

טכנולוגיה

כירורגיה זעיר פולשנית



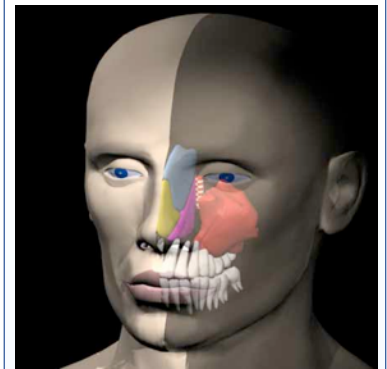
כירורגיה זעיר פולשנית

תחום בעולם הכירורגיה הדוגל בגישה כירורגית מינימלית לקבלת תוצאות כירורגיות מיטביות. יתרונות הגישה המינימלית: משך החלמה קצר, פצע כירורגי קטן, צמצום תופעות לוואי, תוצאה אסתטית מיטבית

ד"ר יניב מאיר, מומחה לרפואת חניכיים

הקדמה

אובדן שיניים בלסת העליונה, כתוצאה ממחלת חניכיים מתקדמת או עקירה, מביא לספיגה של העצם ולהגדלת הסינוס. במקרים רבים ספיגת העצם והגדלת הסינוס גורמות לכך שלא נותר די עצם באזור השיניים הטוחנות בלסת העליונה, וכמות העצם הנותרת אינה מספיקה כדי לעגן באופן יציב שתלים דנטליים. כמות העצם הדרושה להשתלת שיניים היא לכל הפחות 10 מ"מ לכל אורך השתל. זו הכמות המינימלית שתאפשר לעיסה טבעית לאחר ההשתלה, ושרידות גבוהה של השתל לאורך שנים. עם זאת, אם העצם אינה עבה מספיק, ניתן לעבות אותה לפני ביצוע השתלת שיניים, באמצעות התערבות כירורגית



הסינוס הסינוס המקסילרי

הודגם לראשונה ע"י לאונרדו דווינצ'י

בעל צורת פירמידה

נפח ממוצע של 15 מ"ל

שכיחות הספטום עולה בסינוסים מעל רכסים מחוסרי שיניים

שכיחות הספטום: עד כ-40%

קריעת הממברנה השניידריאנית היא הסיבוך הנפוץ

הידעתם?

בהתאם לגובה העצם בלסת מבדילים בין שני סוגים של הרמת סינוס: הרמת סינוס פתוחה - כאשר גובה העצם בלסת העליונה נמוך מ-5 עד 7 מ"מ הרמת סינוס סגורה - כאשר גובה העצם הוא יותר מ-7 מ"מ.

תופעות הלוואי הנצפות בתום פעולת הרמת הסינוס הפתוחה כוללים: כאבים, נפיחות, שטפי דם וכו'. שיטות זעיר פולשניות כגון שיטת הבלון (MIAMBE) או שיטת iRaise מיושמות מזה מס' שנים בהצלחה בכדי לצמצם את המורבידיות של הפעולה.

במאמר זה נציג את שיטת ה-iRaise שמושמת במרפאתנו בהצלחה במקרים של זמינות עצם מופחתת מתחת לרצפת הסינוס המקסילרי.



התנאים ליישום טכניקת ה-iRaise הינם:

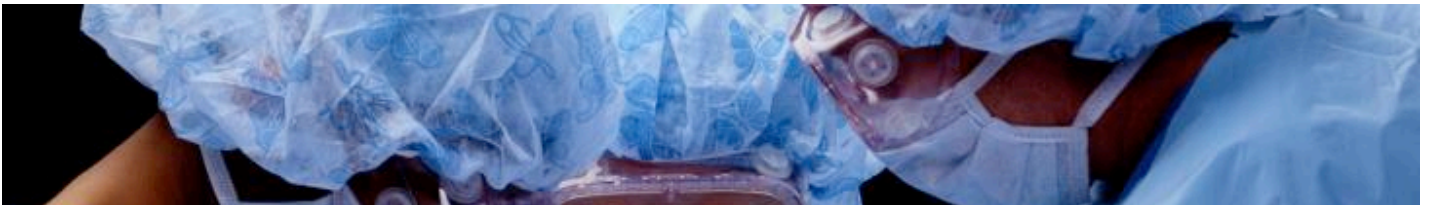
זמינות עצם של 3-8 מ"מ

ללא פתולוגיה בסינוס

ללא המצאות ספטום במקום הקדח

רצפת סינוס ישרה

חוסר של 1-2 שיניים

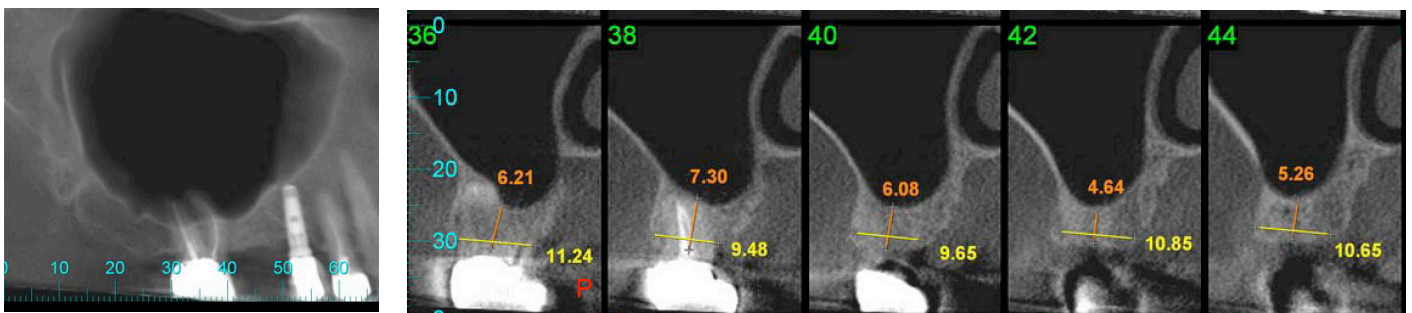


מקרה קליני

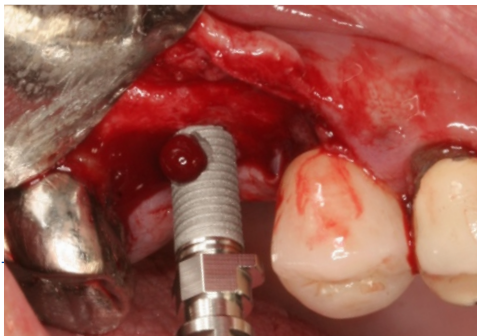
גבר כבן 63, בריא בדר"כ, בריא פריודונטלית, מציג חוסר טוחנת ראשונה, שנעקרה לפני כשישה חודשים.

רנטגן:

סינוס מקסילרי מאוורר, ממברנה שניידריאנית דקה אין עדות לפתולוגיה, גובה עצם שאריתי שנע בטווח של 4.6 - 6 מ"מ



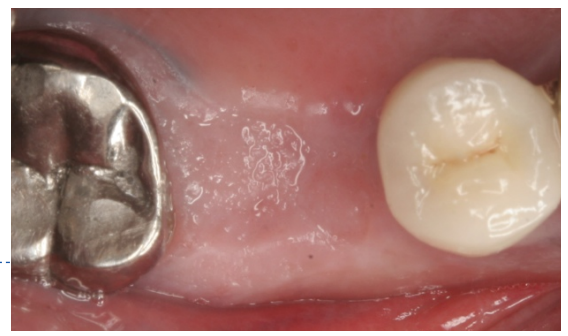
הפרוצדורה:



3 החדרת שתל iRaise באורך 16 מ"מ ובקוטר 4.1 מ"מ עד הפתח הלטרלי



2 קידוח אוסטאוטום עם מקדחים יעודיים



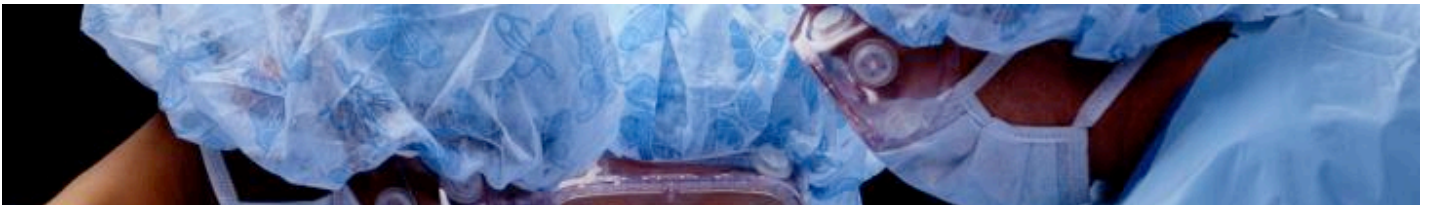
1 רכס רחב ועשיר ברקמה מקורנת



5 הזרקת 1 מ"ל סליין דרך השתל לניתוק להפרדת הממברנה השניידריאנית



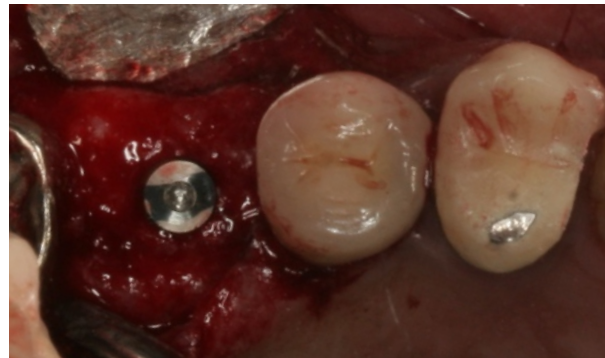
4 חיבור המתקן להזלפת סליין ועצם אל תוך השתל



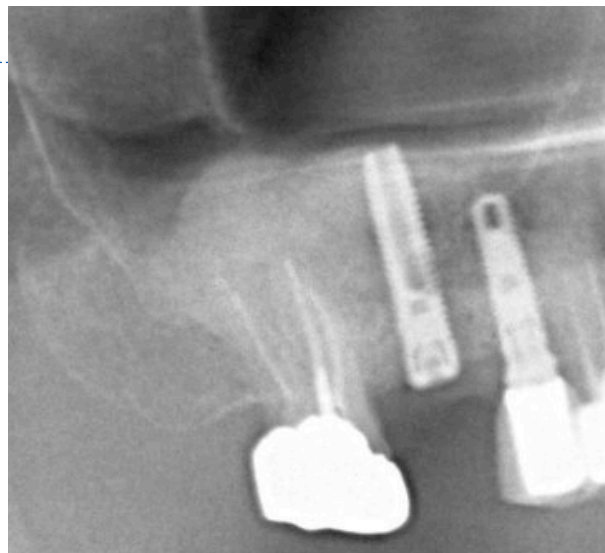
7 הזרקת 2 מ"ל תחליף עצם סינטטי דרך השתל



6 שאיבה חוזרת של הסליין מתוך הסינוס. חזרת הנזל מעידה על המצאות ממברנה שלמה



8 החדרת השתל במלואו וחיבור בורג כיסוי



9 צילום סופי מעיד על מילוי הומוגני סביב השתל ושמירה על שלמות הממברנה

סיכום:

טכניקת ה-iRaise הינה טכניקה זעיר פולשנית, אלגנטית ומהירה שאומנם דורשת עקומת למידה ככל פרוצדורה חדשה אולם מאפשרת לקלינאי להעניק למטופל חווית טיפול שונה ואטרואמטית.