

Periimplantīta nekirurģiskās ārstēšanas protokols

Sagatavots saskaņā ar EFP 2023.–2025. gada klīniskajām vadlīnijām

Šis dokuments paredzēts zobārstniecības speciālistiem kā praktisks vadlīniju kopums periimplantīta nekirurģiskai ārstēšanai. Protokols balstīts uz konsekventu diagnostikas procedūru, dekontaminācijas, pacienta higiēnas korekcijas un ārstēšanas efektivitātes izvērtēšanas piemērošanu.

Periimplantīta ārstēšanai jābūt sistemātiskai un balstītai uz konsekventu klīnisko soļu piemērošanu. Šis protokols sagatavots saskaņā ar jaunākajām 2023.–2025. gada Eiropas Periodontoloģijas federācijas (EFP) klīniskajām rekomendācijām un aktuālās literatūras datiem.

1. Visaptveroša diagnostika un ārstēšanas plānošana

1.1. Anamnēze un riska faktoru izvērtēšana

Tiek iegūta visaptveroša pacienta anamnēze, tostarp izvērtētas sistēmiskās slimības, lietotie medikamenti, smēķēšana, periodonta slimību vēsture un citi riska faktori.

1.2. Klīniskā izmeklēšana

Ap implantu tiek veikta zondēšana, lai noteiktu zondēšanas kabatas dziļumu, asiņošanu zondējot, strutošanu, mīksto audu stāvokli, kustīgumu un recesiju.

1.3. Radiogrāfiskā izvērtēšana

Tiek veikta standarta rentgenogrāfija vai CBCT izmeklēšana, lai izvērtētu defekta konfigurāciju un kaula zuduma apmēru.

1.4. Protēzes konstrukcijas analīze

Tiek izvērtēta protēzes konstrukcijas kvalitāte, pieejamība tīrīšanai, iespējamās pārkarājošās malas, nepareizs atbalsts, iespējamie cementa paliekas, protēzes malas, pārmērīgi kontūri vai citi faktori, kas var veicināt iekaisumu.

2. Nekirurģiska (konservatīva) ārstēšana

Sākotnēji izvērtēt un noņemt protēzi, lai iegūtu piekļuvi implanta virsmai. Ievietot dzīšanas abatmentu un atstāt to vietā, līdz aktīvais iekaisums ir mazinājies.

2.1. Ķīmiskā dekontaminācija

Vispirms dezinficēt, vairākas reizes skalojot ar 0,12 % hlorheksidīna šķīdumu un metronidazola šķīdumu, un uzklāt Fitodenta hidrogelu (kas satur hialuronskābi un

metronidazolu, paliek kabatā un turpina nodrošināt dezinficējošu iedarbību vairākas dienas).

Procedūru atkārtot 3 reizes, reizi nedēļā.

Novērot, vai iekaisums mazinās. Ja tas mazinās, pacientu var novērot 1 mēnesi. Ja iekaisuma pazīmes saglabājas, turpināt ārstēšanu.

2.2. Mehāniskā dekontaminācija

Rūpīgi notīrīt implanta virsmu, izmantojot PerioFlow ar glicīnu vai eritritolu. Izmantot ultraskaņas uzgaļus, ja redzami zobakmens nogulsnes, kas jānoņem no implanta virsmas.

2.3. Papildu pasākumi

Pēc katras mehāniskās tīrīšanas vairākas reizes skalot ar 0,12 % hlorheksidīna šķīdumu un metronidazola šķīdumu, un uzklāt Fitodenta hidrogelu.

Procedūru atkārtot 3 reizes ar 2 nedēļu intervālu, tad nogaidīt 1 mēnesi.

2.4. Pacienta mutes higiēnas korekcija

Sniegt pacientam individualizētus mutes higiēnas norādījumus, izvēlēties atbilstošus tīrīšanas līdzekļus un nodrošināt higiēnas prakses konsekventu ievērošanu.

2.5. Atkārtota izvērtēšana

Veikt atkārtotu izvērtēšanu pēc 12 nedēļām. Ja iekaisuma pazīmes vai kaula zudums saglabājas, plānot ķirurģisku ārstēšanu.

Piezīme: produkts paredzēts tikai profesionālai lietošanai zobārstniecības praksē.