

Recessziófedés lateralisan zárt tunnel technikával

Dr. Baráth Enikő, Dr. Bán Ágnes, Dr. Szabadi András

PTE KK Fogászati és Szájsebészeti Klinika, Pécs

Háttér és célkitűzés

27 éves nőpáciens jelentkezett bal alsó középső metszőfog buccalis ínycassziójával. Panasza a fogmosás és étkezés során fellépő érzékenység volt, illetve a félelme, hogy a defektus idővel akár fogvesztéshez vezethet. Az alapbetegségektől és káros szenvedélyektől mentes, jó általános állapotban lévő páciensnél a buccalis felszínen egy 3 mm mély izolált RT I (Miller II) típusú ínycasszió volt detektálható.

Célunk, hogy poszterünkön bemutassunk egy hosszútávon is sikeres lateralisan zárt tunnel technikával kivitelezett recessziófedést.



Anyag és módszer

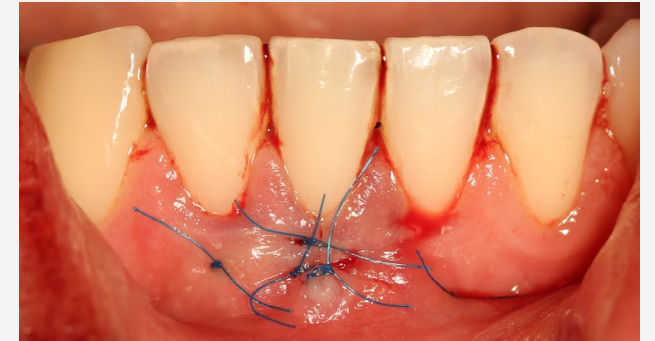
6 héttel az eredményes Berni protokoll szerinti parodontológiai oki kezelést követően páciensünkönél a parodontológiai korrekciós fázisban lateralisan zárt tunnel technikával recessziófedést végeztünk.

A beavatkozás során helyi érzéstelenítést követően az exponálódott gyökérfelszín tisztítása után, intrasulcularis metszésekkel, tunnel kések segítségével recipiens területet képeztünk a recesszióknak megfelelően. A papillák óvatos alápreparálásával, valamint a izomtapadások felszabadításával a preparálásunkat a mucogingivalis határon túl terjesztettük a lebeny mobilizálhatósága és feszülésmentes zárása érdekében.

A szájpad területéről vett szabad íngraftot deepithelializáltunk, a donorterületet matracöltésekkel zártuk (5-0, Supramid).

A grafit tunnelben történő rögzítését egyszerű csomós öltésekkel végeztük, majd sling öltéssel coronalis helyzetben pozicionáltuk. A lateralis zárást egyszerű csomós öltésekkel végeztük el a grafit felett (6-0, Prolene).

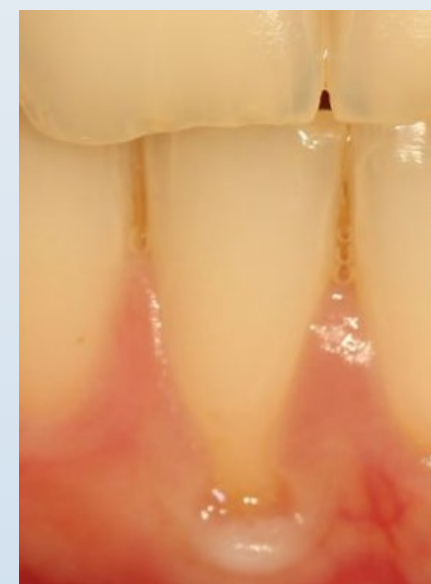
Posztoperatív szisztémás antibiotikum (500 mg azithromycin, 3 napig), valamint szükség szerint fájdalomcsillapító (50 mg diclofenac) szedését, illetve fogmosási tilalom mellett napi kétszer 0,1 %-os chlorhexidines kémiai plakk-kontrollt rendeltük el. 2 hét eseménytelen sebgyógyulást követően a varratokat eltávolítottuk, páciensünk ultrasoft kézi fogkefét és a Roll-módszert alkalmazva folytathatta az otthoni fogtisztítást. További 2 hét elteltével visszatérhetett a műtét előtt alkalmazott szájhygiénés szokásaihoz.



Eredmények és konklúzió

A fél éves kontrollvizsgálaton mért 1 mm-es ínycasszió az 1 éves követés során sem változott, tehát a kiindulási 3 mm-es ínycasszióhoz képest 2 mm-es tapadásnyereséget értünk el.

Esetünk alátámasztja a szakirodalmi adatokat: a lateralisan zárt tunnel technika hosszútávon megbízható eredményt biztosít az alsó frontfogak RT I recesszióinak kezelésében.



kiindulás



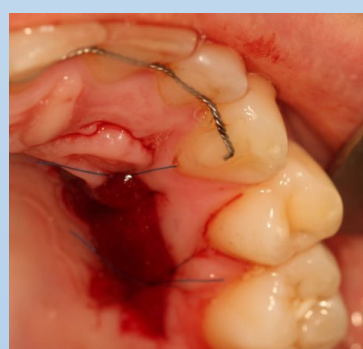
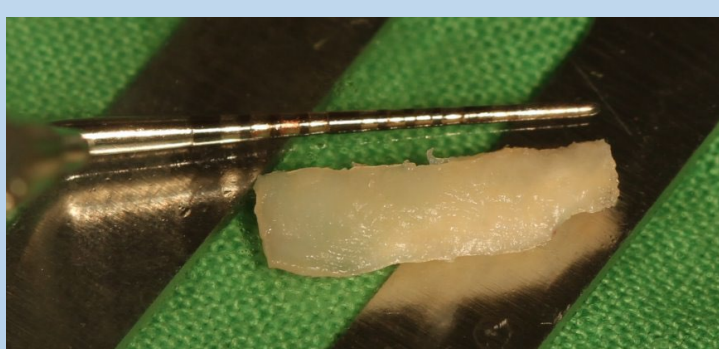
varratszedés



6 hónapos kontroll



1 éves kontroll



Forrásjegyzék

Anton Sculean, Edward P Allen. The Laterally Closed Tunnel for the Treatment of Deep Isolated Mandibular Recessions: Surgical Technique and a Report of 24 Cases Int J Periodontics Restorative Dent. Jul/Aug 2018;38(4):479-487. doi: 10.11607/prd.3680.

Elérhetőség

Dr. Baráth Enikő

PTE KK Fogászati és Szájsebészeti Klinika, Parodontológia osztály

Cím: 7623 Pécs, Tüzér u. 1.

Telefonszám: 72/502-425

E-mail: barath.eniko@pte.hu