

Ενημέρωση και συγκατάθεση για χειρουργική τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων

Προτεινόμενη θεραπεία: Μετά από προσεκτική κλινική και ακτινογραφική εξέταση του στόματος και εκτίμηση της κατάστασης μου, ο οδοντίατρος μου συνέστησε την αντικατάσταση των χαμένων δοντιών από τεχνητά δόντια υποστηριζόμενα από ένα ή περισσότερα οδοντικά εμφυτεύματα. Η διαδικασία περιλαμβάνει την τοποθέτηση κοχλιούμενων οδοντικών εμφυτευμάτων τιτανίου μέσα στο οστό των γνάθων. Αυτή η διαδικασία χωρίζεται σε δύο στάδια- χειρουργικό (τοποθέτηση και κάλυψη των εμφυτευμάτων και αργότερα χειρουργική αποκάλυψή τους) και προσθετικό (τοποθέτηση των τεχνητών δοντιών επί των εμφυτευμάτων).

Χειρουργικό στάδιο θεραπείας: Θα μου χορηγηθεί τοπικό αναισθητικό κατά την χειρουργική τοποθέτηση των εμφυτευμάτων. Μπορεί να μου χορηγηθεί επίσης άλλο είδος αναισθησίας, όπως νευρολήπταναλγησία ή γενική αναισθησία και καταστολή- αναλγησία με ενδοφλέβια έγχυση φαρμάκων. Θα γίνουν τομές στα ούλα τα οποία θα ανοιχθούν και θα αποκαλυφθεί το οστό της γνάθου. Θα γίνουν τρυπανισμοί για διάνοιξη φρεατίων στο οστό της γνάθου και θα τοποθετηθούν τα οδοντικά εμφυτεύματα, τα οποία θα πρέπει να εφαρμόζουν ακριβώς και να είναι σταθερά στην θέση τους κατά την διάρκεια της περιόδου επούλωσης. Οι μαλακοί ιστοί των ούλων θα συρραφτούν επάνω ή γύρω από τα εμφυτεύματα. Η περίοδος επούλωσης θα έχει διάρκεια από τρεις έως εννέα μήνες. Κατανοώ ότι δεν μπορώ να χρησιμοποιήσω τεχνητές οδοντοστοιχίες τις πρώτες δύο- τρεις εβδομάδες της περιόδου επούλωσης.

Μετά την πάροδο της περιόδου επούλωσης, θα χρειαστεί να γίνει η χειρουργική αποκάλυψη των εμφυτευμάτων. Θα μου χορηγηθεί τοπικό αναισθητικό και θα γίνουν τομές στα ούλα τα οποία θα ανοιχθούν και θα εξακριβωθεί η σταθερότητα των εμφυτευμάτων. Εάν η κατάσταση των εμφυτευμάτων είναι ικανοποιητική χωρίς να υπάρχουν επιπλοκές θα τοποθετηθεί επάνω τους το εξάρτημα διαμόρφωσης των ούλων και θα μπορεί να ξεκινήσει το προσθετικό στάδιο για την κατασκευή των τεχνητών δοντιών επί των εμφυτευμάτων.

Προσθετικό στάδιο θεραπείας: Το στάδιο αυτό είναι εξίσου σημαντικό όσο και το χειρουργικό για την μακροπρόθεσμη επιτυχία της θεραπευτικής αποκατάστασης του στόματος και πρέπει να ολοκληρωθεί όταν ο ιατρός κρίνει. Κατά την διάρκεια του θα ολοκληρωθούν οι διαδικασίες τοποθέτησης των τεχνητών δοντιών επί των εμφυτευμάτων.

Αναμενόμενα οφέλη, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των οδοντικών εμφυτευμάτων:

Ο σκοπός της θεραπείας με οδοντικά εμφυτεύματα είναι η βελτίωση της λειτουργικότητας των τεχνητών δοντιών και η βελτίωση της αισθητικής εμφάνισής. Τα εμφυτεύματα προσφέρουν στήριξη ή/και συγκράτηση των τεχνητών δοντιών. Αντικαθιστούν τις ρίζες των χαμένων δοντιών και αποτρέπουν την απορρόφηση του οστού της περιοχής και την ατροφία των ιστών. Βελτιώνουν μακροπρόθεσμα την αισθητική εμποδίζοντας την οστική απορρόφηση. Δεν καταστρέφονται τα γειτονικά δόντια από τον τροχισμό τους και χρήση τους ως στηρίγματα για τοποθέτηση ακίνητης προσθετικής (γέφυρα) ή από τα συγκρατητικά μέσα κινητής προσθετικής οδοντοστοιχίας (άγκιστρα). Τα τεχνητά δόντια και τα εμφυτεύματα δεν προσβάλλονται από τερηδόνα. Τα εμφυτεύματα αποκαθιστούν την φυσική αίσθηση της μάσησης. Στις περισσότερες περιπτώσεις έχουν καλύτερη πρόγνωση από τις εναλλακτικές μεθόδους θεραπείας. Η θεραπεία ολοκληρώνεται σε δύο στάδια τα οποία διαρκούν μερικούς μήνες. Υπάρχουν δύο ξεχωριστές χρεώσεις για το χειρουργικό και το προσθετικό στάδιο. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να αποτύχει η ενσωμάτωση των εμφυτευμάτων με το οστό της γνάθου και να χρειαστεί η αντικατάστασή τους ή αλλαγές στον σχεδιασμό της τελικής προσθετικής αποκατάστασης.

Κυριότερες επιπλοκές και κίνδυνοι: Λόγω της ατομικής ιδιαιτερότητας της κατάστασης του κάθε ανθρώπου μπορεί να μην υπάρξει μακροπρόθεσμη επιτυχία της θεραπείας. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να αποτύχει η ενσωμάτωση των εμφυτευμάτων με το οστό της γνάθου ή να χρειαστούν επιπλέον χειρουργικές επεμβάσεις για την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος οι οποίες να επιβαρύνουν με επιπλέον κόστος θεραπείας. Επιπλοκές μπορούν να προκληθούν από την πλευρά των ούλων, των μαλακών ιστών και του οστού της γνάθου κατά το χειρουργικό στάδιο ή από τα φάρμακα και τα αναισθητικά που χρησιμοποιούνται και περιλαμβάνουν τα ακόλουθα και όχι μόνο: μετεγχειρητική λοίμωξη και φλεγμονή, αιμορραγία, οίδημα, πόνο, μώλωπες προσώπου, παροδικό (σε σπάνιες περιπτώσεις μόνιμο) μούδιασμα της γνάθου, των χειλιών, της γλώσσας, του γενείου, των δοντιών και των ούλων, πόνο στις αρθρώσεις των γνάθων, μυϊκό σπασμό, ραγάδες ή μώλωπες των γωνιών του στόματος, δυσκολία στο

άνοιγμα του στόματος για μερικές ημέρες ή εβδομάδες, δυσκολία στην ομιλία, αλλεργικές αντιδράσεις, διάτρηση του εδάφους του ιγμορείου κατά τον τρυπανισμό για τοποθέτηση εμφυτευμάτων στην άνω γνάθο, διάτρηση προς το κάτω φατνιακό νεύρο κατά τον τρυπανισμό για τοποθέτηση εμφυτευμάτων στην κάτω γνάθο, τυχαία κατάποση ή αναρρόφηση ξένου σώματος, παροδική (σε σπάνιες περιπτώσεις μόνιμη) αύξηση της κινητικότητας και της ευαισθησίας των φυσικών δοντιών στο κρύο, ζεστό, γλυκό και όξινο. Η ακριβής διάρκεια των επιπλοκών δεν μπορεί να προβλεφθεί και ενδέχεται να είναι μη αναστρέψιμες.

Κατανοώ ότι ο σχεδιασμός και η δομή της κατασκευής των τεχνητών δοντιών είναι σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία ή την αποτυχία των εμφυτευμάτων. Είναι πάντοτε δυνατόν η ενσωμάτωση και σταθερότητα των εμφυτευμάτων να είναι επιτυχής και να υπάρξει αποτυχία στην σύνδεση μεταξύ εμφυτευμάτων και ούλων ή οστού κατά το προσθετικό στάδιο άμεσα ή και μετά από μήνες ή και χρόνια, η οποία να οδηγήσει στην ανάγκη αφαίρεσης των εμφυτευμάτων.

Συντήρηση, επανέλεγχοι και προσωπική φροντίδα: Κατανοώ ότι πρέπει να προσέρχομαι στους τακτικούς επανελέγχους και συντήρηση των εμφυτευμάτων στον θεράποντα ιατρό μου μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας κάθε τρεις ή έξι μήνες. Έχω ενημερώσει τον ιατρό για την παρούσα κατάσταση της υγείας μου και για τα φάρμακα τα οποία λαμβάνω. Κατανοώ ότι θα πρέπει να προσέρχομαι για παρακολούθηση μετά την χειρουργική διαδικασία για να παρακολουθείται η επούλωση των τραυμάτων. Επίσης κατανοώ ότι το κάπνισμα, η υπερβολική χρήση αλκοόλ και η ανεπαρκής διατήρηση ικανοποιητικής στοματικής υγιεινής από μέρους μου μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στην επούλωση μετά την χειρουργική διαδικασία όπως και στην μακροπρόθεσμη επιτυχία της θεραπείας με εμφυτεύματα. Έχω λάβει γραπτές μετεγχειρητικές οδηγίες και φαρμακευτική αγωγή και κατανοώ ότι πρέπει να τις τηρώ.

Οστικά μοσχεύματα: Κάποιες φορές είναι απαραίτητο κατά την χειρουργική τοποθέτηση των εμφυτευμάτων να χρησιμοποιηθούν οστικά μοσχεύματα ή υλικά υποκατάστασης του οστού γύρω από τα εμφυτεύματα όταν δεν υπάρχει αρκετό σε εύρος οστό ή μέσα στην περιοχή του ιγμορείου της άνω γνάθου για να ανυψωθεί το έδαφος του ιγμορείου κόλπου όταν δεν υπάρχει αρκετό σε ύψος οστό. Τα υλικά μεταμόσχευσης έχουν ανθρώπινη ή ζωική προέλευση ή είναι συνθετικά και έχουν εγκριθεί από τους αρμόδιους φορείς προς χρήση. Συνήθως μαζί με την τοποθέτηση των μοσχευμάτων χρησιμοποιούνται και μεμβράνες απορροφήσιμες ή μη ανθρώπινης ή ζωικής προέλευσης για την κάλυψη και συγκράτηση του μοσχεύματος.

Εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας και αποκατάστασης:

Να μην γίνει θεραπεία και αποκατάσταση.

Θεραπεία και αποκατάσταση με ακίνητες προσθετικές εργασίες (γέφυρες).

Θεραπεία και αποκατάσταση με κινητές προσθετικές εργασίες (οδοντοστοιχίες).

Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα εναλλακτικών μεθόδων:

Ακίνητες εργασίες (γέφυρες): Αποκαθιστούν την λειτουργία και την αισθητική. Αποτρέπουν την αλλαγή θέσης και κλίσης των γειτονικών δοντιών. Είναι ακίνητες. Δεν προλαμβάνουν την απορρόφηση του οστού της περιοχής, η οποία μπορεί να είναι σημαντική και ορατή. Απαιτούν τον τροχισμό των γειτονικών δοντιών για την στήριξη τους, το οποίο μπορεί να οδηγήσει στην μείωση του χρόνου ζωής τους. Μπορεί να χρειαστεί ενδοδοντική θεραπεία (απονεύρωση) των δοντιών στηριγμάτων. Το υλικό συγκόλλησης της γέφυρας με τον καιρό διαλύεται στο στοματικό περιβάλλον και μπορεί να προκληθεί τερηδονισμός των δοντιών στηριγμάτων. Είναι δύσκολος ο καθαρισμός κάτω από την γέφυρα και γύρω από τα δόντια στηρίγματα και μπορεί αυτά να προσβληθούν από περιοδοντική νόσο και να χαθούν. Μπορεί να χρειαστεί η αντικατάστασή τους μετά από επτά- δέκα χρόνια, παρότι μπορεί να παραμείνουν και πολύ περισσότερο στο στόμα.

Κινητές εργασίες (οδοντοστοιχίες): Αποκαθιστούν την λειτουργία. Έχουν μειωμένη αισθητική. Οι ολικές οδοντοστοιχίες υποστηρίζουν τα χείλη και τους μαλακούς ιστούς του προσώπου. Επιταχύνουν την απορρόφηση του οστού της περιοχής. Συνήθως χρειάζονται πολλαπλές επιδιορθώσεις για να αντιστοιχούν ακριβώς στην μορφολογία της περιοχής. Οι μερικές οδοντοστοιχίες έχουν συγκρατητικά άγκιστρα επάνω στα φυσικά δόντια και τα επιβαρύνουν με δυνάμεις και μπορούν να οδηγήσουν στην καταστροφή τους σε βάθος χρόνου. Τα άγκιστρα και τα μεταλλικά μέρη των μερικών οδοντοστοιχιών πολλές φορές φαίνονται και είναι αντιαισθητικά. Μπορεί να μην είναι άνετες για τον ασθενή, να προκαλέσουν ερεθισμό και φλεγμονές στα ούλα και δυσσομία στόματος. Είναι αδύνατη η δήξη και πολλές φορές υπάρχει μειωμένη αίσθηση της γεύσης και της μάσησης. Σε κάποιες περιπτώσεις με μειωμένη σταθερότητα μπορεί να φύγουν από την θέση τους κατά την μάσηση, ομιλία, γέλιο, φτάρνισμα, βήχα.

Συνέπειες της μη θεραπείας: Απώλεια αισθητικής. Τα γειτονικά δόντια μπορεί να αλλάξουν θέση και κλίση, το οποίο να οδηγήσει σε περιοδοντικά προβλήματα και απώλεια τους. Το οστό στις περιοχές χωρίς δόντια μπορεί να ατροφήσει σημαντικά. Στο μέλλον μπορεί να είναι δύσκολη και πιο δαπανηρή ή ακόμη και αδύνατη η προσθετική αποκατάσταση.

