαγωγή

Η αντιγήρανση αποτελεί έναν κλάδο της Ιατρικής που εστιάζει στην πρόληψη, καθυστέρηση ή αναστολή των επιδράσεων της γήρανσης, βοηθώντας, επομένως, τους ανθρώπους να ζουν μία μεγαλύτερη και πιο υγιή ζωή. Πρόσφατα, ωστόσο, οι πιο επιστημονικά τεκμηριωμένες ιατρικές γνώσεις έχουν οδηγήσει την αντιγήρανση σε μία βιομηχανία πολλών δισεκατομμυρίων δολαρίων. Τις τελευταίες λίγες δεκαετίες, η αγορά για προϊόντα και υπηρεσίες αντιγήρανσης έχει αναπτυχθεί σε μία παγκόσμια βιομηχανία που με εκτιμώμενο τζίρο 261,9 δισεκατομμύρια δολάρια το 2013, από τα 162 δισεκατομμύρια δολάρια πριν από μόλις 5 χρόνια, σύμφωνα με την BCC Research, που εκδίδει ερευνητικές μελέτες για την αγορά τεχνολογίας με βάση το Wellesley των ΗΠΑ.



Εικ. 2 The Homeoblock appliance.

Η πρόσφατη ιατρική βιβλιογραφία και επιστημονικά τεκμηριωμένη Ιατρική δείχνουν πως, καθώς μεγαλώνουμε, φαίνεται πως υπάρχει απώλεια λιπώδους όγκου σε ορισμένες περιοχές του προσώπου, καθώς και μία αλλαγή στη μορφολογία του προσωπικού σκελετού. Η αυξητική επέμβαση μαλακών ιστών με ένεση έχει γίνει όλο και δημοφιλέστερη ως μία ελάχιστα επεμβατική επιλογή για ασθενείς που αναζητούν αισθητική βελτίωση του προσώπου.

Η αντικατάσταση του απολεσθέντος όγκου μαλακών ιστών επέτρεψε μία πιο διεξοδική προσέγγιση στη συνολική ανανέωση του προσώπου. Έχει αποδειχθεί πως η ορθοδοντική θεραπεία με ένα ενδοστοματικό ορθοπεδικό οδοντιατρικό μηχανήμα (Homeoblock, OrthoSmile) αυξάνει τον όγκο των μαλακών ιστών και βελτιώνει τη συμμετρία του προσώπου, δημιουργώντας αλλαγές στους μαλακούς ιστούς που συνάδουν με βελτιωμένη αισθητική προσώπου.

Αυτό το μηχανήμα μπορεί να προστεθεί στο θεραπευτικό πρωτόκολλο των ενέσεων στο πρόσωπο για να δημιουργηθεί μία σχετικά μη επεμβατική πολυδιάστατη προσέγγιση για τη βελτίωση

του μέσου τριτημορίου του προσώπου. Με αυτό το άρθρο, δείχνουμε πως η θεραπεία με ορθοπεδικά/ορθοδοντικά μηχανήματα, σε συνδυασμό με την τοποθέτηση ενέσιμων προϊόντων για τη μείωση των γραμμών/ρυτίδων και των αυλάκων στο πρόσωπο, μπορεί να οδηγήσει σε επιθυμητή βελτίωση των μαλακών ιστών. Επίσης, δείχνουμε πως οι ογκομετρικές αλλαγές που επιτυγχάνονται με αυτή τη συνδυασμένη θεραπευτική προσέγγιση μπορούν

να δημιουργήσουν ένα επιθυμητό αποτέλεσμα, δηλαδή μία πιο νεανική εμφάνιση.

Μελέτη περίπτωσης

Μία υγιής γυναίκα στα μέσα της έβδομης δεκαετίας της ζωής της προσήλθε για θεραπεία με έντονη επιθυμία να βελτιώσει την εμφάνιση του προσώπου της (εικ. 1). Η στοματική της υγιεινή ήταν καλή και δεν υπήρχε ενεργός περιοδοντική νόσος. Εμφάνιζε συμπτώ-

ματα πονοκεφάλου και η κλινική εξέταση έδειξε μία μετατόπιση δίσκου με ταπείνωση στη δεξιά της πλευρά, με μέγιστη διάνοιξη γνάθων 38 χιλιοστά.

Η μέση γραμμή της μετατοπίστηκε 2 χιλιοστά προς τα δεξιά και ευθυγραμμιζόταν όταν άνοιγε το στόμα κάτω από 10 χιλιοστά, υποδεικνύοντας πως εμφάνιζε μία μετατόπιση της κάτω γνάθου προς την ίδια πλευρά. Ένα μηχανήμα Homeoblock, με ένα μπλοκ δήξης 5 χιλιοστών στη δεξιά πλευρά (για αποσυμπίεση της κροταφογναθικής της διάρθρωσης), κατασκευάστηκε και παραδόθηκε (εικ. 2). Όταν έκλεινε στο μπλοκ δήξης, η σύγκλεισή της απελευθερωνόταν και οι μύες ευθυγράμμιζαν εκ νέου την κάτω γνάθο έτσι ώστε η μέση γραμμή της να ευθυγραμμίζεται σωστά. Τα συμπτώματα πονοκεφάλου ανακουφίζονταν σε 3 εβδομάδες και η μέγιστη διάνοιξη βελτιώθηκε στα 42 χιλιοστά. Η ασθενής συνέχισε την θεραπεία με Homeoblock για εννέα μήνες.

Οι ενδοστοματικές και οι εξωστοματικές φωτογραφίες λήφθηκαν για την παρακολούθηση της θεραπείας και πραγματοποιήθηκε τριδιάστατη στερεοφωτογραμμετρία. Λήφθηκαν εξωστοματικές τριδιάστατες ψηφιακές φωτογραφίες με ένα σύστημα λήψης προσώπου (3dMD). Χρησιμοποιήθηκε ένα σύστημα λήψης προσώπου (3dMD/Kodak) και στερεοφωτογραμμετρία για να δημιουργηθεί ένα κλινικά ακριβές ψηφιακό μοντέλο της προσωπικής επιφάνειας της ασθενούς.



Εικ. 3 Το πρόσωπο πριν την θεραπεία, το πρόσωπο μετά την θεραπεία στους έξι και τους εννέα μήνες και τέλος, μία μορφομετρική αξιολόγηση της μεταβολής.

Tetric® Prime

Σύνθετη ρητίνη καθολικής χρήσης για την πρόσθια και οπίσθια περιοχή

NEO:
Εξαιρετικός
χειρισμός

Διαμορφούμενη σύνθετη ρητίνη του συστήματος Tetric

- Άριστη διαμόρφωση και χειρισμός
- Εξαιρετική εφαρμογή στα όρια
- Εύπλαστη σύσταση

**Efficient
Esthetics**



Απομόνωση



Συγκόλληση



Αποκατάσταση



Πολυμερισμός

www.ivoclarvivadent.gr

Επίσημοι διανομείς
Ελλάδας

Oral Vision

• Μάγερ 13 / 104 38 Αθήνα / τηλ: 210 77 55 900 /

• Τσιμισκή 34 / 546 23 Θεσσαλονίκη / τηλ: 2310 253 800 / www.oralvision.gr

SADENT

• 1 χλμ Λεωφ. Μαρκοπούλου / 190 02 Παιανία / τηλ: 211 10 22 900 /

• Τετραπόλεως 4 / 115 27 Γουδή / τηλ: 210 77 77 608 /

• Ν. Τέλογλου 7 / 546 36 Θεσσαλονίκη / τηλ: 2310 968 799 / www.sadent.com

Κύπρου
Dentalcon

• Λ. Αναστασιάδη 1 / 2012 Λευκωσία / τηλ: 22 466 000 /

www.dentalcon.com.cy

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG

Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein |

Tel. +423 235 35 35 | Fax +423 235 33 60

**ivoclar
vivadent®**
passion vision innovation

ORTHO TRIBUNE
The World's Orthodontic Newspaper | Greek Edition

Ελληνική Έκδοση



ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
Σπύριδος Καρακούλου,
Ορθοδοντικός, MSc

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

Ρούσσης Γ. Ιωάννης

ΕΙΔΙΚΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

Αριστείδης Αλεξόπουλος,

Ζωγραφινάκη Ελένη

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΑΡΘΡΩΝ

Βαγγέλης Καινουργίος

ART DIRECTOR

Εύη Μίνη

ΥΠΕΥΘΥΝΗ & ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

ΤΕΥΧΟΥΣ

Κωνσταντίνα Αναγνωστάκη

ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ

Ιωάννης Ζαφείρης,

ΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

Παναγιώτα Καρκαβέλια

ΕΚΤΥΠΩΣΗ

PRINTFAIR – Digital & Offset solu-

tions- Βιολέτας 3, Τ.Κ. 13671

Αχαρναί, Τατόι - Τηλ.: 210 2469799

ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

Δημήτρης Μαραγκούλας,

Θωμάς Μαραγκούλας,

© 2020, Dental Tribune International GmbH.
All rights reserved.

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση όλου ή μέρους της ύλης του περιοδικού χωρίς την γραπτή άδεια του εκδότη. Το Dental Tribune καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για να παρουσιάσει με ακρίβεια τα κλινικά δεδομένα και τα στοιχεία για τα νέα προϊόντα των διαφόρων κατασκευαστών, αλλά δεν αναλαμβάνει την ευθύνη για την αξιοπιστία αυτών των στοιχείων ή για τυχόν τυπογραφικά λάθη. Επίσης, οι εκδότες δεν φέρουν καμία ευθύνη όσον αφορά τις ονομασίες των προϊόντων ή τις δυνατότητες τους ή αυτά που αναφέρονται από τις διαφημιστικές εταιρείες. Οι απόψεις που εκφράζονται από τους συγγραφείς των διαφόρων άρθρων αντιπροσωπεύουν μόνον τους ίδιους και δεν εκφράζουν απαραίτητα και τις απόψεις του Dental Tribune International

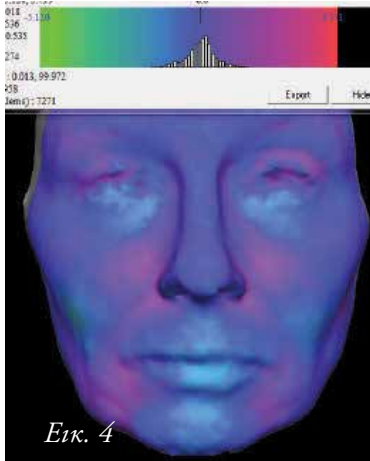
Publisher and Chief Executive Officer: Torsten R. Oemus
Chief Content Officer: Claudia Duschek
Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302 | Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

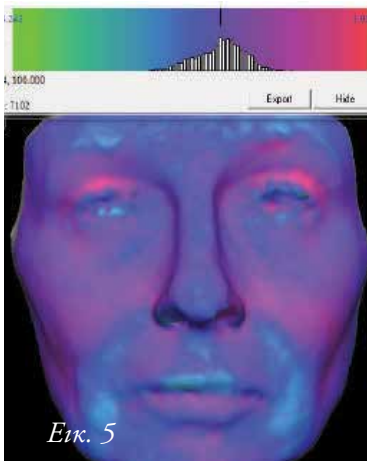
All rights reserved. © 2020 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

← ΟΤ σελίδα 32



Εικ. 4



Εικ. 5



Εικ. 6

Εικ.4 Μορφομετρική αξιολόγηση των τελικών αποτελεσμάτων: η ανάλυση πεπερασμένων στοιχείων έδειξε αυξημένο όγκο προσώπου με μεταβολή κατεύθυνσης σχεδόν 4 χιλιοστά, που υποδεικνύεται από το κόκκινο προς πορτοκαλί χρώμα. Εικ.5 Με αλληλεπίθεση του κόκκινου προσώπου μετά την θεραπεία επάνω στο μπλε πρόσωπο πριν την θεραπεία, μπορούμε να δείξουμε γραφικά τις ογκομετρικές μεταβολές που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της θεραπείας μας. Υπήρξε μία αύξηση στον όγκο στην πρόσθια, υπερκόγχια, υποκόγχια, ζυγωματική, ρινική βάση, το άνω χείλος, τη ρινοχειλική αύλακα και την προ-πωγωνιαία περιοχή. Εικ.6 Μορφολογικές αλλαγές του προσώπου στα χείλη, τα ζυγωματικά και την περιοχή του πώγωνα μετά την τοποθέτηση 1ml Restylane και 1.3cc Radiesse. Παρατηρήστε το βαθύτερο κόκκινο προς πορτοκαλί χρώμα στις περιοχές που πραγματοποιήθηκαν οι ενέσεις.

Χρησιμοποιεί μία τεχνική στερεο-τριγωνισμού για την αναγνώριση εξωτερικών επιφανειακών χαρακτηριστικών που φαίνονται από τουλάχιστον δύο κάμερες.

Αυτή η προσέγγιση ενσωματώνει την προβολή ενός μοναδικού, τυχαίου φωτεινού προτύπου που χρησιμοποιείται ως βάση για τον τριγωνισμό της γεωμετρίας στις τρεις διαστάσεις.

Η λήψη λαμβάνει λιγότερα από

Το συμπέρασμα της μελέτης ήταν πως η στερεοφωτογραμμετρία είναι μία κατάλληλη τριδιάστατη μέθοδος καταγραφής για την ποσοτικοποίηση και τον εντοπισμό αναπτυξιακών μεταβολών στην μορφολογία του προσώπου.

Η αξιολόγηση του προσώπου της ασθενούς στους 9 μήνες της θεραπείας με το Homeoblock για τη δυσλειτουργία της κάτω γνάθου έδειξε μία μεταβολή στη μορ-

φορτοκαλί περιοχές εμφάνισαν μία αυξημένη διάσταση έως και 2.9χιλιοστών. Παρατηρήσαμε αυξημένο όγκο επάνω και κάτω από τα μάτια, τη ζυγωματική περιοχή, το άνω χείλος και τις ρινοχειλικές αύλακες και την προ-πωγωνιαία περιοχή.

Από τις φωτογραφίες του προσώπου μπορούσαμε να παρατηρήσουμε μία μείωση στις γραμμές, τις ρυτίδες και τις αυλακώσεις (εικ.



Εικ. 7α



Εικ. 7β

Εικ.7α-Εικ.7β Φωτογραφίες του προσώπου πριν και μετά.

2ms ανά φωτογραφία. Τα δεδομένα επεξεργάζονται και υπολογίζεται μία υψηλής ακρίβειας <0.5 χιλιοστών τετραγωνική ρίζα της απόστασης, δημιουργώντας ένα ψηφιακό μοντέλο της ασθενούς που είναι έτοιμο για άμεση κλινική χρήση.

Η στερεοφωτογραμμετρία για ποσοτικοποίηση της προσωπικής μορφολογίας εισήχθη σε μία μελέτη που δημοσιεύθηκε το 1996.

φολογία του προσώπου (εικ. 3). Πραγματοποιήθηκε μορφομετρική ανάλυση με αλληλεπίθεση τριδιάστατων εικόνων πριν και μετά και τη χρήση πεπερασμένων στοιχειακής μοντελοποίησης.

Χιλιάδες τριγωνικά σημεία αναφοράς χρησιμοποιήθηκαν για αξιολόγηση της μεταβολής.

Η μπλε περιοχή δεν υποδεικνύει αλλαγή και οι κόκκινες προς

4 και 5) . Μετά από 9 μήνες, οι αλλαγές του προσώπου της ασθενούς την ώθησαν να προχωρήσει με ενέσεις δερματικών ενισχυτικών ουσιών. Χορηγήθηκε 1ml Restylane για βελτίωση του χείλους και δύο δι-ορθώσεις 1.3cc με Radiesse στην προ-πωγωνιαία και τις ρινοχειλικές αύλακες και κατά μήκος του κάτω ορίου της κάτω γνάθου, και των κάτω και πλαγίων ορίων των ζυγωματικών (εικ. 6).

Αποτελέσματα

Μετά την θεραπεία, το πρόσωπο της ασθενούς εμφανιζόταν πιο νεανικό με καλύτερα οριοθετημένα ζυγωματικά και μία πιο στιβαρή γραμμή γνάθου. Το δέρμα εμφανιζόταν πιο ομαλό με λιγότερες γραμμές, ρυτίδες και αυλακώσεις (εικ. 7α&β)

Συζήτηση

Οι αλλαγές του προσώπου που σχετίζονται με την υπερωία διεύρυνση αναγράφονται ξεκάθαρα στον Singh:

"Το σύμπλεγμα της άνω γνάθου εμφανίζει μία μεταβολή σε μέγεθος (και/ή μάζα) μαζί με μία αύξηση στη δομική πολυπλοκότητα σε σχέση με τις βιολογικές εξεργασίες".

Η υπερωία διεύρυνση πιθανώς, ξεκινά με οστεοβλαστικά γονίδια που σχετίζονται με ενεργό οστική εναπόθεση και ακολουθεί ταυτόχρονη αναδιαμόρφωση του χωρικού σκελετού.

Σε σχέση με τις μεταβολές γύρω από τα μάτια, θα πρέπει να θυμηθούμε πως η άνω γνάθος σχηματίζει το έδαφος της οφθαλμικής κόγχης και οι σκελετικές μεταβολές μπορεί να γίνουν εμφανείς μετά τη διεύρυνση, συγκεκριμένα, αλλαγές στη μορφολογία της οφθαλμικής κόγχης μπορεί να αντανακλώνται στο δέρμα του προσώπου: καθώς τα κάτω βλέφαρα γίνονται πιο σφικτά, ο πλάγιος κανθός γίνεται πιο οριζόντιος, το εύρος του προσώπου αυξάνεται, συγκεκριμένα στις ζυγωματο-γναθιαίες ραφές και η κρανιοπροσωπική μορφολογία, δυνητικά, όχι μόνο λειτουργεί καλύτερα, αλλά δείχνει και πιο ελκυστική.

Αυτές οι μεταβολές έχουν καταγραφεί σε παιδιά, στα οποία η υπερωία διεύρυνση αποτελεί καθημερινό φαινόμενο. Στο παρόν άρθρο καταγράφονται παρόμοιες μεταβολές σε ένα μη αναπτυσσόμενο ενήλικα.

Συνδυάζοντας τα αποτελέσματα της υπερωίας διεύρυνσης και της τοποθέτησης δερματικών ενισχυτικών ουσιών, καταλήξαμε σε μία πολύ ικανοποιητική βελτίωση της αισθητικής του προσώπου.

Αναδημοσίευση από το περιοδικό Ortho — international magazine of orthodontics, Vol. 3, Issue 2/2018.

Straumann® BLT οδοντικό εμφύτευμα διαμέτρου 2.9mm
Ένας μύθος γεννιέται :
Μικρό αλλά ισχυρό



**ΛΙΓΟΤΕΡΟ
ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΟ***
Τέλεια συνδυασμός
σχήματος, αντοχής και
θεραπευτικής δράσης



**ΦΥΣΙΚΗ
ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ**
Πρωτοποριακή
προσθετική που μιμείται
τη φύση



ΙΣΧΥΡΟ
Ισχυρό χάρη
στο Roxolid®



smallone.straumann.com

*Αν μπορεί να αποφευχθεί η οστική ανάπτυξη

Denco Dental® Α.Ε.Β.Ε

Μεσογείων 15, 11526 Αθήνα, Τηλ: 210 7770670
email: customerservice@dencodental.gr
www.dencodental.gr  [dencodental](https://www.facebook.com/dencodental)

 **straumann**

Συγκόλληση όψεων μερικής επικάλυψης



Η επιθυμία των ασθενών, για αισθητικές ελάχιστες επεμβατικές και άριστα ενσωματωμένες πρόσθετες αποκαταστάσεις, υπήρχε από τις απαρχές της οδοντιατρικής επιστήμης. Μόλις πρόσφατα, ωστόσο, είναι δυνατή η πραγματοποίηση αυτής της επιθυμίας. Για πολλά χρόνια, οι οδοντίατροι δυσκολεύονταν με την αδιαφάνεια των μεταλλοκεραμικών στεφανών πριν εμφανιστούν οι ολοκεραμικές. Αυτά τα κεραμικά υλικά, όμως, δεν ήταν αρκετά ανθεκτικά ώστε να μπο-

AD



Εικ. 1 Αρχική κατάσταση.



Εικ. 2 Κοντινή άποψη της αρχικής κατάστασης.



Εικ. 3 Τα παρασκευασμένα δόντια.



Εικ. 4 Επιλογή του χρώματος της ρητινώδους κοιλίας: Variolink Esthetic LC σε απόχρωση Warm.



Εικ. 5 Δοκιμή και για τις δύο όψεις μερικής κάλυψης.



Εικ. 6 Πριν την τοποθέτηση των όψεων: τα παρακείμενα δόντια καλύπτονται με ταινία Teflon και ταινία σελουλόζης τοποθετείται μεταξύ των δοντιών.

Dimitris Tsironis

DENTAL LAB

3D Printings | 3D Files

Natural Esthetics

The Athens Prosthetic Center

AIDONON 2 & RAGAVI GIZI ATHENS

Phone :210 64 30 750 Fax.: 210 64 30 732

e-mail.: info@naturelesthetics.gr | www. naturelesthetics. gr



ariston dental
better answers

Από νωδότητα, σε πλήρη λειτουργική και αισθητική αποκατάσταση, σε ένα χειρουργείο;

Ψηφιακές υπηρεσίες και προϊόντα που υπερέχουν.



Επιστημονική ομάδα

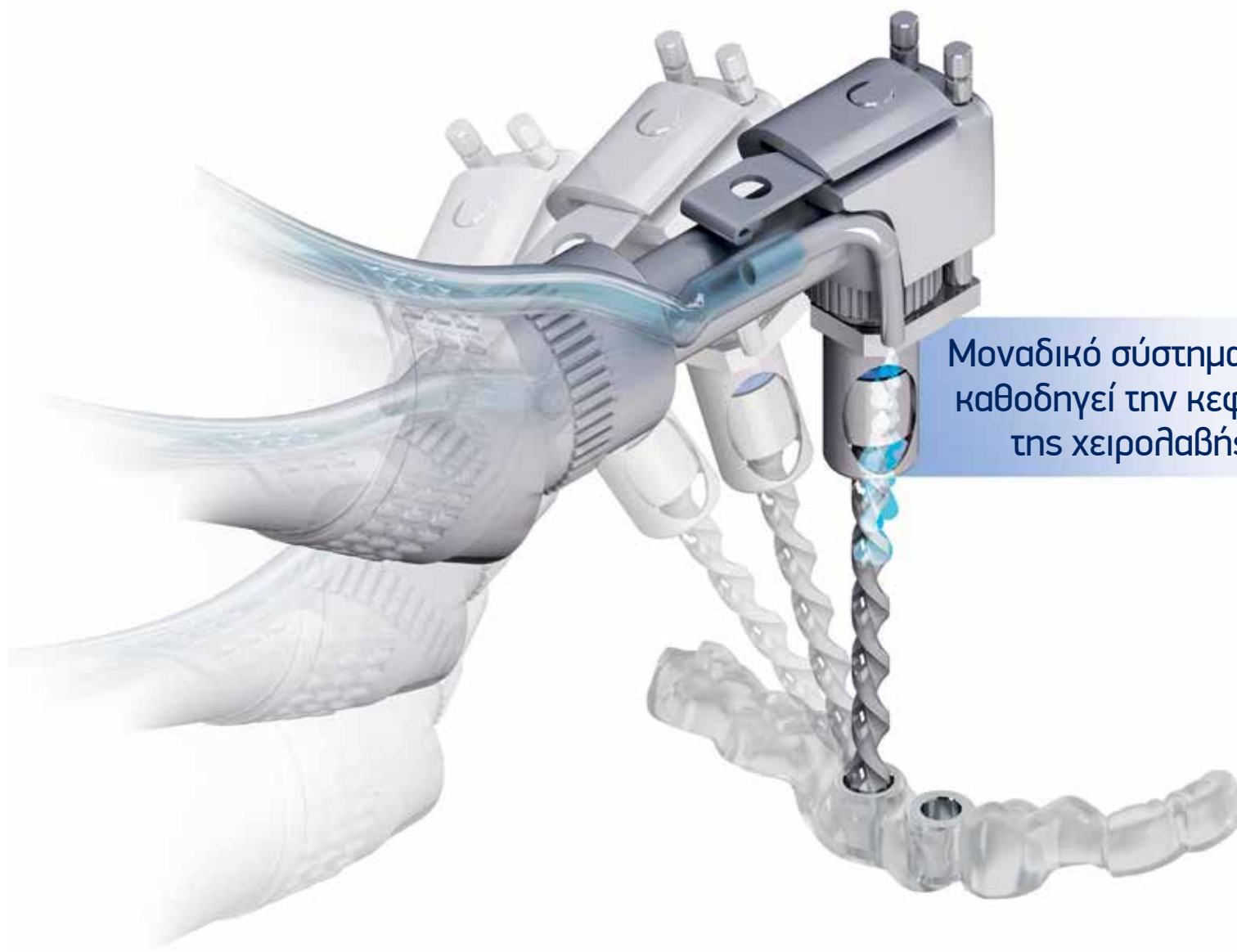
Το επιθυμητό και ζητούμενο από τον θεράποντα ιατρό σχέδιο θεραπείας καταρτίζεται σε συνεργασία με τους **γιατρούς της Ariston Dental**, οι οποίοι είναι εξειδικευμένοι στο σχεδιασμό ψηφιακών προϊόντων και την ψηφιακή ροή εργασίας της Paltor.

Άμεση εξυπηρέτηση

Σχεδιασμός και παράδοση χειρουργικών οδηγών ή και άμεσων μεταβατικών προσθετικών αποκαταστάσεων, εντός 3-5 ημερών.

Συνεχής εξέλιξη

Η κασετίνα εργαλείων της Paltor 2ης γενιάς για την ψηφιακή εμφυτευματολογία είναι εξαιρετικά απλή και εύκολη στη χρήση, μειώνει τα απαιτούμενα βήματα εργασίας και καταργεί την ανάγκη χρήσης περίπλοκων και δύσχρηστων spoons.



Μοναδικό σύστημα που καθοδηγεί την κεφαλή της χειρολαβής

ΑΘΗΝΑ

Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

fb: [ariston dental](https://www.facebook.com/ariston.dental)

ΛΕΜΕΣΟΣ

Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

← DT σελίδα 36

ρούν να χρησιμοποιηθούν σε πιο συντηρητικές αποκαταστάσεις. Τελικά, οι κεραμικές όψεις εισήχθησαν στην αγορά.

Οι οδοντικές παρασκευές για όψεις ήταν πολύ πιο συντηρητικές από τις αντίστοιχες για στεφάνες-ωστόσο απαιτούνταν και πάλι αφαίρεση έστω και μικρής ποσότητας οδοντικών ιστών.



Εικ. 7 Αδροποίηση αδαμαντίνης για 20".



Εικ. 8 Ακολουθούμενη από αδροποίηση οδοντίνης για 10".

Επιπρόσθετα, οι όψεις έπρεπε να σχεδιαστούν με τέτοιο τρόπο ώστε να καλύπτουν ολόκληρη την πα-

ρειακή επιφάνεια. Ωστόσο, δεδομένων των εξελίξεων στην τεχνολογία των κεραμικών υλικών και

των ρητινωδών κονιών που υπάρχουν σήμερα, είναι πλέον δυνατή η τοποθέτηση όψεων μερικής κάλυψης και η συγκόλλησή τους χωρίς καμία δυσκολία.

Οι όψεις μερικής κάλυψης είναι κεραμικές όψεις που καλύπτουν μόνο το τμήμα του δοντιού που λείπει, έχει σπάσει ή αποτριβεί. Κατά συνέπεια, απαιτείται τμηματική ή καθόλου Παρασκευή του δοντιού.



Εικ. 9 Έκπλυση με καταιονισμό νερού.



Εικ. 10 Τοποθέτηση συγκολλητικού παράγοντα Adhese Universal.

Αυτή η προσέγγιση έχει καταστεί δυνατή για δύο λόγους:

1. Νέα κεραμικά υλικά είναι διαθέσιμα στην αγορά. Οι οδοντοτεχνίτες έχουν πλέον την επιλογή της διαστρωμάτωσης σε οποιαδήποτε κεραμική αποκατάσταση. Μπορούν να επιλέξουν να χρησιμοποιήσουν ένα κεραμικό υλικό με φθοριοαπατίτη όπως το IPS e.max Ceram ή να πρεσάρουν την αποκατάσταση από ένα δοκίμιο υψηλής ημιδιαφάνειας όπως το Oral ή δοκίμια HT της σειράς IPS e.max Press.

2. Οι ρητινώδεις κονίες έχουν βελτιωθεί. Ένα μεγάλο εύρος σύγχρονων αισθητικών κονιών διατίθενται στην αγορά. Προσφέρονται σε διαφορετικό βαθμό φωτεινότητας για να ταιριάζουν με τη φωτεινότητα των φυσικών δοντιών που αποκαθίστανται με μία όψη ή όψη μερικής κάλυψης. Επιπρόσθετα, αυτές οι ρητινώδεις κονίες περιέχουν νέους φωτοεκκινητές που βελτιώνουν τη δυνατότητα φωτοπολυμερισμού τους και τη μακροπρόθεσμη χρωματική σταθερότητα. Το κεραμικό υλικό που επιλέγεται για μία αποκατάσταση εξαρτάται από το μέγεθος του ελλείμματος και/ή τα οπτικά χαρακτηριστικά και τη σταθερότητα που επιθυμεί να πετύχει ο οδοντίατρος.

Η τεχνική διαστρωμάτωσης είναι πιθανώς η πρώτη επιλογή για δόντια που εμφανίζουν πολλαπλά οπτικά χαρακτηριστικά.

Αν απαιτούνται μεγάλες όψεις μερικής επικάλυψης που δε διαθέτουν ειδικά οπτικά χαρακτηριστικά αλλά περιλαμβάνουν ολόκληρο το κοπτικό άκρο, ένα κεραμικό υλικό υψηλής αντοχής όπως το διπυριτιούχο λίθιο είναι μία πιθανή επιλογή.

Όταν επιλέγουμε κονία για όψεις και αποκαταστάσεις μερικής κά-

Εξατομικευμένες για κάθε χρήστη!

Οι λούπες της Univet συνδυάζουν την εξαιρετική ποιότητα με την Ιταλική φινέτσα. Διατίθενται σε Galilean TTL και Prismatic (TTL & Flip-Up) σε μεγεθύνσεις από 2,00x έως και 6,00x σε μεγάλη ποικιλία από σχέδια και χρώματα σκελετών. Κάθε λούπα είναι 100% εξατομικευμένη κατασκευή. Παράμετροι όπως η διακορική απόσταση, η απόσταση εργασίας, η μυωπία/πρεσβυωπία κλπ λαμβάνονται υπόψη για την δημιουργία μιας λούπας η οποία σας ταιριάζει απόλυτα. Ακόμη και το όνομά σας αναγράφεται στον σκελετό και στην θήκη φύλαξης!

G&C DENTAL TECHNOLOGIES

Φειδιππίδου 17-19, Αθήνα 11527 Τηλ: 210 7789153

www.facebook.com/gcdent
www.gcdental.gr

HELLENIC SOCIETY OF MEDICINE & DENTAL DIGITAL TECHNOLOGY

THE FASTERMINDS³

ΟΜΙΛΗΤΕΣ



• ISTVAN URBAN



• UELI GRÜNDER

3-4 ΙΟΥΛΙΟΥ 2020

**DIVANI APOLLON PALACE & THALASSO
ATHENS RIVIERA**



SCAN ME



Info: www.omnipress.gr | info@omnipress.gr | +30 210 2222637

← **DT** σελίδα 38

λυψης, η Variolink Veneer της εταιρείας Ivoclar αποτελεί την πρώτη επιλογή για πολλούς οδοντιάτρους.

Πριν από λίγα χρόνια, η προηγούμενη κονία της σειράς, η Variolink Esthetic, εισήχθη στην αγορά. Αυτό το συγκολλητικό υλικό είναι διαθέσιμο σε μορφή διπλού πολυ-

μερισμού και φωτοπολυμερισμού. Η αρχή του χρώματος με βάση οπτικών χαρακτηριστικών στην οποία στηρίζονται οι 5 αποχρώσεις του προϊόντος δίνει τη δυνατότητα στον οδοντίατρο να προσαρμόσει τα χρωματικά χαρακτηριστικά της αποκατάστασης ώστε να φαίνεται πιο φωτεινή ή πιο “ζεστή”, ανάλογα με τις απαιτήσεις κάθε περίπτωσης. Επιπρόσθετα, η απόχρωση μπορεί να ελεγχθεί πριν την τελική συγκόλληση με

τη βοήθεια των παστών δοκιμής στην αντίστοιχη απόχρωση με τη μόνιμη κονία.

Η κονία περιέχει τον πρόσφατα πατενταρισμένο φωτοεκκινητή Ivocerin, που προσφέρει την καλύτερη μακροπρόθεσμη χρωματική σταθερότητα. Επίσης, η Variolink Esthetic είναι εύκολη στη χρήση λόγω της ευελιξίας στο θέμα της σύστασης και του εύκολου καθαρισμού των περιο-

σειών. Στο παρακάτω περιστατικό περιγράφεται η τοποθέτηση δύο όψεων μερικής κάλυψης με Variolink Esthetic LC στην απόχρωση Warm.

Κλινικό περιστατικό

Ένας άνδρας 46 ετών επισκέφθηκε το ιατρείο μας επιθυμώντας την αντικατάσταση μίας όψης μερικής κάλυψης Mirage εικοσαετίας. Ήταν πεπεισμέ-

νος πως η όψη χρειαζόταν αντικατάσταση λόγω της αποτριβής του παρακείμενου κεντρικού τομέα (εικ. 1 και 2).

Αποφασίστηκε να χρησιμοποιηθούν όψεις μερικής κάλυψης για βελτίωση της κατάστασης. Στην εικόνα 3 φαίνονται οι οδοντικές παρασκευές. Μόλις παραδόθηκαν οι όψεις (IPS e.max Press HT) από το εργαστήριο, χρησιμοποιήσαμε τις πάστες δοκιμής για να προσδιορίσουμε την κατάλληλη απόχρωση της κονίας που θα χρησιμοποιηθεί για την τελική συγκόλληση.

Σε αυτό το περιστατικό, πετύχαμε το καλύτερο αποτέλεσμα με την απόχρωση Warm (εικ. 4 και 5). Στη συνέχεια, τα παρακείμενα δόντια καλύφθηκαν με ταινία Teflon. Ακολούθησε η τοποθέτηση ταινίας σελοουλζής μεταξύ των δοντιών (εικ. 6). Η αδμαντίνη αδροποιήθηκε για 20” και η οδοντίνη για 10” (εικ. 7 και 8), και ακολούθησε αφαίρεση αδροποιητικού με την υδροσύριγγα (εικ. 9).

Επαλείφθηκε συγκολλητικός παράγοντας Adhese Universal και παρέμεινε στα δόντια για 10” (εικ. 10 και 11). Η κονία τοποθετήθηκε στις όψεις πριν τοποθετηθούν στο στόμα (εικ. 12 και 13).

Η περίσσεια της κονίας αφαιρέθηκε με προσοχή με πινελάκι πριν το φωτοπολυμερισμό (εικ. 14). Οι όψεις φωτοπολυμερίστηκαν αρχικά ταυτόχρονα και από τις δύο πλευρές για 5” με τη λυχνία φωτοπολυμερισμού Bluephase Style (εικ. 15). Για εξοικονόμηση χρόνου, πραγματοποιήθηκε και ο τελικός φωτοπολυμερισμός με τη βοήθεια δύο λυχνιών Bluephase Style σε κάθε πλευρά για 30” (εικ. 16).

Επειδή ο φωτοπολυμερισμός για αυτό το χρονικό διάστημα με δύο λυχνίες που λειτουργούν με ένταση φωτός 1100 m W/cm2 μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική συσσώρευση θερμότητας, υπάρχει πιθανός κίνδυνος βλάβης του πολφού.

Επομένως, είναι συνετό να ψύξουμε τα δόντια με καταιονισμό νερού, όπως φαίνεται στην εικόνα 16.

Μετά το φωτοπολυμερισμό, αφαιρέθηκαν οι περίσσειες της κονίας με ένα νυστέρι (λεπίδα No. 12) (εικ. 17). Το τελικό αποτέλεσμα μετά από 4 εβδομάδες φαίνεται στις εικόνες 18 και 19.

Αναδημοσίευση από το περιοδικό DT_Middle East and Africa Edition, No.1-Vol.7, Ιανουάριος-Φεβρουάριος 2017

Επιφάνεια

UNICCA[®] + ENDORET[®]

Τεχνολογία βασισμένη σε πλάσμα πλούσιο σε αιμοπεταλιακούς παράγοντες (PRGF)

Επιφάνεια τριπλής αδρότητας, χημικά τροποποιημένη με ιόντα ασβεστίου που προκαλεί την οστική αναγέννηση.

Γνωστή αιμοπεταλλακή συγκέντρωση.
Απουσία λευοκυττάρων.
Ελεγχόμενη απελευθέρωση αιμοπεταλιακών παραγόντων.
Διαφορετικές θεραπευτικές συστάσεις.

Η ΦΟΡΜΟΥΛΑ ΠΟΥ ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΖΕΙ ΤΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΣΑΣ

Μειώνει τους χρόνους θεραπείας και επούλωσης των ασθενών σας, καθώς και το ρίσκο περιεμφυτευματίτιδας.

Λεωφόρος Συγγρού 19, 11743 Athens
T: +30 2109210220 | K: +30 6944575160
info@medicalcompass.gr | www.medicalcompass.gr

WE ARE bti
we are innovation

OXYSAFE

Η αποτελεσματική θεραπεία της περιοδοντίτιδας και της περι-εμφυτευματίτιδας με την πρωτοποριακή τεχνολογία του οξυγόνου



Dr. med. dent. Deborah Horch, Ντίσελντορφ, Γερμανία

- 2006 - 2011 Σπουδές οδοντιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Μύνστερ, Γερμανία • 2012 - 2014 Άσκηση οδοντιατρικού επαγγέλματος, Korschebroich
- 2014 - 2016 Σπουδές στη χειρουργική στόματος, κλινική OMFS του Έσσε • 2015 Ολοκλήρωση της εξειδίκευσης στην Εμφυτευματολογία
- 2016 - 2018 Στοματικός χειρουργός, MKG am Wasserturm, Dr. med. Dr. med. dent. Schmüdderich, Meerbusch, Γερμανία
- 2018 Στοματική και γναθοπροσωπική χειρουργός

AD

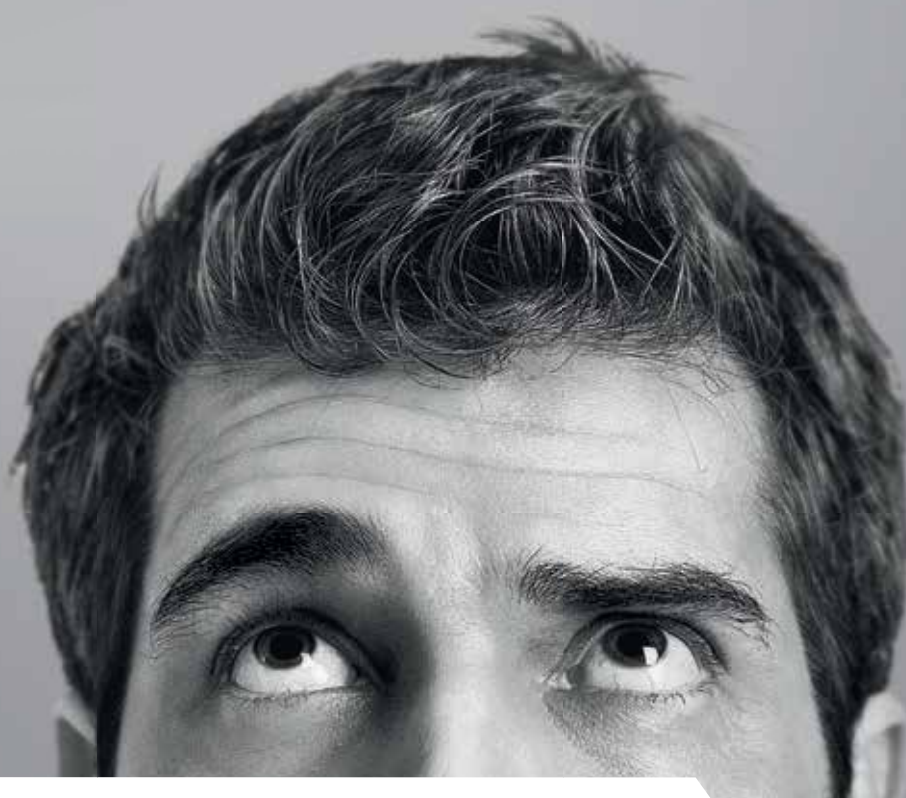
Ο απόλυτος στόχος μιας επιτυχημένης περιοδοντικής και περι-εμφυτευματικής θεραπείας δεν θα πρέπει να είναι μόνο η απομάκρυνση της φλεγμονώδους διαδικασίας, αλλά επίσης και η αναγέννηση του περιοδοντικού ιστού. Συνήθως, μια φορά μηχανική θεραπεία (καθαρισμός), όπως η απόξεση και ο καθαρισμός των ριζών είναι ανεπαρκής και μόνο το πρώτο βήμα της περιοδοντικής θεραπείας.

Το OXYSAFE (Hager & Werken) με τις ανώτερες και αποτελεσματικές ιδιότητες επούλωσης των πληγών μειώνει τα βάθη των οδοντικών θυλάκων με μια νέα τεχνολογία οξυγόνου και προσφέρει την ιδέα ατομικής θεραπείας για μια μακροχρόνια περιοδοντική προφύλαξη.

Περισσότεροι από 11,5 εκατομμύρια Γερμανοί πολίτες υποφέρουν από βακτηριακή φλεγμονή του περιοδοντίου. Η μη θεραπεία αυτής της φλεγμονής οδηγεί σε μια εκτεταμένη λοίμωξη που συνοδεύεται γρήγορα από τη μείωση του περιοδοντικού οστίτη ιστού, που συνήθως καταλήγει στην απώλεια των δοντιών.

Συνήθη παράγοντες κινδύνου που προωθούν αυτήν την εξέλιξη είναι η κακή στοματική υγιεινή, το κάπνισμα, ο διαβήτης, το άγχος καθώς και η γενετική προδιάθεση. Εν τω μεταξύ, περισσότεροι Γερμανοί πολίτες χάνουν τα δόντια τους λόγω περιοδοντίτιδας παρά λόγω τερηδόνας. Η περιοδοντίτιδα έχει γίνει η συνηθέστερη χρόνια ασθένεια στη Γερμανία. Η αιτιολογία συχνά υποτιμάται, καθώς είναι συχνά ανώδυνη και ακόμη η συχνή αιμορραγία των ούλων δεν λαμβάνεται σοβαρά υπόψη από τον ασθενή. Μόνο όταν προκύψουν θύλακες των δοντιών γεμάτοι με βακτήρια, ο ασθενής πάσχει από έντονη χαλίτωση, μιλάει γι' αυτό με τον οδοντίατρο. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, βλέπουμε μόνο τον ασθενή την στιγμή που το ούλο έχει τόσο υποχωρήσει ώστε εκτίθεται πλήρως ο αυχέννας του δοντιού ή / και ακόμη έχει επηρεαστεί η γνάθος.

ΤΟ ΜΟΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΤΗΣ ADMIRA FUSION ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ ΝΑ ΕΡΘΕΙ ΑΠΟ ΕΣΕΝΑ.



Νέο: καθαρά κεραμικό για άμεσες εμφράξεις.

Τίποτα λιγότερο από εντυπωσιακά αποτελέσματα:

- 1) Χωρίς κλασσικά μονομερή, χωρίς υπολειπόμενα μονομερή!
- 2) Ασυναγώνιστα χαμηλό ποσοστό συστολής πολυμερισμού!
- 3) Εφαρμογές γενικής χρήσης και εντελώς οικείου χειρισμός!

Ίσως τώρα να μπορείς να μας πεις ποιο επιχείρημα θα μπορούσε να σταθεί εναντίον της – αν βέβαια μπορείς να βρεις ένα.

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε: +30 6974840529 · info@voco.com



VOCO GmbH · Germany · www.admira-fusion.dental

VOCO
THE DENTALISTS

← **DT** σελίδα 41

Παρόμοιες αντιδράσεις παρατηρούνται στην περι-εμφυτευματίτιδα.

Το γεγονός ότι η περι-εμφυτευματίτιδα είναι μια χρόνια ασθένεια που μπορεί να επηρεάσει ως και το 30% των εμφυτευμάτων σε χρονικό διάστημα των 5 ετών και αυτό προκαλεί επίσης φλεγμονές συχνά αγνοείται.



Εικόνα 1: 50 ετών άρρεν ασθενής παρουσιάζει χρόνια γενικευμένη περιοδοντίτιδα. Εμφανής υπερπλαστικά ούλα.

Εικόνα 2: Κατάσταση μετά από μηχανική θεραπεία της περιοδοντίτιδας, τελικά εφαρμογή του OXYSAFE στην περιοχή 14-24. Ο ασθενής αισθάνεται ένα ελαφρύ τσίμπημα και ζεστασιά λόγω της αντίδρασης του ενεργού οξυγόνου. Εικόνα 3: Κλινικό αποτέλεσμα στις 4 εβδομάδες μετά τη θεραπεία. Ο ασθενής χρησιμοποιεί το OXYSAFE στοματικό διάλυμα παράλληλα με την θεραπεία. Εμφανής ρόδινα ούλα απαλλαγμένα από φλεγμονή.

Κάθε χρόνο, περισσότερα από 1 εκατομμύριο εμφυτεύματα δοντιών τοποθετούνται μόνο στη Γερμανία. Ο ουλώδης ιστός που περιβάλλει το εμφύτευμα προσφέρει μόνο μειωμένη προστασία σε σχέση με τα φυσικά ούλα, καθιστώντας το πολύ ευκολότερο για τα βακτηρίδια να διεισδύσουν στον ιστό.

Ακόμη και αν έχει αναπτυχθεί μια περι-εμφυτευματική νόσος του βλεννογόνου, οι φλεγμονώδεις διαδικασίες ακολουθούν την πορεία τους. Χωρίς θεραπεία αυτές οι φλεγμονές συχνά καταλήγουν στην απώλεια του εμφυτεύματος.

AD

Οι προηγούμενες θεραπείες, όπως η εκτομή των ούλων, δεν εφαρμόζονται πλέον σήμερα λόγω του κινδύνου υπεραισθησίας ή φτωχού αισθητικού αποτελέσματος.

Τα αποκαλούμενα τοπικά συστήματα παράδοσης συσκευών προσφέρουν μια εναλλακτική λύση. Αυτές είναι τοπικές εφαρμογές αντιφλεγμονωδών παραγόντων.

Υπάρχει πληθώρα διαφορετικών συστημάτων που ποικίλουν στους ενεργούς παράγοντες. Η διείσδυση του βιοφίλμ περιορίζεται φυσικά, όταν χρησιμοποιούνται αντιβιοτικά και παρασκευάσματα χλωρεξιδίνης. Τα μόρια είναι πολύ μεγάλα για να περάσουν το βιοφίλμ με τα βακτηρίδια που το προκάλεσαν.

Επιπλέον, μια συστηματική αντιβίωση πρέπει να εκτελείται μόνο κάτω από αυστηρές ενδείξεις λόγω των σχετικών και ανεπιθύμητων παρενεργειών. Επίσης, η χορήγηση χλωρεξιδίνης για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα επηρεάζει τη φυσική χλωρίδα του στόματος, οπότε η χρήση της θα πρέπει να περιοριστεί προσωρινά.

Ψάχνοντας για την καλύτερη εναλλακτική λύση, ανακαλύψαμε τα προϊόντα OXYSAFE για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της παγκόσμιας οδοντιατρικής έκθεσης IDS στην Κολωνία.

Τα προϊόντα αυτά διατίθενται σε δύο τύπους: Το OXYSAFE Professional Perio Protection Gel (Γέλη) για τον οδοντίατρο και το OXYSAFE Professional Liquid Mouthwash (Στοματικό διάλυμα) για φροντίδα στο σπίτι.

Η πατενταρισμένη τεχνολογία βασίζεται στο ενεργό οξυγόνο (σύμπλεγμα υδρογονανθράκων-οξυγόνου) που ενεργοποιείται σε επαφή με το βλεννογόνο.

Το χαμόγελο που πάντα ονειρευόσασταν ... Με ένα μόνο **CLICK!**

BLANCONE® **CLICK**

Η πρώτη & μοναδική λεύκανση αμέσως μετά τον καθαρισμό των δοντιών.

- Μόνο 10 λεπτά
- Χωρίς προστασία των ούλων
- Χωρίς ευαισθησίες
- Προσιτή τιμή



BlancOne® Cosmetic (HP<6% Η σειρά περιλαμβάνει:
TOUCH Πλήρης λεύκανση ιατρείου
HOME Λεύκανση στο σπίτι
XTRA Πρόγραμμα συντήρησης



Σταθερή
Βελτίωση
4-5 ΤΟΝΩΝ*
VITA CLASSIC**

Carbamide Peroxide 16% (5,6% HP)
10 λεπτά με φωτοενεργοποίηση
* με βάση 10.945 καταγεγραμμένες λευκάνσεις
στο BlancOne PRO app
**Τροποποιημένο χρωματολόγιο



**Επικοινωνήστε μαζί μας για μια δωρεάν
δοκιμή στο Ιατρείο σας**

Photon Plus Dental
Tel. 2108088752 - 6977598975
email: photonplusgr@gmail.com

www.blancone.eu/pro

→ **DT** σελίδα 43

← DT σελίδα 42

ας στην περιοχή που πρόκειται να θεραπευτεί έτσι μειώνοντας σημαντικά τα αναερόβια βακτηρίδια.

Επεξήγηση: Οι πρωτεΐνες στο βιοφίλμ οξειδώνονται, έτσι επιτυγχάνουν μεγαλύτερη διαπερατότητα του βιοφίλμ βαθιά μέσα στον ουλικό θύλακα.

Τα αναερόβια βακτήρια στερούνται τη βασική διατροφή τους, διαλύονται στα κυτταρικά τοιχώματα και έτσι καταστρέφονται.

Λοιπόν, το OXYSAFE εξαλείφει τα επιβλαβή αναερόβια βακτήρια (κυρίως στους θύλακες των δοντιών), τα οποία ευθύνονται για την περιοδοντίτιδα και την περι-εμφυτευματίτιδα.

Επιπλέον, το μικροπεριβάλλον εμπλουτισμένο με οξυγόνο έχει μια επιβεβαιωμένη θετική επίδραση στην επούλωση των περιοδοντικών τραυματισμένων οδόντων και των θυλάκων των ούλων.

Το OXYSAFE Professional Perio Protection Gel (Γέλη) διατίθεται στον οδοντίατρο σε έτοιμη προς χρήση σύριγγα του 1 ml με λεπτή συνθετική σύριγγα εφαρμογής εξασφαλίζοντας μια οικονομική και ακριβή δοσολογία.

Παρόλο που το OXYSAFE δρα αντιβακτηριακά και μυκητοκτόνα, δεν προκαλεί κυτταρικό θάνατο σε ερυθροκύτταρα ή λευκοκύτταρα. Τα κύτταρα του βλεννογόνου και οι οστεοβλάστες παραμένουν δίχως προβλήματα.

Μπορεί να προσδιοριστεί μια σημαντική μείωση του βάθους του θυλάκου του δοντιού, ακόμη και μια ύφεση της νόσου των ούλων ήδη από την πρώτη φάση της θεραπείας.

Το OXYSAFE δοκιμάστηκε επίσης σε ποικίλες ανεξάρτητες μελέτες. Σε μια μελέτη του Πανεπιστημίου της Ναϊμέχεν αποδείχθηκε η μείωση των βακτηρίων που ευθύνονται για την περιοδοντίτιδα καθώς και η μείωση του βάθους του θύλακα κατά 56%.

Ένα σημαντικό θεραπευτικό αποτέλεσμα και μερικώς ακόμη, και μια επανοστεοεσωμάτωση θα μπορούσε να παρατηρηθεί στο 75% όλων των ασθενών με περι-εμφυτευματίτιδα (ακόμη και στους καπνιστές).

Η θεραπεία των χρόνιων πληγών με OXYSAFE έχει επίσης αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματική. Μια σημαντική βελτίωση και σε πολλές περιπτώσεις ακόμη και μια πλήρη επούλωση

πληγών μπορεί να παρατηρηθεί στο 81% των ασθενών με διαβήτη. Συνοπτικά, μπορούμε να πούμε ότι η ιδέα της θεραπείας με το OXYSAFE αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τον πολυπαραγοντικό χαρακτήρα μιας περιοδοντίτιδας, όσο το δυνατόν πιο ήπια με μια διαδικασία διπλού σταδίου. Ούτε αντιβιοτικά ούτε χλωρεξιδίνη χρησιμοποιούνται εδώ. Το OXYSAFE δεν είναι κυτταροτοξικό και δεν περιέχει υπεροξεί-

AD

δια ή ελεύθερες ρίζες. Δεν υπάρχει κίνδυνος δημιουργίας ανθεκτικών στελεχών.

Ο οδοντίατρος εφαρμόζει την με ακρίβεια δοσομετρημένη γέλη OXYSAFE Professional Perio Protection Gel απευθείας μέσα στους θύλακες των ούλων με τη βοήθεια μιας σύριγγας έτοιμης προς χρήση.

Επιπλέον, ο ασθενής λαμβάνει το συμπεριλαμβανόμενο στοματικό διάλυμα OXYSAFE για τη μετέ-



πειτα φροντίδα (διατίθεται επίσης στα φαρμακεία). Ο ασθενής χρησιμοποιεί αυτό το στοματικό διάλυμα μετά από τη θεραπεία στο σπίτι, προκειμένου να διατηρήσει το επίπεδο του ενεργού οξυγόνου και για να εμποδίσει την επαναμόλυνση.

Για περισσότερες πληροφορίες:
Ι. Τσαπράζης ΑΕ -
τηλ.: 210-7716416

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

CoriOs® Μεμβράνη Περικαρδίου

Αποδεδειγμένη απόδοση

- Κλινικά αποδεδειγμένη απόδοση σε διαδικασίες κατευθυνόμενης οστικής αναγέννησης, όπου η ευκολία χειρισμού και η προσαρμοστικότητα στα όρια της επιφάνειας είναι απαραίτητες.

Μεγάλη διάρκεια

- Αποδεδειγμένα παρέχει ένα σταθερό, μακράς διάρκειας φραγμό κατά τη διαδικασία της επούλωσης και της ενσωμάτωσης των μοσχευμάτων, σε περιστατικά άμεσης εμφύτευσης ή μελλοντικής τοποθέτησης.

Διατήρηση της δομής του φυσικού ιστού

- Με τη βοήθεια της μεμβράνης αυτής, οι μαλακοί ιστοί ανταποκρίνονται θετικά, διατηρώντας ένα υψηλό αισθητικό επίπεδο, μέσω της διευκόλυνσης της προσκόλλησης και του πολλαπλασιασμού των κυττάρων και της αναδιαμόρφωσης του αγγειακού συνδετικού ιστού.
- Χάρη στη μοναδική διαδικασία Tutorplast διατηρεί τη δομή και τη σύνθεση του φυσικού ιστού, οδηγώντας σε βέλτιστη απόδοση και χειρισμό.

ΓΙΑ 40 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΠΛΕΟΝ ΟΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΜΕΝΟΙ ΙΣΤΟΙ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ TUTORPLAST ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΠΟ 5 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Η μοναδική διαδικασία Tutorplast εγγυάται τα υψηλότερα πρότυπα στην ασφάλεια των ιστών και της ποιότητας, ελαχιστοποιώντας τον κίνδυνο για μετάδοση νόσων.

Η διαδικασία διατηρεί την πολύτιμη στρώση κολλαγόνου και την ακεραιότητα του ιστού, καθώς απενεργοποιεί τα παθογόνα στοιχεία και απομακρύνει τα ανεπιθύμητα, όπως ουλικά κύτταρα, αντιγόνα και ιούς. Το αποτέλεσμα είναι ένας ασφαλής, βιοσυμβατός ιστός.

1. Alkaline Treatment

2. Osmotic Treatment

3. Oxidative Treatment

4. Solvent Treatment

5. Irradiation

Impladend 3i™

ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΩΝ

ΑΘΗΝΑ: Φωκίδος 57-59, 115 27 Γουδί, Τηλ.: 210.74.86.900
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Βασ. Όλγας 48, 546 42, Τηλ.: 2310.501.651, Fax: 2310.862.090
ΚΥΠΡΟΣ: CTK PREMIUM DENTAL: Καραϊσκάκη 19, Λεμεσός, Τηλ.: 00357.2537.6631
www.impladend.com • E-mail: info@impladend.com

Dentsply Sirona:

Το νέο κοπτικό CEREC Primemill σας φέρνει πιο κοντά στην Αριστεία

Το CEREC κάνει ένα ακόμα μεγάλο βήμα μπροστά, με την εισαγωγή του CEREC Primemill, το εντελώς καινούργιο κοπτικό μηχάνημα από την Dentsply Sirona.

Η κατασκευή των αποκαταστάσεων θα γίνει σύντομα ευκολότερη και σημαντικά ταχύτερη. Χάρη στην τεχνολογία τελευταίας γενιάς, τώρα μπορεί να κατασκευαστεί ένα ευρύ φάσμα αποκαταστάσεων με μεγαλύ-

τερη ταχύτητα και εξαιρετικά αποτελέσματα. Μαζί με το ενδοστοματικό σκάνερ CEREC Primescan και το λογισμικό CEREC, το CEREC Primemill ολοκληρώνει το ψηφιακό οδοντιατρείο και παρέχει

πιο προβλέψιμα αποτελέσματα σε μια ολοκαίνουργια εμπειρία για τον οδοντίατρο και τον ασθενή.

Το CEREC Primemill, το καινούργιο κοπτικό μηχάνημα Dentsply

Sirona, παράγει εντυπωσιακές αποκαταστάσεις με λεπτομερή όρια και πολύ λεία επιφάνεια χρησιμοποιώντας εξελιγμένα διπλά μοτέρ παράλληλης κοπής. Το CEREC Primemill διαθέτει οθόνη αφής 7 ιντσών, ενσωματωμένη κάμερα για σάρωση μπλοκ και σαρωτή RFID για ανάγνωση των εργαλείων κοπής των υλικών. Λειτουργεί επίσης με ένα ευρύ φάσμα υλικών. Ο νέος σχεδιασμός προσφέρει πολύ πιο ομαλή λειτουργία. "Το CEREC Primemill αλλάζει το παιχνίδι σε ολόκληρη τη ροή εργασίας", δήλωσε η Δρ. Gertrud Fabel, οδοντίατρος στο Μόναχο (Γερμανία). "

Τα πάντα λειτουργούν σημαντικά ταχύτερα από πριν, η ποιότητα των αποκαταστάσεων είναι εγγυημένη χάρη στα πολύ ωραία όρια και τις ομαλές επιφάνειες και ο χειρισμός είναι κάτι περισσότερο από απλός: η ομάδα προσφέρει τέλεια υποστήριξη και έτσι επιταχύνει ολόκληρη τη ροή εργασίας για να την κάνει ακόμη πιο ευχάριστη για τον ασθενή".

Καθοδηγούμενη λειτουργία για μέγιστη ευκολία

Κατά το σχεδιασμό του νέου CEREC Primemill, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στη φιλικότητα προς τον χρήστη: Η μεγάλη επιφάνεια αφής καθοδηγεί τον χρήστη μέσω όλων των διαδικασιών ροής εργασιών. Κάθε βήμα ροής εργασιών εμφανίζεται με σειρά και δείχνει, για παράδειγμα, ποια εργαλεία χρησιμοποιούνται για την επιλεγμένη επιλογή υλικού και μηχανουργικής επεξεργασίας. Τα εργαλεία είναι εξοπλισμένα με έναν κωδικό χρώματος ανάλογα με το προς επεξεργασία υλικό και επομένως είναι εύκολο να γίνει διάκριση. Κάθε εργαλείο περιέχει επίσης μια μικρή ετικέτα αναγνώρισης ραδιοσυχνοτήτων (RFID) που μπορεί να διαβαστεί από έναν ενσωματωμένο σαρωτή στο CEREC Primemill. Το μηχάνημα ενημερώνει τον χρήστη για την κατάσταση του εργαλείου και εάν ή ποτέ πρέπει να αντικατασταθεί με ένα νέο. Με αυτές τις δυνατότητες η χρήση του κοπτικού από την ομάδα του ιατρείου γίνεται πιο εύκολη από ποτέ. Για επιπλέον ευκολία, τα μπλοκ υλικών μπορούν να σαρωθούν με την ενσωματωμένη κάμερα. Με αυτόν τον τρόπο καταγράφονται οι πληροφορίες του μπλοκ, το ποσοστό σύντηξης, το μέγεθος και το χρώμα. Η φωτει-



ΝΕΑ ΥΨΗΛΑ ΒΙΟΣΥΜΒΑΤΗ ΣΥΝΘΕΤΗ ΑΔΑΜΑΝΤΙΝΗ ΓΙΑ ΟΠΙΣΘΙΑ ΔΟΝΤΙΑ

Υψηλά Βιοσυμβατό, δεν περιλαμβάνει Co-μονομερή ούτε Bis-GMA, δεν περιλαμβάνει ελεύθερα νανοσωματίδια



- Όμοια αποτριβή με τη φυσική αδαμαντίνη
- Μηχανικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά όμοια με του χρυσού
- Υψηλή ακτινοσκοπική δυνατότητα

- Κατάλληλο για άμεση και έμμεση τεχνική
- Ιδανική δυνατότητα στίλβωσης και εύκολος χειρισμός
- Περιλαμβάνει φθόριο



αρχικό περιστατικό πριν την αποκατάσταση



τελικό περιστατικό μετά την αποκατάσταση με άμεση τεχνική στην κάτω γνάθο και με έμμεση τεχνική στην άνω γνάθο





Εικ. 1

CEREC Primemill: Γρήγορη ταχύτητα κοπής, εξαιρετική ποιότητα και εύκολος χειρισμός.



Εικ. 2

Εξοικείωση με τη νέα οθόνη αφής. Η εύκολη και καθοδηγούμενη διαδικασία επιταχύνει τα ραντεβού σας.



Εικ. 3

Το ανανεωμένο σύστημα CEREC. Το νέο κοπτικό αλλάζει ριζικά το παιχνίδι.

νή λωρίδα LED του κοπτικού ενημερώνει επίσης τον χρήστη σχετικά με την κατάσταση του, με εναλλαγή χρωμάτων, π.χ. γίνεται πράσινο όταν ολοκληρωθεί η κοπή. Επιπλέον, η οθόνη του κοπτικού καθοδηγεί το χρήστη για της διαδικασίες συντήρησής του, διευκολύνοντας την εύκολη συντήρηση του CEREC Primemill.

Υψηλότερη αισθητική, ταχύτητα .. απλώς άριστο!

Με το CEREC Primemill, οι αποκαταστάσεις, ειδικά αυτές που κατασκευάζονται από ζirkονία, κόβονται ακόμα πιο γρήγορα χάρη σε νέα εργαλεία και βελτιωμένη τεχνολογία. Ο χρόνος που απαιτείται για την κατασκευή μιας στεφάνης ζirkονίας έχει μειωθεί κατά περισσότερο από το μισό:

Μπορεί να κοπεί από περίπου 10-12 λεπτά σε μόλις 5 λεπτά χρησιμοποιώντας τη νέα λειτουργία Super Fast. Τα αποτελέσματα μιλούν από μόνα τους. Χρησιμοποιώντας τα νέα πολύ λεπτά εργαλεία (0,5 mm) στη λειτουργία κοπής Extra Fine, η μονάδα επιτυγχάνει υψηλό επίπεδο λεπτομέρειας στα φύματα καθώς στους συνδέσμους στις γέφυρες, δίνοντας προβλέψιμα αποτελέσματα πρώτης κατηγορίας.

Οδοντιατρική εμπειρία ανώτερης ποιότητας

Το σύστημα CEREC προχωρά σε νέα διάσταση με το κοπτικό CEREC

Primemill. Για όσους θέλουν τώρα να μπουν στον κόσμο CAD / CAM, με το ολοκαίνουργιο CEREC αποκτούν ένα πλήρες σύστημα με μεγάλη ευελιξία για αξιόπιστα αποτελέσματα. Οι οδοντίατροι που ήδη χρησιμοποιούν με επιτυχία το CEREC στην πρακτική τους θα εκτιμήσουν το σύστημα με το νέο επίπεδο ταχύτητας, υψηλού επιπέδου ποιότητας και ευκολίας που παρέχει το CEREC Primemill.

"Ήταν σημαντικό για εμάς να δημιουργήσουμε πραγματική προστιθέμενη αξία με το CEREC Primemill, τόσο για τον νέο οδοντίατρο CEREC όσο και για όλους του φανατικούς χρήστες CEREC εδώ και χρόνια", εξήγησε ο Δρ. Alexander Völcker, Αντιπρόεδρος του Ομίλου CAD / CAM & Ορθοδοντική στη Dentsply Sirona.

"Έχουμε αισθητά αυξήσει την ταχύτητα της διαδικασίας, ενώ παράλληλα έχουμε εξαιρετικά αποτελέσματα στις αποκαταστάσεις.

Η ποικιλία των υλικών καλύπτει όλα τα περιστατικά και η λειτουργία της μονάδας δεν ήταν ποτέ ευκολότερη. Το πλήρες σύστημα δεν απαιτεί εισαγωγές ή εξαγωγές δεδομένων. Όλες οι διαδικασίες συντονίζονται μεταξύ τους παρέχοντας μια εξαιρετική και απρόσκοπτη εμπειρία στα ραντεβού".

Για περισσότερες πληροφορίες: Dentica SA – τηλ.: 210-7488333

Μεσοδόντιος καθαρισμός



TePe Angle™

Το **TePe Angle** είναι σχεδιασμένη για ελεγχόμενο και εύκολο καθαρισμό των μεσοδοντίων διαστημάτων. Έχει μια γωνιώδη κεφαλή για ευκολότερη πρόσβαση από την παρειακή και τη γλωσσική πλευρά, ιδιαίτερα ανάμεσα στα πίσω δόντια. Η μακριά και πεπλατυσμένη λαβή παρέχει σταθερό και εργονομικό κράτημα. Το TePe Angle είναι μια καλή επιλογή για όσους προτιμούν μια μακρύτερη λαβή ή σε περιπτώσεις μειωμένης ικανότητας χειρισμών.

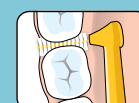
Το **TePe Angle** διατίθεται σε έξι μεγέθη χρωματικά κωδικοποιημένα, αντίστοιχα με τα μεσοδόντια βουρτσάκια της κλασσικής σειράς, για να μπορεί να εισχωρεί σε στενά αλλά και μεγαλύτερα μεσοδόντια διαστήματα. Όλα τα μεγέθη έχουν σύρμα επενδεδυμένο με πλαστικό για απαλό καθαίρισμα.

- Μικρή, γωνιώδης κεφαλή για την καλύτερη δυνατή πρόσβαση

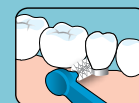
Η χρήση του Angle



- Μακριά, πεπλατυσμένη λαβή για σταθερό κράτημα



- Σύρμα επενδεδυμένο με πλαστικό για ασφαλή χρήση



- Έξι μεγέθη χρωματικά κωδικοποιημένα



Τα προϊόντα σχεδιάζονται και κατασκευάζονται αποκλειστικά στη Σουηδία.

PlacControl®
Προϊόντα Στοματικής Υγιεινής

ΤΗΛ. 800 11 75222 (ΧΩΡΙΣ ΧΡΕΩΣΗ ΑΠΟ ΣΤΑΘΕΡΟ)
ΤΗΛ. 210 93 14 004, Αθήνα - 23920 73732 Θεσ/νίκη
www.placcontrol.gr e-mail: plac@otenet.gr

Το βραβείο Wilhelm-Herbst 2019 πάει στην ESTETIKA Ε.Π.Ε. από την Ελλάδα

AD



Οδοντι-Εμπορική
...The absolute DEPOT!
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ & ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ
Π. Τσαλδάρη 211 - 17676 Καλλιθέα
Τηλ.: 2109572770, 771 - Fax: 2109577557
email: odontemporiki@gmail.com
www.odontemporiki.gr

Κάντε like στη σελίδα μας στο
"ΟΔΟΝΤΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ" 

beyond®

1290 €
ΔΩΡΟ
5 Λευκάνσεις

LIVE
ΕΠΙΔΕΙΞΙΣ



Beyond II Whitening Accelerator

- ♦ Η νέα αυτή συσκευή της Beyond αποτελεί την ανανεωμένη έκδοση του bestseller Beyond Whitening Accelerator, κάνοντας τη λεύκανση στο ιατρείο πιο απλή και πιο οικονομική.
- ♦ Χρησιμοποιώντας την εξελιγμένη τεχνολογία των LED, η κεφαλή της συσκευής είναι τόσο μικρή και ελαφριά, που προσαρμόζεται πάνω στον στοματοδιαστολέα κάνοντας την διαδικασία της λεύκανσης πολύ πιο άνετη για τον ασθενή.
- ♦ Η συσκευή μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε 2 ασθενείς ταυτόχρονα. Είναι ελαφριά και μικρή σε μέγεθος, κάνοντας την μεταφορά της πολύ εύκολη.
- ♦ Διαθέτει οθόνη αφής που μας επιτρέπει να ρυθμίσουμε την ένταση που θέλουμε ανάλογα με το επιθυμητό αποτέλεσμα (Low, Medium, High).

Κατά τη διάρκεια του 56ου Bego International Sales Symposium (BISS) το βραβείο Wilhelm-Herbst για την καλύτερη επίδοση στις πωλήσεις του 2019 δόθηκε στην ESTETIKA Ε.Π.Ε., συνεργάτη της BEGO στην Ελλάδα. Κάθε χρόνο η παραδοσιακή τελετή των βραβείων Wilhelm-Herbst είναι μια σημαντική στιγμή του BISS, το οποίο πραγματοποιήθηκε φέτος για 56η χρονιά. Οι ειδικοί των οδοντιατρικών από τη Βρέμη, βραβεύουν κάθε χρόνο τους συνεργάτες τους με τις καλύτερες επιδόσεις σε πωλήσεις και marketing για τα προϊόντα της BEGO.



Ο κ. Σάκης Σαμλόγλου, ιδιοκτήτης της ESTETIKA Ε.Π.Ε. και ο κ. Κώστας Χριστόπουλος Γενικός Διευθυντής, είναι πολύ ευχαριστημένοι που πήραν το βραβείο Wilhelm-Herbst για τις καλύτερες πωλήσεις της BEGO Dental στο 2019

Η ESTETIKA Ε.Π.Ε. αντιπρόσωπος της BEGO στην Ελλάδα, πήρε το φετινό βραβείο Wilhelm-Herbst για τις καλύτερες πωλήσεις του 2019 στον τομέα των ψηφιακών λύσεων, για τον καινοτόμο προσανατολισμό της προς την ψηφιακή εποχή και την επιτυχημένη πρωτοποριακή δουλειά της στην προώθηση του 3D printing στην Ελληνική αγορά, παρά τις δυσκολίες της οικονομίας της χώρας.

“Τα τελευταία χρόνια έχουμε χτίσει μια πολύ δυνατή και φιλική σχέση στη συνεργασία μας με την ESTETIKA Ε.Π.Ε. Για αυτό το λόγο είναι σήμερα μεγάλη μου χαρά να παραδίδω το βραβείο Wilhelm-Herbst στον αντιπρόσωπο μας στην Ελλάδα” είπε ο Alex Al-Dhahi Area Sales Manager της BEGO.

Η ESTETIKA Ε.Π.Ε. είναι ο αντιπρόσωπος της BEGO στην Ελλάδα από το 2014. Η εταιρεία προσφέρει λύσεις για την καινοτόμο ψηφιακή τεχνολογία σε οδοντιάτρους και οδοντοτεχνίτες και πήρε για πρώτη φορά το βραβείο Wilhelm-Herbst. **DT**

OXYSAFE Professional

Τεχνολογία Ενεργού Οξυγόνου για αποτελεσματική θεραπεία Περιοδοντίτιδας και της Περιεμφντενματίτιδας



OXYSAFE Gel Professional με την πατενταρισμένη τεχνολογία **Ardox-X**, η οποία βασίζεται στο ενεργό οξυγόνο (υδρογονανθρακικό-οξοβορικό σύμπλεγμα), λειτουργεί από έξω προς τα μέσα και διεισδύει γρήγορα στο βιοφίλμ στα ούλα. Τα αναερόβια βακτήρια καταστρέφονται και η αναγεννητική επίδραση ενεργοποιείται στον φλεγμονώδη ιστό. **To OXYSAFE Gel Professional** δεν είναι κυτταροτοξικό και δεν χρησιμοποιεί υπεροξειδία ή ρίζες που θα μπορούσαν να επηρεάσουν δυσμενώς την στοματική χλωρίδα. Σε συνδυασμό με το **OXYSAFE Liquid Professional** στοματικό διάλυμα, το μακροχρόνιο ενεργό οξυγόνο απελευθερώνεται στους θυλάκους των ούλων, αποφεύ-

γοντας τον κίνδυνο επανεμφάνισης της φλεγμονής. **To OXYSAFE Professional** λειτουργεί εξίσου καλά με τους καπνιστές και τους μη καπνιστές.

Πλεονεκτήματα

- Γρήγορη μείωση του βάθους των περιοδοντικών θυλάκων και απολύμανσή τους
- Χωρίς αντιβιοτικά, χωρίς χλωρεξιδίνη
- Μακρόχρονη επίδραση
- Επιστημονικά και κλινικά ελεγμένο

Συσκευασία

To OXYSAFE Gel Professional 1 ml χρησιμοποιείται αποκλειστικά από τον οδοντίατρο και εφαρμόζεται μέσα στους περιοδοντικούς θυλάκους.

To OXYSAFE Liquid Professional 250 ml είναι ένα στοματικό διάλυμα που χρησιμοποιείται στο σπίτι από τους ασθενείς, αμέσως μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας ως συντήρηση. Εξασφαλίζει την παραμονή ικανοποιητικής ποσότητας ενεργού οξυγόνου στο στόμα, διατηρώντας την αντιμικροβιακή του δράση και υποστηρίζοντας την επιθυμητή επούλωση των ιστών.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία Τσαπράζης Ιωάννης ΑΕ τηλ: 210-7716416 ή στο website: www.tsaprazis.gr DT

Ο Χρήστος Κρασαδάκης, επίτιμο μέλος της διεθνούς Ακαδημίας Οδοντιατρικής και Αισθητικής Προσώπου



Σε μία εκδήλωση που έλαβε μέρος στη Νέα Υόρκη, η International Academy of Dental Facial Aesthetics ανακήρυξε τον Χρήστο Κρασαδάκη, επίτιμο μέλος της. Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε τον Δεκέμβριο του 2019. Για τον Πρόεδρο και Υπεύθυνο Εκπαίδευσης των σεμιναρίων της Ελληνικής Ακαδημίας Αισθητικής και Ανάπλασης Προσώπου,

Χρήστο Κρασαδάκη ο τίτλος αυτός έχει μια ξεχωριστή σημασία καθώς υποδειλώνει την αναγνώριση της προσπάθειας και του έργου του για την ανάδειξη και εξέλιξη του επιστημονικού τομέα της Αισθητικής Προσώπου. Επίσης σημαίνει την έναρξη μιας σχέσης αμοιβαίας εκτίμησης και υποστήριξης.

Τον ενχόμαστε τα καλύτερα. DT



Become a member
OMNIPRESS
MEMBERS CLUB



Includes these Master Classes



14 CE HOURS

ONLINE
PROSTHODONTICS
MASTER CLASS
with Dr. Francesco Mintrone & Dr. Giacomo Fabbri



14 CE HOURS

ONLINE
SOFT TISSUE MASTER CLASS
MASTER CLASS
with Dr. Sascha Jovanovic & other clinical experts



14 CE HOURS

ONLINE
GBR MASTER CLASS
with Dr. Sascha Jovanovic & other clinical experts



14 CE HOURS

COMING SOON

ONLINE
EXTRACTION SOCKET
MASTER CLASS
with Dr. Sascha Jovanovic & other clinical experts

Νέα σειρά

FROIDENT FROIPLAK PVP action

Με χλωρεξιδίνη 0,2% και 0,12%, PVP
(ένα πολυμερές που δεσμεύει τις χρωστικές από τα δόντια)
και Υαλουρονικό οξύ



AD

FROÏKA | **ORAL CARE**
DermoCosmetics
MEDICAL DEVICES CE

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

FROISEPT®

Πλήρης καθαρισμός, &
ενυδάτωση με ενεργό
Οξυγόνο και Υαλουρονικό οξύ



**FroiPlak®
FroiDent®**

Με χλωρεξιδίνη 0,2% και 0,12%,
PVP κατά της χρώσης και
Υαλουρονικό οξύ



**PVP
action**

**FroiDent®
SUCRA GEL**

Ανάπλαση και ενυδάτωση
με Σουκραλφάτη,
Υαλουρονικό οξύ και
Τρεχαλόζη



- FROIPLAK PLUS 0,2 PVP action
Στοματικό διάλυμα 250 ml
- FROIDENT PLUS 0,2 PVP
action Οδοντόκρεμα 75 ml
- FROIPLAK 0,12 PVP action Στο-
ματικό διάλυμα 250 ml
- FROIDENT 0,12 PVP action
Οδοντόκρεμα 75 ml

Νέα σειρά FROISEPT με ενεργό
οξυγόνο και ναλουρονικό οξύ

- FROISEPT MOUTHWASH
- FROISEPT GEL
- FROISEPT TOOTHPASTE
- FROIDENT SUCRA GEL ανά-
πλασης και βαθιάς ενυδάτωσης της
στοματικής κοιλότητας με Σουκραλ-
φάτη 1%, Υαλουρονικό Οξύ 0,2%
και Τρεχαλόζη 3% DT

Omnichroma



Η παγκόσμια καινοτομία της Tokuyama Dental για το 2019, είναι το πρωτοποριακό και επαναστατικό προϊόν που εκφράζει την υψηλότερη δυνατότητα χρωματικού συνδυασμού με τις ευρύτερες αποχρώσεις και το φάσμα των χρωμάτων, καλύπτοντας έτσι τις κλασικές αποχρώσεις VITA με μία μόνο σύνθετη απόχρωση.

Όλα αυτά χάρη στην τεχνολογία Smart Chromatic Technology, κατοχυρωμένη με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας από την TOKUYAMA, που δίνει στο χρώμα της "φυσική" διάσταση. Χωρίς προσθήκη χρωστικής ουσίας.

Unicon Hellas E.Π.Ε
Οδοντιατρικά είδη
Ν.Πλαστήρα 41 - Νέα Σμύρνη
Τηλ: 210 4828020 DT

www.froika.com

Heron IOS

Ο μικρότερος ενδοστοματικός έγχρωμος σαρωτής στον κόσμο!

Ο Heron IOS, είναι ένας έγχρωμος ενδοστοματικός σαρωτής σχεδιασμένος μαζί με οδοντι- άτρους για να εξασφαλίσει μία άριστη προσθήκη στο σύγχρονο οδοντιατρείο. Ελαφρύς, υψηλής ακρίβειας που ζυγί- ζει μόνο 150 γραμμάρια. Άκρο με περι- στροφή 360ο με ιδανική γωνία για τα- χεία σάρωση και άνετη λήψη του απο- τυπώματος. Η απλότητα είναι το κλειδί! Ευκολία στην καθημερινή χρήση και στην επικοινωνία με το οδοντοτεχνικό εργαστήριο. Δεν απαιτείται ενεργοποί- ηση ή ετήσια πληρωμή άδειας για τη χρήση του λογισμικού QuantorClinic™. Δωρεάν αναβαθμίσεις.

- Βασικά Πλεονεκτήματα:**
- Ελαφρύ με κομψό και εργονομικό σχεδιασμό.
 - Περιστρεφόμενο άκρο για ιδανική γω- νία σάρωσης.
 - Σύστημα Anti-fog (για να μην θολώ- νει ο φακός).
 - Απόλυτα ρεαλιστικά χρώματα.
 - Απόλυτη άνεση για τον ασθενή.
 - Φιλικό προς τον χρήστη λογισμικό QuantorClinic™.
 - Χωρίς έξτρα χρεώσεις για ετήσια άδεια λογισμικού.
 - Δωρεάν αναβαθμίσεις.
 - Ανοιχτά αρχεία STL / PLY / OBJ για εύκολη αποστολή αρχείων στο οδοντο- τεχνικό εργαστήριο.
- Χαρακτηριστικά Σαρωτή HERON IOS

ΣΑΡΩΤΗΣ

Διαχωριστές αμαλγάματος

Για όλους τους τύπους μηχανημάτων, χειρ.



Αναρροφήσεων και Σιελαντλιών

- TUV Πιστοποίηση Ποιότητας
- ISO 11143 ΕΕ πιστοποίηση για διαχω- ριστές αμαλγάματος.

DentoPlan AE
Τηλ. 210 7785285 - 7715989 | www.dentoplan.gr email: info@dentoplan.gr **DT**



- Διαστάσεις σαρωτή: Μήκος 256χιλ, Πλάτος 43χιλ, Ύψος 43χιλ
- Διαστάσεις Βάσης: Μήκος 306χιλ, Πλάτος 98χιλ, Ύψος 72χιλ
- Βάρος: 150 γρ.
- Μέθοδος λήψης: Απεικόνιση Active stereo
- Σάρωση Χρώματος: 24-bit (8-bit per channel)
- Συνδεσιμότητα: USB 3.0

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΑΡΩΣΗΣ

- Δεν απαιτείται χρήση πούδρας
- Αρχή σάρωσης: Σαρώνει και συγκε- ντρώνει συνεχώς δεδομένα βάθους και χρώματος
- Απόσταση σαρωτή-δοντιού: 0-12 χιλ
- Χρόνος λήψης: < 2,5 λεπτά ανα τόξο

Ο έγχρωμος σαρωτής Heron IOS εί- ναι σχεδιασμένος και κατασκευασμένος στις ΗΠΑ. Λίγα λόγια για την εταιρεία 3DISC Με έδρα τις ΗΠΑ και έτος ίδρυ- σης το 2007, η 3DISC είναι μια γρήγο- ρα αναπτυσσομένη εταιρεία με αντικεί- μενο την ανάπτυξη και κατασκευή εν- δοστοματικών σαρωτών υψηλών προ- διαγραφών. www.3disc.com

Πληροφορίες στο τηλέφωνο στο 210 7711605 - [NEGPIN IN Dental](http://NEGPIN.IN.Dental) **DT**

OMNIPRESS

MEMBERS CLUB

BASIC

€98/ΕΤΟΣ

✓ Dentorama σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (10 τεύχη ετησίως)

✓ White Tales για την αίθουσα αναμονής, σε έντυπη & ψηφιακή μορφή (4 τεύχη ετησίως)

✓ Dental Tribune Greece σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (6 τεύχη ετησίως)

✓ Dental Products Presentation σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (4 τεύχη ετησίως)

✓ 50% έκπτωση glDE Online Master Classes

✓ Ηλεκτρονική βιβλιοθήκη με επιλεγμένα webinars και πρακτικά σεμινάρια

✓ Επιστημονικά άρθρα

✓ Δωρεάν πρόσβαση σε επιλεγμένα Live Webinars της OMNIPRESS

✓ CE Credits

✓ 10% έκπτωση στα συνέδρια της OMNIPRESS

✓ 10% έκπτωση στα πρακτικά σεμινάρια της OMNIPRESS

ΓΙΝΕ ΜΕΛΟΣ

PREMIUM

€328/ΕΤΟΣ

✓ Dentorama σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (10 τεύχη ετησίως)

✓ White Tales για την αίθουσα αναμονής, σε έντυπη & ψηφιακή μορφή (4 τεύχη ετησίως)

✓ Dental Tribune Greece σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (6 τεύχη ετησίως)

✓ Dental Products Presentation σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (4 τεύχη ετησίως)

✓ Δωρεάν glDE Online Master Classes

✓ Ηλεκτρονική βιβλιοθήκη με επιλεγμένα webinars και πρακτικά σεμινάρια

✓ Επιστημονικά άρθρα

✓ Δωρεάν πρόσβαση σε επιλεγμένα Live Webinars της OMNIPRESS

✓ Ετήσια συνδρομή στην ηλεκτρονική βιβλιοθήκη glDE Online Education Library (αξίας €365), η οποία περιλαμβάνει:

- 350+ ομιλίες
- 100+ κλινικά videos
- Αποκλειστική πρόσβαση σε ζωντανές χειρουργικές επεμβάσεις
- 5 πιστοποιημένα courses
- Παρουσιάσεις κλινικών περιστατικών
- Συνεντεύξεις + Tips από ειδικούς
- Επιστημονικά άρθρα
- 350+ CE Credits από την American Dental Association

✓ 15% έκπτωση στα συνέδρια της OMNIPRESS

✓ 15% έκπτωση στα πρακτικά σεμινάρια της OMNIPRESS

✓ 3% έκπτωση στα Ετήσια Μετεκπαιδευτικά Προγράμματα της OMNIPRESS

ΓΙΝΕ ΜΕΛΟΣ

*Για την Κύπρο ισχύουν οι τιμές:
Basic: €190 | Premium: €420 | Ultimate: €620

ULTIMATE

€528/ΕΤΟΣ

✓ Dentorama σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (10 τεύχη ετησίως)

✓ White Tales για την αίθουσα αναμονής, σε έντυπη & ψηφιακή μορφή (4 τεύχη ετησίως)

✓ Dental Tribune Greece σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (6 τεύχη ετησίως)

✓ Dental Products Presentation σε έντυπη και ψηφιακή μορφή (4 τεύχη ετησίως)

✓ Δωρεάν glDE Online Master Classes

✓ Ηλεκτρονική βιβλιοθήκη με επιλεγμένα webinars και πρακτικά σεμινάρια

✓ Επιστημονικά άρθρα

✓ Δωρεάν πρόσβαση σε επιλεγμένα Live Webinars της OMNIPRESS

✓ Ετήσια συνδρομή στην ηλεκτρονική βιβλιοθήκη glDE Online Education Library (αξίας €365), η οποία περιλαμβάνει:

- 350+ ομιλίες
- 100+ κλινικά videos
- Αποκλειστική πρόσβαση σε ζωντανές χειρουργικές επεμβάσεις
- 5 πιστοποιημένα courses
- Παρουσιάσεις κλινικών περιστατικών
- Συνεντεύξεις + Tips από ειδικούς
- Επιστημονικά άρθρα
- 350+ CE Credits από την American Dental Association

✓ Δωρεάν συμμετοχή σε ένα από τα δύο συνέδρια της OMNIPRESS (The Masterminds ή The Smart Casual Dentistry Symposium)

✓ 20% έκπτωση στα συνέδρια της OMNIPRESS

✓ 20% έκπτωση στα πρακτικά σεμινάρια της OMNIPRESS

✓ 5% έκπτωση στα Ετήσια Μετεκπαιδευτικά Προγράμματα της OMNIPRESS

ΓΙΝΕ ΜΕΛΟΣ



Info: www.omnipress.gr | info@omnipress.gr | +30 210 2222637

Διαστρωματική Τεχνική με τη χρήση σύνθετων ρητινών

Οι προγραμματισμένες παρουσιάσεις, της ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε. και της NEWDENT ΙΚΕ σε συνεργασία με το εκπαιδευτικό κέντρο της GC EUROPE

AD

G-aenial Universal Injectable από τη GC.



Η G-aenial Universal Injectable αποτελεί ένα καινοτόμο προϊόν της επανορθωτικής οδοντιατρικής. Τα μοναδικά του χαρακτηριστικά πρόκειται πραγματικά να αλλάξουν τον τρόπο που δουλεύετε.

Απίστευτη δύναμη και αντοχή στη φθορά!

- 3 βήματα σε 1 - Διαμόρφωση και διόρθωση περιγράμματος κατά την έγχυση
- Απαράμιλλη δυνατότητα στίλβωσης με πανέμορφο αισθητικό αποτέλεσμα
- Εφαρμογή σε όλες τις ομάδες αποκαταστάσεων
- Πιο γρήγορη τοποθέτηση χωρίς σπατάλη υλικού.
- Εύκαμπτο άκρο για άμεση πρόσβαση σε δύσκολες κοιλότητες



Άμεσες αποκαταστάσεις Ομάδων I, II, III και V.



Την Παρασκευή 14 και το Σάββατο 15 Φεβρουαρίου, πραγματοποιήθηκαν με ιδιαίτερη επιτυχία οι προγραμματισμένες παρουσιάσεις, της ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε. και της NEWDENT ΙΚΕ σε συνεργασία με το εκπαιδευτικό κέντρο της GC EUROPE, με θέμα τη Διαστρωματική Τεχνική με τη χρήση σύνθετων ρητινών. Οι παρουσιά-



σεις διοργανώθηκαν στο Egnatia Palace ενώ σε αυτές συμμετείχαν οδοντίατροι από διάφορες πόλεις της Μακεδονίας και της Θράκης, όπως από τη Θεσσαλονίκη, τη Βέροια, την Αλεξανδρούπολη, τη Χαλκιδική κλπ.

Όλοι οι συμμετέχοντες έμειναν ιδιαίτερα ευχαριστημένοι τόσο από το επίπεδο της θεωρητικής γνώσης που αποκόμισαν όσο και από το πρακτικό σκέλος των παρουσιάσεων.

Από την πλευρά της η Dr. Simone Moreto, manager του GC Europe Campus, εξέφρασε την επιθυμία της να ξαναεπισκεφθεί τη χώρα μας για εκπαιδευτικούς σκοπούς.

Οι παρουσιάσεις αποτελούνταν από θεωρητικό και πρακτικό μέρος, όπου στο μεν πρώτο αναπτύχθηκαν οι βασικές αρχές της διαστρωματικής τεχνικής και της θεωρίας του χρώματος, ενώ στο δεύτερο οι συμμετέχοντες εξασκήθηκαν σε αποκαταστάσεις 2ης και 4ης ομάδας. Ειδικά στο hands on της 2ης ομάδας χρησιμοποιήθηκαν σύγχρονα αποκαταστατικά υλικά όπως το Ever X Flo, bulk fill ενισχυμένο με ίνες, καθώς και η G aenial Universal Injectable, μία καινοτόμος ρητίνη που συνδυάζει ιδιότητες λεπτόρευστης και κανονικής σύνθετης.

Όλοι και όλες έφυγαν από το Egnatia Palace έχοντας αποκομίσει ενδιαφέρουσες γνώσεις για το πολύ σημαντικό θέμα της διαστρωμάτωσης έχοντας ταυτόχρονα περάσει ένα ευχάριστο πρωινό. DT



ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟ 1894

Φειδιππίδου 43, 115 27 Αθήνα
Τηλ.: 210 7489 031, 210 7488 640
E-mail: info@faratzi.gr | www.faratzi.gr

NewDent I.K.E.
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ - ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΑ

Ναυάρχου Κουντουριώτου 3 - 546 25 Θεσσαλονίκη
Τηλ.: 2310 270 550, 2310 270 850
E-mail: info@newdent.gr

Εμφυτεύματα-αισθητική επανορθωτική οδοντιατρική

Αποκατάσταση πλήρους φραγμού με εμφυτεύματα

Από τον Dr. David Garcia Baeza

Η επιεμφυτευματική αποκατάσταση αποτελεί μία καλή εναλλακτική έναντι των συμβατικών ολικών οδοντοστοιχιών για νωδούς ασθενείς.



Εικ. 1. Πρόσθια άποψη της αρχικής κατάστασης του ασθενή



Εικ. 2. Ενδοστοματική άποψη της αρχικής κατάστασης



Εικ. 3 α-β Μετά τις εξαγωγές: Α) πρόσθια και Β) μασητική άποψη



Εικ. 4 α-β Abutment επούλωσης: Α) Πρόσθια και Β) Μασητική άποψη



Εικ. 5. Abutment σε οντικό επίπεδο



Εικ. 6. Λήψη αποτυπώματος με άξονες για κλειστό δισκάριο

AD



New generation BioHorizons Tapered Pro Implants, immediate results

introducing Tapered Pro

Immediate implant treatment requires predictability. Tapered Pro implants have been developed based on over 10 years of tapered implant success. The unique design elements provide a predictable solution for immediate treatment.



design features include:

- tapered body and aggressive threads provide primary stability
- end cutting, self-tapping thread design for controlled implant placement in challenging sites
- reduced collar diameter preserves vital bone
- unique Laser-Lok microchannels create connective tissue attachment and retain crestal bone, allowing better control of esthetic outcomes



AP Dental
Θεσσαλονίκη, Δωδεκανήσου 10B, Τηλ: 2310 55 71 41
e-mail: apdentalgr@gmail.com, www.apdental.gr



← DT σελίδα 51



Εικ. 7. Προκαταρκτικό αποτύπωμα

Αυτή η θεραπεία έχει πραγματοποιηθεί με επιτυχία τα τελευταία



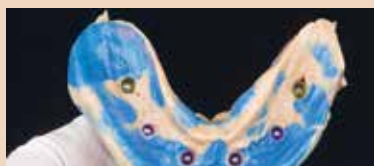
Εικ. 8. Άκαμπτο μεταλλικό δισκάριο για λήψη αποτυπώματος: σταθεροποίηση με γύψο

χρόνια και αποτελεί μία κλινική πραγματικότητα υψηλής αξίας. Η Εμφυτευματολογία έχει πραγματοποιήσει σημαντική πρόοδο



Εικ. 9. Πρώτο βήμα της λήψης του τελικού αποτυπώματος

τα τελευταία χρόνια, καθώς επιτρέπει την αντικατάσταση απωλεσθέντων δοντιών σε ιδιαίτερα ικανοποιητικό βαθμό τόσο από πλευράς λειτουργικότητας όσο και



Εικ. 10. Τελικό αποτύπωμα

αισθητικής. Μία μερική ή ολική απώλεια δοντιών επηρεάζει όχι μόνο την αισθητική του προσώπου, αλλά και ζωτικές λειτουργίες, όπως η μάσηση και η φώνηση.



Εικ. 11. Εκμαγείο εργασίας



Εικ. 12. Πλάγια κεφαλομετρική ακτινογραφία που λήφθηκε με ταινία μολύβδου στην παλιά οδοντοστοιχία για ακτινογραφική αξιολόγηση



Εικ. 13. Δοκιμασία με επίπεδο Fox



Εικ. 14. Φύση ανάρτησης σε αρθρομήτρα Panadent



Εικ. 15. Δοκιμασία κέρνον ύψους για επιβεβαίωση των παραμέτρων του καμώγελου

Μία προσθετική αποκατάσταση με υψηλό ποσοστό επιτυχίας μπορεί να χρησιμοποιηθεί για αυτές τις περιπτώσεις. Οι προσθετικές επιλογές για την αποκατάσταση ενός νωδού ασθενή με οδοντικά εμφυτεύματα χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: ακίνητες και κινητές αποκαταστάσεις.

Μία υβριδική προσθετική αποκατάσταση αποτελείται από ένα χυτό μεταλλικό σκελετό που καλύπτεται από ακρυλικό, που υποστηρίζει τεχνητά δόντια οδοντοστοιχιών.

Ο αρχικός σχεδιασμός της υβριδικής αποκατάστασης (ακίνητη-κινητή) αναπτύχθηκε από Σουηδούς ερευνητές χρησιμοποιώντας το σύστημα ενδοστικών εμφυτευμάτων δύο σταδίων που αναπτύχθηκε από τον Per-Ingvar Branemark. Η προσθετική αποκατάσταση αποτελούνταν από ένα σκελετό από κράμα χρυσού

AD

IMPLANTIUM

SuperLine

Dentium
For Dentists By Dentists

SimpleLine

DASK

Onebody

Dimoral
Dimitrakopoulos
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ

Πλατεία Ιπποδαμείας 8, Πειραιάς, 153 51 | 210 4172501, 210 4174644, 210 5229911
| Fax: 210 4122474 | Email: info@dimoral.gr | www.dimitrakopoulosdental.gr

→ DT σελίδα 53

← DT σελίδα 52

συνδεδεμένο με τα ψευδοκολοβώματα των εμφυτευμάτων και επάνω σε αυτό το σκελετό σταθεροποιούνταν κλασικά δόντια οδοντοστοιχιών με ακρυλική ρητίνη.

Οι παράγοντες που προσδιορίζουν τον τύπο της επιεμφυτευματικής αποκατάστασης για ένα ολικά νωδό ασθενή είναι ο διαθέσιμος χώρος από το οστό έως το μασητικό επίπεδο (προσθετικός χώρος) και η χειλική στήριξη.

Ο προσθετικός χώρος που χρειάζεται για μία υβριδική προσθετικής αποκατάσταση είναι το λιγότερο 11 χιλιοστά και το περισσότερο 15 χιλιοστά, με χειλική στήριξη από τις οστικές δομές.

Όταν υπάρχει χώρος λιγότερος των 10 χιλιοστών και υπάρχει χειλική στήριξη, προτείνεται μία μεταλλοκεραμική αποκατάσταση. Όταν υπάρχει προσθετικός χώρος άνω των 15 χιλιοστών χωρίς χειλική στήριξη προτείνεται μία επιεμφυτευματική επένθετη οδοντοστοιχία, που θα προσφέρει την οστική στήριξη που λείπει από τις οστικές δομές του ασθενή.

Σε μία μελέτη περιγράφηκε η θεραπεία μίας ολικά νωδής άνω γνάθου με έντονη απορρόφηση με μία υβριδική προσθετική αποκατάσταση χρησιμοποιώντας μία μεταλλική κατασκευή με ακρυλικό και τεχνητά δόντια, με προσθετικούς χώρους άνω των 15 χιλιοστών. Μία λανθασμένη προσαρμογή μεταξύ των μεταλλικών κατασκευών και των εμφυτευμάτων μπορεί να προκαλέσει οστική απώλεια και αποτυχία της οστεοενσωμάτωσης, που είναι αποφασιστικής σημασίας σε κλινικό επίπεδο.

Είναι γενικά αποδεκτό στην επιστημονική βιβλιογραφία πως η παθητική εφαρμογή μίας προσθετικής αποκατάστασης απαιτείται για τη διατήρηση και μακροπρόθεσμη επιτυχία της θεραπείας με οδοντικά εμφυτεύματα.

Επιπρόσθετα, η επιστημονική βιβλιογραφία δείχνει πως η λανθασμένη προσαρμογή των μεταλλικών κατασκευών αποτελεί έναν αποφασιστικό και σημαντικό παράγοντα, προκαλώντας μηχανικές και βιολογικές επιπλοκές.

Η χαλάρωση τόσο της προσθετικής αποκατάστασης όσο και των βιδών των abutment και ακόμη και το κάταγμα διαφόρων τμημάτων του συστήματος έχουν αποδοθεί στην απουσία ρύθμισης και προσαρμογής της προ-



Εικ. 16α-β-γ Δοκιμή τελικής σύνταξης: Α) αριστερά, Β) δεξιά και Γ) πρόσθια άποψη

σθετικής αποκατάστασης. Σε αυτό το άρθρο, παρουσιάζεται η περίπτωση ενός ασθενή με μία ολικά νωδή άνω γνάθο και προχωρημένη περιοδοντική νόσο στην

κάτω γνάθο. Η κάτω γνάθος του ασθενή αποκαταστάθηκε με μία υβριδική προσθετική αποκατάσταση επάνω σε έξι εμφυτεύματα. Η επιεμφυτευματική προσθε-

τική θεραπεία που πραγματοποιήθηκε για την αποκατάσταση της αισθητικής και λειτουργικότητας του ασθενή, βελτιώνοντας επομένως την ποιότητα ζωής του, περι-



Εικ. 17. Τα εκμαγεία στην τελική τους θέση

γράφεται βήμα προς βήμα καθώς και η διαδικασία προετοιμασίας της προσθετικής αποκατάστασης.

→ DT σελίδα 54

AD



ariston dental
better answers



T-Gen®

Απορροφήσιμη μεμβράνη χοίρειου περικαρδίου (native porcine pericardium)

Το T-Gen® παρουσιάζει 80% πορώδες και η συνολική επιφάνεια του πορώδους του είναι 16,2m²/g που υποστηρίζει την τέλεια αιμάτωση του μοσχεύματος.

Αυτό καθιστά εφικτή την ιδανική ανάπτυξη σκληρών και μαλακών ιστών.



- Εύκολη χρήση ασχέτως πλευράς
- Γρήγορη ενυδάτωση
- Άριστη αντοχή στον εφελκυσμό
- Άριστη προσαρμογή στο μοσχευματικό πεδίο

ΑΘΗΝΑ
Λ. Μεσογείων 467, Τ.Κ. 153.43 Αγ. Παρασκευή
Τηλ.: 210 80 30 341 • info@aristondental.com

W: aristondental.com

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Ναυάρχου Κουντουριώτου 13, Τ.Κ. 546.25
Τηλ.: 2310 268 020 • thessaloniki@aristondental.com

fb: [ariston dental](https://www.facebook.com/ariston.dental)

ΛΕΜΕΣΟΣ
Θεσσαλονίκης 9, Γραφείο 102, Τ.Κ. 3025 Λεμεσός
Τηλ.: 25 322 895 • info@aristondental.com

← DT σελίδα 53



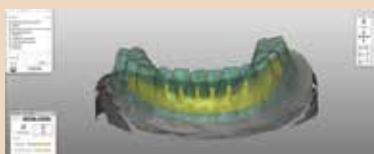
Εικ. 18 α-β-γ. Τα εκμαγεία στον αρθρωτήρα



Εικ. 19α Τελική δοκιμή με το κέρινο πρότυπο



Εικ. 19β Τελική δοκιμή με το κέρινο πρότυπο



Εικ. 20. Λογισμικό Aadva:δομικός σχεδιασμός



Εικ. 21. Πρόσθια άποψη, τελική δοκιμή.



Εικ. 22. Δοκιμή με ταινία μολύβδου για το νέο σχεδιασμό.

Παρουσίαση περίπτωσης

Ένας 68χρονος ασθενής προσήλθε στο ιατρείο μας με μία ολική οδοντοστοιχία άνω γνάθου, με την οποία ένιωθε σχετικά άνετα. Είχε όλα τα φυσικά του δόντια στην κάτω γνάθο, αλλά με πολύ προχωρημένη περιοδοντική νόσο, που του είχε προκαλέσει μία απώλεια στήριξης άνω του 80%. Αυτά τα δόντια εμφάνιζαν κινητικότητα δεύτερου και

τρίτου βαθμού, γεγονός που τον δυσκόλευε ιδιαίτερα κατά τη μάσηση (εικ. 1 και 2).

Το προτεινόμενο σχέδιο θεραπείας για τον ασθενή ήταν η εξαγωγή των κάτω δοντιών και η αποκατάσταση του κάτω οδοντικού φραγμού με οδοντικά εμφυτεύματα και μία ακίνητη προσθετική αποκατάσταση για τη διατήρηση της ίδιας αίσθησης με τα φυσικά του δόντια. Επιπρόσθετα, αποφασίστηκε να αντικατασταθεί η ολική οδοντοστοιχία της άνω γνάθου. Φυσιολογικά, όταν εξάγονται δόντια από έναν πλήρη φραγμό και τοποθετείται μία άμεση αποκατάσταση, δημιουργείται ένα πρόβλημα προσαρμογής για τον ασθενή, ειδικά στην περιοχή της κάτω γνάθου.

Για να βοηθήσουμε τον ασθενή κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου επουλώσης και οστεοενσωμάτωσης των εμφυτευμάτων, προτείνεται η τοποθέτηση δύο προσωρινών εμφυτευμάτων.

Μόλις επουλώθηκαν τα μετεξαικτικά φατνία, τοποθετήθηκαν έξι κωνικά εμφυτεύματα Aadva διαμέτρου 4 χιλιοστών και μήκους 10 χιλιοστών στην θέση των γομφίων, πρώτων προγομφίων και κεντρικών τομέων (εικ. 3α&β).

Η ποιότητα και ποσότητα του οστού ήταν καλή και αφού παρήλθε ο αναμενόμενος χρόνος οστεοενσωμάτωσης, τοποθετήθηκαν μεταβατικά abutment. Σε αυτή την περίπτωση, χρησιμοποιήθηκαν abutment σε δύο διαμέτρους, στενότερα (3.8X2χιλ.) για τις περιοχές των προγομφίων και των τομέων), περιοχές στις οποίες εμφανιζόταν μικρότερη εισχώρηση ουλικών ιστών και ευρύτερα (4.3X2χιλ.) στην οπίσθια περιοχή (εικ. 4 και 5).

Πριν ξεκινήσουμε με την προσθετική φάση, μεσολάβησε μία περίοδος αναμονής για την ωρίμανση των ιστών. Για το λόγο αυτό, λήφθηκε ένα αποτύπωμα με άξονες αποτύπωσης και τεχνική κλειστού δισκαρίου, που είναι πολύ απλό, αλλά δεν προσφέρει ένα πολύ ακριβές εκμαγείο (εικ. 6 και 7). Αυτό χρησιμοποιήθηκε στη συνέχεια για να κατασκευαστεί ένα άκαμπτο μεταλλικό δισκίο αποτύπωσης που σταθεροποιήθηκε με γύψο σε μόνο ένα εκ των εμφυτευμάτων (εικ. 8).

Μόλις το άκαμπτο αποτυπωτικό δισκίο τοποθετήθηκε στο στόμα, χρησιμοποιήθηκαν άξονες αποτύπωσης για τεχνική ανοικτού δισκαρίου και ναρθηκοποιήθηκαν με ένα ειδικό μίγμα γύψου.

Όταν αυτό έπηξε, πραγματοποιήθηκαν πλήρεις καταγραφές με αποτύπωμα βινυλπολυσιλοξάνης (εικ. 9 και 10).

Αυτή η τεχνική οδηγεί στη δημιουργία ενός πολύ αξιόπιστου εκμαγείου εργασίας, εξασφαλίζοντας μία πολύ καλή δομική εφαρμογή



Εικ. 23 α-β. Μόνιμες αποκαταστάσεις: Α) πλάγια και Β) πρόσθια άποψη

(εικ. 11). Μόλις το τελικό εκμαγείο με τα διαφορετικά ανάλογα ήταν έτοιμα, ξεκίνησε ο θεραπευτικός σχεδιασμός. Αρχικά, αναλύθηκε η παλιά άνω ολική οδοντοστοιχία. Σε τέτοιες περιπτώσεις, είναι πολύ χρήσιμο να πραγματοποιηθεί μία πλάγια κεφαλομετρική ανάλυση. Επομένως, λήφθηκαν φωτογραφίες και ακτινογραφίες. Ένα βήμα που διαφοροποιεί την τεχνική μας από άλλους οδοντιάτρους είναι πως τοποθετείται μία στενή ταινία μολύβδου στους άνω και κάτω κεντρικούς τομείς. Αυτή προσφέρει περισσότερες πληροφορίες για να παρατηρήσουμε τη σχέση μεταξύ της θέσης των προσθίων δοντιών και του οστού (εικ. 12).

Με την πλάγια κεφαλομετρική ακτινογραφία, μπορούμε να παρατηρήσουμε την κατάσταση των μεταβατικών abutment, που είναι πολύ σημαντική, καθώς όλοι οι χειρισμοί που στηρίζονται σε διαφορετικές δοκιμασίες και πρέπει να πραγματοποιηθούν θα γίνουν μακριά από την κεφαλή του εμφυτεύματος.

Αφού αναλυθούν τα σημεία υπομόχλιου και η κλίση των άνω τομέων για χειλική στήριξη, σχεδιάζεται ο νέος άνω φραγμός για να προσφέρει στον ασθενή ένα νέο μασητικό επίπεδο και μία νέα θέση των τομέων.

Το επίπεδο του Fox μας βοήθησε να λάβουμε το σωστό επίπεδο και στη συνέχεια χρησιμοποιήσαμε το τόξο Kois για την κρανιογναθική αναφορά (εικ. 13). Μόλις τα εκμαγεία τοποθετήθηκαν

στον αρθρωτήρα και λήφθηκαν οι παράμετροι από τον ασθενή, ο οδοντοτεχνίτης ξεκίνησε την κατασκευή μίας σειράς δοκιμαστικών δοντιών από κερί τόσο για τον άνω όσο και για τον κάτω φραγμό, έτσι ώστε να μπορέσει να εκτιμηθεί η σωστή εφαρμογή, συμπεριλαμβανομένων της σύγκλεισης και αισθητικής του ασθενή (εικ. 14 και 15).

Όπως δείχνουν οι εικόνες 16-19, το άνω οδοντικό τόξο ήταν στενότερο από το κάτω επειδή αυτά τα δόντια είχαν χαθεί πολύ νωρίτερα, που σήμαινε πως, για τη σωστή λειτουργία της ολικής άνω οδοντοστοιχίας κατά τη μάσηση, οι οπίσθιες περιοχές θα έπρεπε να τοποθετηθούν σε σταυροειδή σύγκλειση. Με αυτό τον τρόπο, ο άξονας φόρτισης κατά τη μάσηση της τροφής θα έπεφτε στη φατνιακή ακρολοφία και δεν θα μετατόπιζε την προσθετική αποκατάσταση.

Αφού επιβεβαιώθηκε πως όλα λειτουργούσαν σωστά, το επόμενο βήμα ήταν η κατασκευή του μεταλλικού σκελετού που θα μπορούσε να συνδεθεί στενά με το σχεδιασμό των κέρινων δοντιών (εικ. 20 και 21). Αυτό ελέγχθηκε ξανά με τα δόντια στην θέση τους για να ληφθεί μία τελευταία εξακρίβωση πριν την τελική κατασκευή. Σε αυτό το χρονικό σημείο, η επιβεβαίωση των τροποποιήσεων που πραγματοποιήθηκαν θα μπορούσε να γίνει ξανά με τη χρήση της στενής ταινίας μολύβδου καθώς και τον επανέλεγχο της σύγκλεισης, σε περίπτω-

ση που υπήρχε οποιαδήποτε παραλλαγή (εικ. 22).

Στη συνέχεια, κατασκευάστηκαν οι μόνιμες αποκαταστάσεις. Η άνω οδοντοστοιχία κατασκευάστηκε με όσο μεγαλύτερο εύρος γινόταν στην οπίσθια περιοχή, έτσι ώστε να είναι όσο το δυνατόν πιο σταθερή και η κάτω τοποθετήθηκε επάνω στα εμφυτεύματα. Χρειάστηκε να πραγματοποιηθούν η επαλήθευση και μικρές ρυθμίσεις στο στόμα για εξισορρόπηση των μικρών αποκλίσεων που προκύπτουν φυσιολογικά κατά τη διάρκεια της κατασκευής (εικ. 23-25).

Συζήτηση

Η θεραπεία ενός ολικά νωδού ασθενή με μία επιεμφυτευματική στοματική αποκατάσταση ξεκινά με τη συζήτηση των θεραπευτικών προσδοκιών, ακολουθούμενη από μία ακριβή κλινική αξιολόγηση. Επομένως, πραγματοποιούνται μία λεπτομερής ενδοστοματική και εξωστοματική εξέταση ακολουθώντας ένα πλάνο εργασίας που θα βοηθήσει στη διάγνωση. Αυτό περιλαμβάνει τη μελέτη φωτογραφιών και ακτινογραφιών του ασθενή, που έχουν εξελιχθεί σε εξαιρετικό βαθμό τα τελευταία χρόνια με τη βοήθεια εκμαγείων σε ημιπροσαρμοζόμενο αρθρωτήρα και ακολουθώντας το πρωτόκολλο για το σχεδιασμό μίας σωστής επιεμφυτευματικής προσθετικής αποκατάστασης, επιλέγοντας μεταξύ επενθέτων οδοντοστοιχιών ή υβριδικών ή ακίνητων αποκαταστάσεων. Η επιλογή θα εξαρτηθεί από το σχεδιασμό του οδοντιάτρου με τη χρήση ενός πολυλειτουργικού οδηγού-τομογραφικού/χειρουργικού/προσθετικού-για την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων και ένα κατάλληλο τύπο στοματικής αποκατάστασης.

Η αποκατάσταση με επιεμφυτευματικές προσθετικές εργασίες είναι μία ακίνητη προσθετική θεραπεία σε ολικά νωδές γνάθους στις οποίες ο προσθετικός χώρος είναι 11 ή 15 χιλιοστά, αλλά στις οποίες η ανάγκη για χειλική στήριξη για προσθετική αποκατάσταση δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα. Μία υβριδική επιεμφυτευματική αποκατάσταση μπορεί να αποτελεί μία συζητήσιμη εναλλακτική θεραπεία όταν μία ακίνητη μεταλλοκεραμική αποκατάσταση δεν ικανοποιεί τις απαιτήσεις του ασθενή για αισθητική, καλή φωνή, σωστή στοματική υγιεινή και στοματική άνεση.

Οι Bidra και Agar πρότειναν ένα σύστημα ταξινόμησης για νωδούς ασθενείς για επιεμφυτευματικές ακίνητες αποκαταστάσεις, ταξινομώντας τις σε τέσσερις τάξεις σύμφωνα με τους ακόλουθους παράγοντες:

→ DT σελίδα 55



Εικ. 24. Τελικό χαμόγελο

1. Ποσότητα απώλειας ιστών.
2. Θέση των προσθίων δοντιών σε σχέση με την θέση της υπολειπόμενης ακρολοφίας.
3. Χειλική στήριξη.
4. Γραμμή γέλωτος και
5. Ανάγκη προσθετικού υλικού για ουλικό χρωματισμό (ροζ ακρυλικό).

Η πρώτη τάξη περιλαμβάνει ασθενείς που χρειάζονται προσθετικό υλικό στο χρώμα των ούλων όπως ροζ ακρυλικό για επίτευξη αισθητικών οδοντικών αναλογιών και βέλτιστη προσθετική διαμόρφωση για επαρκή χειλική στήριξη. Οι ασθενείς δεύτερης τάξης χρειάζονται ροζ ακρυλικό μόνο για επίτευξη αισθητικών οδοντικών αναλογιών και για προσθετική διαμόρφωση. Η χειλική στήριξη δεν αποτελεί προβληματισμό, επειδή η διαφορά σε χειλική πρόταξη με ή χωρίς οποιαδήποτε προσθετική αποκατάσταση είναι γενικά ασήμαντη. Η τάξη III περιλαμβάνει ασθενείς που δε χρειάζονται προσθετικό υλικό στο χρώμα των ούλων. Η τάξη IV αφορά ασθενείς που μπορεί να χρειάζονται ή όχι ροζ ακρυλικό, ανάλογα με το αποτέλεσμα που επιτυγχάνεται μετά τη χειρουργική παρέμβαση. Ακολουθώντας αυτή την ταξινόμηση, ο ασθενής σε αυτό το άρθρο προσδιορίστηκε ως τάξεως II.

Η κατασκευή υβριδικών οδοντοστοιχιών σε ασθενείς με επαρκή μεσοφραγματικό χώρο προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα στον οδοντίατρο όσον αφορά την αισθητική εμφάνιση, συμπεριλαμβανομένων της αντικατάστασης και μείωσης της στήριξης των μαλακών ιστών λόγω του όγκου της μεταλλικής υποκατασκευής και στο ύψος των στεφανών σε σύγκριση με μία προσθετική αποκατάσταση πορσελάνης μεταλλικής στήριξης. Μαζί με αυτά τα αισθητικά πλεονεκτήματα, οι υβριδικές αποκαταστάσεις λειτουργούν ως μηχανήματα απορρόφησης φορτίσεων, μειώνοντας της μασητικές φορτίσεις στα εμφυτεύματα.

Το ποσοστό επιτυχίας της θεραπείας με επεμφυτευματικές υβριδικές αποκαταστάσεις είναι υψηλό, όπως φαίνεται από μία συστηματική ανασκόπηση που δημοσιεύθηκε το 2014, που περιλάμβανε 18 μελέτες για αξιολόγηση. Σε μία περίοδο 5-10 ετών, καταγράφηκαν υψηλά ποσοστά επιβίωσης του 93.3-100%



Εικ. 25. Ημόνημη αποκατάσταση

για τις προσθετικές αποκαταστάσεις και 87.9-100% για τα εμφυτεύματα. Σε μία αναδρομική μελέτη στην οποία αξιολογήθηκαν οι βασικές επιπλοκές μετά την αποκατάσταση με μία επεμφυτευματική υβριδική προσθετική αποκατάσταση, παρατηρήθηκε πως η βασική επιπλοκή ήταν βλεννογονίτιδα, που πρόσβαλε το 24% των περιπτώσεων, ακολουθούμενη από προβλήματα με τις προσθετικές βίδες στο 13.7% των περιπτώσεων, συμπεριλαμβανομένων φθορά ή απώλειά τους και το ίδιο ποσοστό βρέθηκε για θραύση των προσθετικών δοντιών ή αποκόλληση της προσθετικής αποκατάστασης. Αυτά τα προβλήματα σχετίζονταν με μία λανθασμένη καταγραφή της κάθετης διάστασης, ανεπαρκή σύγκλειση ή απουσία παθητικής εφαρμογής του μεταλλικού σκελετού. Ένα άλλο πρόβλημα που συναντήθηκε αφορούσε την πρόσβαση στις οπές των προσθετικών βιδών (7.8%).

Συμπεράσματα

Μία υβριδική αποκατάσταση της κάτω γνάθου είναι μία καλή επιλογή για την αποκατάσταση μίας νωδής κάτω γνάθου και θα πρέπει να περιλαμβάνεται στις θεραπευτικές επιλογές κατά την αξιολόγηση ενός ασθενή, καθώς βελτιώνει την αισθητική, τη λειτουργικότητα και την ιδιοδεκτικότητα. Επίσης, είναι εύκολη στον καθαρισμό της, απαιτεί λιγότερη προσθετική συντήρηση και μπορεί να αφαιρεθεί οποιαδήποτε χρονική στιγμή και να επισκευαστεί με πολύ χαμηλό κόστος

Σημ.: πρώτη δημοσίευση στο *Implants international magazine of oral implantology*. 4/2018 DT

OMNIPRESS MEMBERS CLUB

BASIC

€98/ΕΤΟΣ

ΓΙΝΕ ΜΕΛΟΣ

PREMIUM

€328/ΕΤΟΣ

ΓΙΝΕ ΜΕΛΟΣ

ULTIMATE

€528/ΕΤΟΣ

ΓΙΝΕ ΜΕΛΟΣ

*Για την Κύπρο ισχύουν οι τιμές:
Basic: €190 | Premium: €420 | Ultimate: €620



WELCOME TO
WELCOME TO
THE WELCOME TO
ERA OF
MUCOINTEGRATION™

Η χημεία των επιφανειών στην οποία
τα κύτταρα δεν μπορούν να αντισταθούν

Οι νέες επιφάνειες Xeal και TiUltra. Δύο καινοτόμες επιφάνειες που προέρχονται από δεκαετίες τεχνογνωσίας μας στην εφαρμοσμένη ανοδίωση. Έχουμε επαναπροσδιορίσει την χημεία και την τοπογραφία της επιφάνειας από το κολόβωμα μέχρι το άκρο του εμφυτεύματος για να βελτιστοποιήσουμε την ενσωμάτωση των ιστών σε κάθε επίπεδο.

Καλώς ήρθατε στην εποχή του Mucointegration™.

nobelbiocare.com/surface

SADENT

• ΠΑΙΑΝΙΑ: 1 χλμ Λεώφ.Μαρκοπούλου, ΤΚ: 190 02, Τηλ: 211 10.22.900
• ΓΟΥΔΗ: Τετραπόλεως 4-8, Τηλ.: 211 10.22.900, 210 77.77.608
• ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ν. Τέλογλου 5, Τ.Κ.: 546 36 • Τηλ. 2310 968.799
• e-mail: info@sadent.com • www.sadent.com
e-shop: <http://eshop.sadent.com>