

ry forces of this area and restoring functionality, and overcoming the phonetic and aesthetic defects caused by the loss of posterior teeth in the upper jaw.

## Prvi klinički rezultati imedijatne implantacije u alveole ekstrahiranih zuba

**M. Gorjanc, Ljubljana, Slovenija**

Clinical Department for Maxillofacial and Oral Surgery, Division of Surgery, University Medical Centre, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, Slovenia, [matija.gorjanc@kclj.si](mailto:matija.gorjanc@kclj.si)

Prvi objavljeni rad o postavljanju dentalnih usadaka odmah nakon ekstrakcije zuba datira iz 1978. godine. Od tada su objavljeni rezultati brojnih istraživanja i donesene su određene smjernice. Među prednosti takvog pristupa ubrajaju se smanjenje broja kirurških intervencija i skraćivanje vremena liječenja. Lakše se postiže primjerena orijentacija usatka, apsorpcija kosti je slabija, a može se očekivati i bolja estetika mekih tkiva. S druge strane, nepodudarnost između oblika tijela usatka i alveole ekstrahiranog zuba, te prisutnost infekcije mogu negativno utjecati na klinički ishod. Cilj našeg istraživanja bio je usporediti stope uspjeha i preživljenja između imedijatne implantacije i odgođene/kasnije implantacije.

Obavljen je pregled dokumentacije o implantatima postavljenim od 1998. do 2005. godine na Kliničkom odjelu za maksilofacijalnu i oralnu kirurgiju u Ljubljani. Bilježeni su i obrađeni podaci o epidemiološkim obilježjima i stopama kliničkog uspjeha pri imedijatnoj implantaciji u odnosu na odgođenu/kasniju implantaciju.

Izvedena je ukupno 421 implantacija u 381 pacijenta te je postavljeno ukupno 911 usadaka. Od toga su 62 usatka bila imedijatna. Opća stopa preživljenja iznosila je 98,5 %. Stopa preživljenja odgođenih/kasnih usadaka iznosila je 98,5 % (836/849), a stopa preživljenja imedijatnih 98,4 % (61/62). Između dviju skupina uočene su određene razlike s obzirom na lokalizaciju usatka i na korištenje tehnika osteoplastike.

Stopa preživljenja imedijatnih usadaka slična je stopi preživljenja kasnih/odgođenih usadaka. Izrav-

na kirurška tehnika s temeljitim debridmanom alveole, korištenje postupaka vođene regeneracije kosti i sistemna primjena antibiotika nadmašuju povećani rizik od infekcije i gubitka usatka pri imedijatnoj implantaciji. Očekuje se da će estetski učinak pri imedijatnoj implantaciji biti nadmoćan onom pri odgođenoj/kasnijoj implantaciji te stoga pacijente treba ohrabrivati da se odlučuju za imedijatnu implantaciju.

## Early Clinical Results of Immediate Placement of Dental Implants into Extraction Sockets

**Gorjanc M., Ljubljana, Slovenia**

Clinical Department of Maxillofacial and Oral Surgery, Division of Surgery, University Medical Centre, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, Slovenia, [matija.gorjanc@kclj.si](mailto:matija.gorjanc@kclj.si)

The first report on immediate placement of dental implants dates back to 1978. Since then, many studies have been published and some guidelines have been established. The advantages include reductions in the number of surgical interventions and in the treatment time required. Appropriate orientation of the implant is achieved more easily, there is less bone resorption and better soft tissue aesthetics can be expected. On the other hand, incongruity between the shape of the implant body and the extraction socket and the presence of infection may adversely affect clinical success. The goal of our study was to compare the success and survival rates of immediately placed implants to delayed and late implant placements.

Review of all implants placed from 1998 to 2005 at the Clinical Department of Maxillofacial and Oral Surgery in Ljubljana was performed. Epidemiological characteristics were recorded and clinical success rates for immediate versus delayed/late groups were calculated and compared.

421 implantation operations on 381 patients were performed and 911 dental implants were placed. Among them, 62 were immediate implants. The general survival rate was 98.5%. Survival rate for the delayed/late placements was 98.5% (836/849) and

98.4% (61/62) for the immediate group. There have been some differences regarding implant localisation and the use of osteoplastic procedures between the groups.

Survival rate of immediately placed implants is similar to the late/delayed placed implants. Straight-forward surgical technique with thorough debridement of the socket, use of guided bone regeneration procedures and systematic application of antibiotics outweighs the increased risk infection and implant loss in immediate placements. As soft tissue aesthetics are expected to be superior with immediate implants, this type of implantation should be encouraged with our patients.

## Pretprotetička rehabilitacija donje čeljusti nakon kompleksne dentoalveolarne traume s multiplom avulzijom zubi - prikaz bolesnika

**M. Matijević, D. Leović, V. Zubčić, Osijek**

Odjel za kirurgiju čeljusti i lica, Klinička bolnica Osijek, J. Huttlera 4, 31000 Osijek, matijevic.marko@kbo.hr

Traumatski gubitak zubi s defektom kosti u donjoj čeljusti težak je problem u protetskoj rehabilitaciji. U ovome radu prikazuje se mogući način rehabilitacije nakon složene dentoalveolarne traume s gubitkom svih četiriju sjekutića, očnjaka, obaju pretkutnjaka i prvoga kutnjaka u desnoj strani donje čeljusti te gubitka alveolarne kosti, uz poremećene anatomsko morfološke odnose u tome području. Da bi se zadovoljila stabilnost, funkcija i estetika protetskoga nadomjestka te prevenirala atrofija kosti, rehabilitacija je izvedena u nekoliko faza: pretprotetički kirurški pristup - vestibuloplastika i ugradnja usatka u područje defekta.

## Pre-Prosthetic Rehabilitation of the Lower Jaw Following Complex Dento-Alveolar Trauma with Multiple Avulsion of Teeth: Case Presentation

**Matijević M., Leović D., Zubčić V., Osijek**

Department of Maxillofacial Surgery, Clinical Hospital Osijek, J.Huttlera 4, 31000 Osijek matijevic.marko@kbo.hr

Traumatic loss of teeth with bone defect in the lower jaw represents a serious problem in prosthetic rehabilitation. The paper presents a possible method of rehabilitation following complex dento-alveolar trauma with loss of four incisors, canines and both premolars, and the first molar on the right side of the lower jaw, and the loss of alveolar bone with impairment of anatomic morphological relations in this area. In order to satisfy stability, function and aesthetics of the prosthetic restoration, and to prevent bone atrophy, rehabilitation was carried out in several phases: prosthetic surgical approach - vestibuloplastics and insertion of an implant in the area of the defect.

## Primjena trikalcijeva fosfata u liječenju velikih koštanih šupljina čeljusti

**G. Knežević, Zagreb**

Klinički zavod za oralnu kirurgiju Kliničke bolnice Dubrava, Av. G. Šuška 6, 10000 Zagreb knezevic@sfzg.hr

Trikalcijev fosfat -  $\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$  - resorbilna je i biokompatibilna kalcijeva fosfatna keramika s omjerom atoma kalcija i fosfata vrlo sličnim prirodnom koštanom mineralu pa se u tkivu i ponaša poput vlastitoga koštanog transplantata. Na tržištu se pojavljuje u obliku zrnaca različite veličine. Postupno se resorbira tijekom pregradnje kosti i nadomješta novim koštanim tkivom, a u oralnoj se kirurgiji uglavnom upotrebljava kod većih defekata kosti koji nastaju nakon operacija cista i tumora te u