

ITI
Türkiye & Azerbaycan
Kongresi

Bildiri Özet Kitapçığı

Antalya, TÜRKİYE

2-4 Aralık 2016

ITI Türkiye & Azerbaycan Kongresi
Antalya, TÜRKİYE
2-4 Aralık 2016



Hoşgeldiniz

Rejenerasyon ve Rekonstrüksiyon: Klinik uygulanabilirlik

Değerli Meslektaşlarım ve İmplantoloji'ye gönül veren herkes 2004 yılında kurulan "ITI Türkiye Bölümü" bugün artık 600'den fazla üyesiyle, kardeş ülke Azerbaycan ile de birleşerek "ITI Türkiye ve Azerbaycan Bölümü" adını almış ve ITI (International Team For Implantology)' ın önemli bir parçası haline gelmiştir. Dünyada bu alanda çok büyük bir yere sahip ve dış hekimliğinde düzenlediği kanıta dayalı eğitimlerle implantoloji ile ilgili tüm güncel bilgilerin artmasını ve yaygınlaştırılmasını amaç edinmiş ITI artık onbinlerin üye olduğu büyük bir şemsiye altında tüm eğitim faaliyetlerine uluslararası ve bölgesel olarak da tüm hızıyla devam etmektedir.

İşte bu kapsamda 2016 yılına veda ederken, 3 yılda bir düzenlenen Bölge Kongremiz yine çok değerli ulusal ve uluslararası konuşmacılar ve kaliteli bilimsel programıyla karşınızdadır.

2-4 Aralık 2016 tarihlerinde yurdumuzun cennet köşelerinden Antalya'da bu güzel organizasyonda buluşmak dileklerimle sevgi ve saygılarımı sunarım.

Bilimsel Komite Başkanı
Doç. Dr. Hakan Bilhan

ULUSLARARASI KONUŞMACILAR

Paolo Casentini



Başlık: “İmplant diş hekimliğinde interdisipliner tedavi: cerrah prostodontist’ten hangi bilgileri almalı ve tersi”

Title: "Interdisciplinary treatment plan in implant dentistry: what the surgeon needs to know from the prosthodontist and what the prosthodontist needs to know from the surgeon"

Abstract: Modern implantology is based on the concept of prosthetically driven implant placement. Despite this concept should be well known, in many cases, communication between the implant surgeon and the prosthodontist is missing and this can affect the final result. The correct treatment plan should start with a comprehensive prosthetic project that should include, quite often, the restoration of adjacent teeth by means of traditional or bonded prostheses. Bone augmentation procedures should also be based on the restorative treatment plan. From the surgical side, mucogingival surgery can be used to improve the soft tissue architecture at implants and adjacent teeth. The lecture will analyze main prosthetic and surgical concepts that represent the base for a modern interdisciplinary treatment plan and should be known by all components of the Team. A selection of HD videos will also be included in the presentation.

CV: Graduated in Dentistry at the University of Milan Italy

Teacher at the Post-Graduate Course in Oral Implantology and at the Course of Oral Surgery at the University of Milano-Italy.

Active member of the the Italian society of Osseointegration

Active member of the Italian Society of Oral Surgery and Implantology

Fellow of the ITI (International Team for Implantology). Coordinator of an ITI Study Club in Milan.

Chairman of the Italian section of ITI

Member of the Italian Society of Periodontology.

Author or co-author of scientific papers about Implantology and Regenerative Surgery published on peer-reviewed international journals.

Co-author of 8 text-books about Implantology, Pre-Implant Surgery and Oral Surgery some of them published in English and/or translated in several other languages. Co-author of the ITI Treatment Guide volume 4.

His main fields of interest are the surgical and prosthetical aspects of Implantology, Periodontology and Prosthetic Rehabilitation in Advanced and Esthetically demanding cases

He has extensively lectured on these topics in more than 30 Countries in Europe, Middle East, United States, South America and Asia.

Konrad Meyenberg



Başlık: “Posterior bölgede restoratif komplikasyonları önlemek – bazı klinik, biyolojik ve teknik düşünceler”

Title: “Avoiding restorative complications in the posterior zone - some clinical, biological and technical considerations”

Abstract: Most implants today are placed in the posterior region in favour to replace missing single or multiple teeth. In contrast to the anterior zone, the challenge to avoid aesthetic complications is reduced, however it is greater to avoid functional, biological and technical complications in an area, where more critical anatomical structures need to be respected, and where the access both for the clinician and the patient may be limited.

This presentation will highlight the following topics:

- specific failure and complication rates and their causes
- analysis and recommendations for implant and abutment designs and materials
- analysis of current types of connections and clinical recommendations: smart design versus traditional school
- original versus compatible implant components
- cemented versus screw retained reconstructions: problems, solutions and recommendations
- short and small diameter implants: benefits versus risks
- splinting or single restorations: facts and clinics

All these considerations will be discussed and illustrated by numerous clinical cases.

CV: Konrad H. Meyenberg graduated at the University of Zurich, Switzerland in 1985. 4-year post-graduate program in reconstructive dentistry in Zurich at the department for fixed and removable prosthodontics and material sciences (chairman: Prof. Peter Schärer).

Certified specialist for Reconstructive Dentistry of the Swiss and European Dental Society (specialty degree since 1993). Private practice limited to esthetic reconstructive dentistry in Zurich, Switzerland. Senior lecturer for reconstructive dentistry at the University of Zurich, Dental Schools. Since 1990 a well-known speaker at numerous international congresses and events, having presented at more than 500 congresses. Active Member of the European Academy of Esthetic Dentistry (EAED), the Academy of Osseointegration (AO) and the Swiss Society of Reconstructive Dentistry (SSRD).

Member of the editorial board and reviewer of the International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry, the European Journal of Esthetic Dentistry and the Journal of Implantologie.

Leonardo Trombelli



Başlık: “Sinüs lifting için basitleştirilmiş girişimler”

Title: “Simplified approaches to sinus lifting”

Abstract: The loss of maxillary posterior teeth may be associated with a reduction of the vertical dimension of the residual ridge partly resulting from the pneumatization of the maxillary sinus. In some instance, the insertion of implants of desired length in the edentulous posterior maxilla may therefore be not compatible with residual ridge height. Transcrestal sinus floor elevation (tSFE) is a surgical procedure to vertically enhance the available bone in the edentulous posterior maxilla through an access to the sinus floor created into the bone crest. Objective of the lecture is to illustrate a standardized, minimally invasive technique for sinus floor elevation by means of a transcrestal approach, namely the *Smart Lift Technique*. Indications, advantages and clinical efficacy when used with various graft biomaterials will be addressed.

CV: Full Professor and Chair, Periodontology, School of Dentistry, University of Ferrara

Director, Research Center for the Study of Periodontal and Peri-implant Diseases, University of Ferrara. Director, Dental Clinic, University Hospital, Ferrara

Dean, Dental School, University of Ferrara

President, Medical School, University of Ferrara

Past President of the Italian Society of Osseointegration (2007-2009)

Active member of Italian Society of Periodontology, Italian Society of Osseointegration, International Association for Dental Research

Editorial Board member for the *Journal of Clinical Periodontology*, member of the Peer review panel for the *Journal of Periodontology*

Private practice limited to Periodontology and Implantology

Julia Wittneben Matter



Başlık: “Estetik Bölgede Protetik Bakış Açısıyla İmplant Restorasyonları”

Title: “Prosthetic Aspects of Implant Restorations in the Esthetic Zone”

Abstract: The Lecture will cover following subjects: "soft tissue conditioning with provisional (development of emergence profile), choice of implant abutment material (Titan versus Zirconium dioxide), choice of retention type (screw versus cement retention) and the use of pink porcelain in extended edentulous esthetic sites (indication and how to use it)". Implant therapy in the esthetic zone is considered an advanced or complex procedure that requires comprehensive treatment planning followed by a precise surgical and prosthetic workflow. This lecture will focus on the (fixed) prosthetic phase of implant dentistry; more specifically, it will address step-by-step the provisional phase of treatment (including development of the emergence profile with soft tissue conditioning), selection of implant abutment material, the choice of the retention type and the use of pink porcelain for the extended edentulous space. All aspects of the lecture will be presented with reference to contemporary literature.

CV: Dr. Wittneben is a Senior Lecturer in the Division of Fixed Prosthodontics at the University of Bern and is a part-time faculty member at the Harvard School of Dental Medicine in Boston. Her dental degree and doctorate are from the University of Witten/Herdecke in Germany. Dr. Wittneben completed a three-year postgraduated specialization training in prosthodontics at Harvard School of Dental Medicine and holds a Master of Medical Science from Harvard University. She was awarded with the Joseph L. Henry Award for "Overall Achievement in Clinical and Research Training and Contribution to the University" from Harvard University. In 2011 she was appointed as Visiting Assistant Professor at both Harvard and Tufts University. Dr. Wittneben actively participates in research related to prosthodontics, esthetics and implant therapy and publishes in international peer-reviewed journals. She is author of the Book "ITI Treatment Guide- extended edentulous spaces in the esthetic zone" published in 2013. She is a Fellow of the International Team for Implantology (ITI) and a member of the European Association for Osseointegration (EAO), American College of Prosthodontists (ACP) and the Swiss Dental Association (SSO).

Ulusal Konuşmacılar

Ali Murat Kökat

Kısa Özgeçmiş:

Doç. Dr. Ali Murat Kökat, 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldu ve 2004 yılında aynı fakültenin Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda Doktora programını tamamladı. 2012 yılında Üniversite Doçenti ünvanını aldı.

ITI Fellow ve 2009 yılı ITI Bursiyeri olan Dr. Kökat, halen ITI Türkiye ve Azerbaycan yönetiminde Bölüm İletişim Koordinatörlüğünü yürütmekte ve İstanbul V SC Başkanlığını yapmaktadır.

Akademik faaliyetlerini Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde öğretim üyesi olarak devam ettiren Dr. Kökat implantoloji ve estetik dişhekimliği uygulamaları üzerine kurslar vermekte ve özellikle dijital dişhekimliği üzerine yoğunlaşmış olarak klinik çalışmalarını sürdürmektedir.

CV:

Assoc. Prof. Dr. Ali Murat Kökat, has been graduated from Hacettepe University, Faculty of Dentistry in 1998 and received his PhD degree for Prosthodontics in 2004. He has achieved the Associate Professorship in 2012.

ITI Fellow and former ITI Scholar Dr. Kökat has been elected as the Section Communications Officer of ITI Tur&Aze Section and co-director of Istanbul SC V.

Dr. Kökat continues his academical studies at Okan University, Faculty of Dentistry and focuses his clinics on digital dentistry applications. Dr. Kökat gives lectures and courses on implant dentistry and esthetic dentistry on a regular basis.

Erdem Kılıç

Başlık:

“Horizontal Ogmentasyon Yöntemleri: Hangi Teknik? Ne zaman??”

Title:

“Horizontal Augmentation Methods: Which Technique? When?”

Özet:

İmplant tedavisi için alveoler kemiğin horizontal yönde yetersiz olduğu durumlarda kullanılan çeşitli biyomateryaller ve farklı cerrahi yöntemler vardır. Bu sebeple hangi tekniğin, ne zaman uygulanacağı büyük önem arz etmektedir. 30 dakikalık bu sunumda, alveoler kemiğin horizontal olarak yetersiz olduğu durumlarda yaygın olarak kullanılan yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu, kret split tekniği ve blok greft uygulamalarının klinik endikasyonları, önemli cerrahi detayları ve belli başlı komplikasyonlarından bahsedilecektir.

Abstract:

When alveolar bone is horizontally insufficient for implants there is a variety of materials and various surgical procedures available for treatment. Therefore when and which technique is to be applied is of great importance. In this particular 30 minute presentation will be about clinical indications, major surgical details and complications of guided bone regeneration, ridge split technique and block graft applications which are the common surgical methods for treatment of insufficient horizontal alveolar bone.

kısa özgeçmiş:

Erdem Kılıç Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden 2000 yılında mezun olduktan sonra 2005 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalından doktora ünvanını aldı. 2005 yılından beri Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi AD’da öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. 2010 yılında Londra Üniversitesi, St. Georges Hastanesi, Maksillofasiyal Departmanında 4 ay süre ile ziyaretçi doktor olarak çalışmıştır. 2012 yılında doçent ünvanını almıştır. Maksillofasiyal cerrahi ile ilgili ulusal ve uluslararası birliklere üyeliği bulunan Dr. Kılıç ITI fellowudur.

CV:

Erdem Kilic graduated from Dental School of Hacettepe Univ. in 2000 and obtained his PhD in Oral and Maxillofacial Surgery from Cumhuriyet Univ. in 2005. He is working as a academic staff in Oral and Maxillofacial Surgery Department of Erciyes University since 2005. He served at Maxillofacial Department of St. Georges Hospital in University of London as a visiting doctor for 4 months in 2010. He was entitled as associate professor in 2012. Dr. Kilic is member of national and international associations of maxillofacial surgery and ITI fellow.

Yurdanur Uçar

Başlık:

“Karmaşık İmplant Vakalarına Protetik Yaklaşımlar”

Title:

“Prosthetic Approaches to Complex Implant Cases”

Özet:

İleri cerrahi uygulamalar gerektiren vakalarda dental implantolojinin cerrahi aşamalarını daha basite indirgeyecek protetik çözümler üzerinde durulacak konuşma sırasında kısa ya da dar implant alternatifleri ile çözümlenmiş klinik vakalar paylaşılacaktır. Ayrıca gerek horizontal gerekse vertikal ileri kemik yıkımları olan ağızların güncel hibrit protezlerle fonksiyonel ve estetik çözümleri de klinik vakalar üzerinden gösterilecektir. Hibrit protezlerin laboratuvar ve klinik aşamaları detaylı bir şekilde gösterilecektir. Konuşmanın katılımcılara gündelik klinik uygulamalar sırasında karmaşık cerrahi aşamalar yerine daha basit protetik çözümler sunması beklenmektedir.

Abstract:

Simpler prosthetic solutions conducted on clinical cases where advanced surgical applications were necessitated yet solved using short or narrow implant alternatives will be shared. On the other hand, treatment of cases with severe horizontal and vertical defects using a contemporary hybrid restoration alternative will be presented. Detailed presentation of both laboratory and clinical steps of hybrid restorations will be presented. The talk aims to provide the participants simpler prosthetic alternatives rather than advanced surgical procedures conducted on daily clinical practice.

kısa özgeçmiş:

1999 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun olan Dr. Uçar aynı yıl Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda doktora eğitimine başladı. 2003 yılında YÖK bursiyeri olarak Amerika Birleşik Devletleri Ohio State Üniversitesi'nde başladığı eğitimini 2005 yılında Dental Materyaller'de yüksek lisans ve 2007 yılında Oral Biyoloji'de doktora derecelerini alarak tamamladı. 2007 yılında Çukurova Üniversitesi'nde Protetik Diş Tedavisi doktorasını da tamamlayan Dr. Uçar 2008 yılında Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'na yardımcı doçent olarak atandı, 2012 yılında Protetik Diş Tedavisi Doçenti ünvanını aldı. Anabilim dalı başkanı olarak çalışmalarına devam eden Dr. Uçar, Eğitimden Sorumlu Dekan Yardımcısı olarak görev yapmıştır. Dr. Uçar Çukurova Üniversitesi Biyoteknoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesidir ve Biyoteknoloji

Merkez Kurul Üyeliği ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Üyeliği görevlerini de yürütmüştür. Türk Prostodonti ve İmplantoloji Derneği (TPID) Ankara Şubesi yönetim kurulu üyeliği yapmıştır. Ayrıca, Uluslar Arası Diş Hekimliği Araştırmaları Birliği (IADR) İmplant Araştırma Gurubu (IRG) seçilmiş başkanıdır. Ulusal ve uluslararası yayınlarına atıf sayısı yüksek olan Dr. Uçar dental implantoloji alanında klinik çalışmalara katılmıştır. TUBİTAK,

Çukurova Üniversitesi BAP Birimi, ITI, DENTSPLY ve TFI tarafından desteklenen projeleri vardır. Araştırma alanları tabakalı üretim yöntemleri, dental implantoloji, seramik materyallerin renk ve mekanik özellikleri ve sert doku mühendisliği şeklindedir.

CV:

Dr. Uçar graduated from Ankara University, Dental College in 1999, was accepted to PhD program in Department of Prosthetic Dentistry in Çukurova University. She was awarded with a scholarship sponsored by Turkish Higher Education Council. In 2003 she started her graduate training in Ohio State University, USA and earned a Master of Science degree in Dental Materials in 2005 and a PhD degree in Oral Biology in 2007. She also graduated from PhD program in Prosthetic Dentistry in Çukurova University in 2007 and was assigned as an assistant professor in the same department in 2008. Dr. Uçar earned associate professor position in 2012. She is department head and was Vice Dean for Educational Affairs. She is adjunct faculty in Department of Biotechnology and board member of the Biotechnology Center. She was board member in Health Sciences Institute. She also served as board member of Ankara Section of Turkish Prosthodontics and Implantology Association (TPID). She was board member of Implantology Research Group (IRG) under Internatioanal Association for Dental Research (IADR). She is President of IADR-IRG. Dr. Uçar who has high citation records collaborated on a number of in vivo studies on dental implantology. She has research projects funded by TUBITAK, Çukurova University Scientific Project Unit, ITI, DENTSPLY and TFI.

Haldun İplikçioğlu

- Başlık:** “Bilgiyi Yönetmek”
- Title:** “Knowledge Management”
- Özet:** Dişhekimliğinde öğrenme eğrisini hızlandırmak, yeni bilgi üretmek, bilginin kullanılmasını ve yayılmasını sağlamak ve sonuç olarak, tüm doğru bilginin klinik pratiğine aktarılmasını sağlamak için, “Bilgi Yönetimi” büyük önem arz eden multi disiplinler bir yaklaşımdır. Özellikle son yirmi yıldır, Kanıta Dayalı Dişhekimliği ve Bilgi Yönetimi kavramları çağdaş dişhekimliğinde, hastaların doğru tedavi edilebilmesi için çağdaş ülkelerde hızla yayılmaktadır. Bilgi Yönetimi, gerekli bilginin belirlenmesi, geliştirilmesi, bilgi paylaşımının sağlanması süreçlerinden oluşur. Bu sunumda kanıta dayalı dişhekimliğinde bilgi yönetimi irdelenecektir.
- Abstract:** Knowledge management is the process of capturing, developing, sharing, and effectively using organizational knowledge. It refers to a multi-disciplined approach to achieving organisational objectives by making the best use of knowledge. Knowledge management efforts typically focus on organisational objectives such as improved performance, competitive advantage, innovation, the sharing of lessons learned, integration and continuous improvement of the knowledge. Especially in the last two decades Evidence Based Dentistry and Knowledge Management concepts affect clinical practice in the advance contemporary. Knowledge Management process consist of identification of the required knowledge, the development and sharing of this knowledge. This presentation examines Knowledge Management in Evidence Based Dentistry.
- kısa özgeçmiş:** Haldun İplikçioğlu 1983 yılında Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinden mezun olarak, aynı yıl yine aynı fakültenin Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalında doktora programına dahil olmuştur. Bu bölümde araştırma görevlisi, yardımcı docent, docent ve professor olarak 2002 yılına kadar çalışmıştır. Bu tarihten itibaren İstanbul'a taşınarak klinik çalışmalarına kendi özel kliniğinde devam etmiştir.
- Dental İmplantoloji ve Kanıta Dayalı Dişhekimliği konularında uzmanlaşan Haldun İplikçioğlu 2001 yılında ITI'ya (International Team for Implantology) katılmıştır. ITI Türkiye ve Azerbaycan Bölümünün kuruluşunda rol almış ve uzun yıllar bu akademik organizasyonda Eğitim Delegatesi ve Başkan olarak çalışmıştır.
- CV:** Haldun İPLİKÇİOĞLU graduated from Hacettepe Faculty of Dentistry in 1983 and started his postgraduate education in the Department of Prosthodontics at the same faculty. He worked in this faculty as an assistant, associate professor and professor until 2002. After this date, he moved to Istanbul and started to work in his private clinic.
- Dental Implantology and Evidence Based Dentistry are the main topics of Haldun Iplikcioglu

who joined ITI (International Team for Implantology) in 2001. He played an important role in the establishment of ITI Section Turkey and Azerbaijan. He worked as an Education Delegate and as a Chairman in ITI for many years.

Hakan Bilhan

Başlık:

“İmplantlar ve hareketli protezler: başka bir açıdan bakarsak”

Title:

“Implant assisted removable dentures: seeing from another perspective”

Özet:

Protetik Diş Tedavisi'nin ayrılmaz bir parçası olan dental implantlar hareketli bölümlü protezlerde de stabilite ve destek açısından önemli rol oynayabilirler. Sadece çok sayıda implant kaybı ile mecburen sabitten hareketli çözüme mahkum olunan durumlarda değil, baştan daha az invaziv bir tedavi seçeneği olarak, az sayıda stratejik implant ile hasta için çok daha rahat bir protez şekli ortaya çıkarılabilir. İmplantın yerleştirileceği konum ilgili endikasyona bağlı olmakla birlikte esas amaçlar dişsiz sahayı kısaltmak, fulkrumu değiştirmek ve mümkünse kroşe kolunu ortadan kaldırmaktır. Dişlerin dayanak olarak daha az yük altında bulunmalarına bağlı olarak implantlar kalan dişleri korumak açısından da önemli bir role sahiptir. Konuşmada hareketli bölümlü protezlerle ilgili implant endikasyonları, kontrendikasyonları, avantaj, dezavantajları ve klinik yaklaşımlar ele alınacaktır.

Abstract:

Dental implants, as a helpful adjunct of prosthodontics, may have a key role in partial denture retention as well as stability and support. Not only being a step back solution after loss of several implants, having been placed for a fixed solution, but also as a less invasive method providing a very comfortable remedy, especially for patients with impaired systemic condition hindering greater surgical interventions. Position of the implant to be placed depends on the relevant indication. The main aim is to reduce the length of the edentulous space, move the fulcrum to more distally and if possible eliminate a clasp via a suitably positioned dental implant. Implants may additionally offer the advantage of not requiring the use of teeth as prosthetic abutments, thus play a protective role on the remaining natural dentition. It may also be speculated that strategically situated implants may help preserving the residual bone especially around the implants. The indications/contraindications, advantages/disadvantages and clinical approach related to implant-assisted removable partial dentures will be presented.

kısa özgeçmiş:

Hakan Bilhan, Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda öğretim üyesidir. Hacettepe Üniversitesi mezunu olduktan sonra Avusturya'nın Graz kentinde Karl-Franzens Üniversitesi'nde oral cerrahi alanında eğitim aldıktan sonra, İsviçre'nin Zürih Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde oral cerrahi bölümünde, sonradan T.C. Üniversitelerarası Kurul tarafından eşdeğer kabul edilen, doktorasını tamamlamıştır. Daha sonra İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi'nde protetik diş tedavisi alanında yaptığı doktorayı tamamlamış ve 2012 yılında Doçent ünvanını kazanmış olan Dr. Bilhan'ın birçok saygın ulusal ve uluslararası bilimsel derneğe üyeliğinin yanı sıra çok sayıda yurt içi ve yurt dışı bilimsel makalesi ve ayrıca ulusal ve uluslararası kongrelerde sunumları bulunmaktadır. ITI içinde uzun yıllardır aktif olarak çalışan Doç. Dr. Hakan Bilhan, 2015 yılı başından beri seçilmiş olduğu ITI Türkiye & Azerbaycan Section Eğitim Delegates görevini yerine getirmektedir. Çok iyi düzeyde almanca ve ingilizce bilen Doç. Dr. Hakan Bilhan'ın ilgi alanları esas olarak hareketli protezler, dişsizlik, dental implantlar ve gerodontolojidir.

CV:

Hakan Bilhan is an Associate Professor in the Department of Prosthetic Dentistry at the Dental School of Okan University, Turkey. Dr. Bilhan who is at the same time Head of the Department, received his DDS (DMD) degree in 1993 from the Hacettepe University (Ankara, Turkey), followed by a post-graduate certificate study in Oral Surgery and Implantology at the Karl-Franzens University of Graz, Austria. He earned his doctorate in 1996 after a 2-year stay at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of Zurich University in Switzerland, his PhD degree in Prosthodontics in 2004 at the Istanbul University. Dr. Bilhan, who is an Associate Professor since 2012, published numerous scientific papers in peer-reviewed international journals, is member of the Academy of Prosthodontics and Gnathology Society, Turkish Society of Prosthodontics and Implantology (TPID) and Fellow of ICOI (International Congress of Oral Implantology) and Master of IPS – Implant Prosthodontics Section. As a Fellow and Speaker of the ITI (International Team for Implantology), Dr. Bilhan was elected as Education Delegate of the ITI Section Turkey & Azerbaidjan in 2015. He gave myriad presentations at national or international conferences, and his fields of interest are mainly removable implant prosthodontics, edentulism and implantology, gerodontology.

Yakup Üstün

Başlık: “Genel Değerlendirme: Bilimsel Programdan Öne Çıkan Başlıklar”

Title: "Overview: Highlights from the Scientific Program”

kısa özgeçmiş: Dr. Yakup Üstün, 1991 yılında Tarsus Amerikan Koleji’nden mezun olduktan sonar 1996 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’de lisans eğitimini tamamlamıştır. 1998-2003 yılları arasında Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları Cerrahisi Anabilim Dalında ‘Araştırma Görevlisi’ olarak uzmanlık eğitimini tamamladıktan sonra yine aynı Anabilim Dalında 2007 yılında ‘Doçent’ unvanını almıştır. 2010 yılında öğretim üyeliği görevinden ayrılmıştır ve çalışmalarına kendi kliniğinde devam etmektedir. 2004 yılında ITI member, konuşmacısı ve 2012 yılında da ITI Fellow olmuştur. 2012 yılından bugüne ITI Adana Çalışma Kulübü Koordinatörlüğü görevini de yürütmektedir.

CV: Dr. Yakup Üstün graduated from Tarsus American College in 1991 and completed his dental degree in Hacettepe University Dental Faculty in 1996. Between 1998 and 2003, he worked in Oral and Maxillofacial Surgery Department of Çukurova University Dental Faculty and was entitled to Associate Professorship in 2007. He resigned from his Faculty job in 2010 and continues his dental life in his own clinic. He joined the ITI as a member in 2004; he was a registered speaker in 2011 and an ITI Fellow in 2012. He is also the Study Club Coordinator of ITI Adana SC since 2012.

Tolga Akova

Başlıklar: “Genel Değerlendirme: Bilimsel Programdan Öne Çıkan Başlıklar”

Title: "Overview: Highlights from the Scientific Program”

kısa özgeçmiş: Tolga Akova 1995 yılında Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’ nden mezun oldu. 2002 yılında Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Protetik Diş Tedavisi bölümünde doktorasını tamamladıktan sonra 2008 yılında doçentlik ünvanını aldı. 2010 yılında fakülteadaki pozisyonundan ayrılan Dr. Akova halen kendi özel kliniğinde çalışmalarını sürdürmektedir. Klinik çalışmalarını restoratif diş hekimliği, implant üstü restorasyonlar ve estetik çözümler üzerine yoğunlaştırmıştır. Tolga Akova ITI üyesi ve Gaziantep çalışma grubu direktörüdür.

CV: Dr.Tolga Akova graduated from Ankara University, Faculty of Dentistry in 1995. He earned his PhD in Prosthodontics at Çukurova University, Institute of Health Sciences, in 2002. In 2002-2005 he worked as instructor then he worked as an Assistant Professor between 2005 and 2008 . Dr. Akova received his associate professorship in 2008. Dr. Akova left his full-time faculty work in February 2010. He maintains his full time clinical practice in his private clinic focused on restorative and prosthetic dentistry, especially for advanced cases of dental implants and esthetics. He is a member of The International Team For Implantology (ITI). He is also the director of Gaziantep Study Club. He is the author of numerous research articles.

BİLİMSEL EVSAHİBİ

ITI International Team for Implantology

Peter Merian-Strasse 88
CH-4052 Basel, İsviçre

Tel: +41 61 270 83 83

Faks: +41 61 270 83 84

events@iti.org

www.iti.org

BİLİMSEL PROGRAM KOMİTESİ

Hakan Bilhan (Başkan)

Ali Murat Kökat

Banu Karayazgan

KONGRE SEKRETERYASI

Hitay Turizm Organizasyon & Seyahat Acentası

The Paragon Plaza No:9

Çukurambar Çankaya, Ankara

Tel: +90 312 419 42 00

Faks: +90 312 419 42 02

iti2016@hitayturizm.com

KONGRE MERKEZİ

Gloria Golf Hotel- Belek/Antalya
Acısu Mevkii Belek Serik Antalya

Tel: +90 242 710 06 00
Faks: +90 242 710 06 33
www.gloria.com.tr

ÇÖZÜM ORTAKLARI

BATI DENTAL A.Ş.
The Paragon Plaza
Ufuk Üniv. Caddesi Kat:16
Çukurambar-Çankaya Ankara
Tel: 0312 434 20 00
info@batidental.com.tr
www.batidental.com.tr

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
4052 Basel
İsviçre
Tel: +41 61 965 11 11
info@straumann.com
www.straumann.com

Quintessence
Publishing
Komturstr.
12099 Berlin, Germany
www.quintessence.com

BİLDİRİ ÖZETLERİ

ABSTRACTS

SÖZLÜ SUNUMLAR

S1.Tam dişsiz alt çenede 2 implantla desteklenen farklı protez senaryolarının stres dağılımlarına etkisinin değerlendirilmesi ,

The Evaluation of Different Scenarios on the Stress Distribution with 2-Interforaminal Implants and Removable Dentures

Yrd Doç Dr Selda Bilhan

İstanbul Medipol Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi

Özet

Amaç: Çalışmanın amacı mandibular tam dişsizlikte interforaminal 2 implantla desteklenen ve farklı tip tutucular kullanılan hareketli protezlerde stress dağılımlarının in vitro olarak karşılaştırılmasıdır. **Gereç ve Yöntem:** Formaldehit ile fikse edilen kadavra mandibulasında interforaminal bölgeye 2 adet implant yerleştirildi. 3 farklı tutucu (ball ,bar tutucu, 3 kaninler arası metal porselen köprü ile kuron dışı hassas tutucu) kullanılan çalışmada her tutucu için ayrı hareketli protez üretildi. 100N vertikal yükleme 3 farklı ısırma durumunda uygulanarak strain değerleri kaydedildi. **Sonuçlar ve Yorum:** Tüm yükleme durumları ve ölçüm bölgelerinde hesaplanan strain değerleri kaninler arası köprü ve bölümlü protez senaryosunda daha düşük çıkmıştır. Çalışmamızın kısıtlamaları dahilinde alt çene ön bölge sabit implant üstü protez, hassas tutuculu bölümlü protez senaryosu alt çene tam dişsizlikte özellikle hareketli protezleri çıktığında ağızlarında diş olmasını isteyen hastalarda ball ve bar tutuculu overdenturelara alternatif olabilir.

Objectives: The main goal of this in vitro study was to compare the stress distribution of different attachment scenarios of interforaminal implant supported removable dentures (MRD) in mandibular edentulism. **Materials and Methods:** Two interforaminal implants were placed on a formaline fixed cadaver mandible and dentures with four different types of attachments produced: (1) two ball attachments, (2) a Dolder bar, (3) a screw-retained two-implant inter-canine porcelain fused to metal bridge and a cast framework partial denture with precision attachments implant-supported removable partial denture (ISRPD). Four different biting situations were simulated for each denture type and strains were recorded under vertical loading of 100 N. **Results:** The calculated strain values from measured strains in all measurement sites and loading conditions for the screw-retained two-implant inter-canine porcelain fused to metal bridge and a cast framework partial denture with precision attachments situation were lower than the other scenarios. **Conclusions:** Within the limitations of the present study, it can be concluded that an ISRPD may be a reasonable and valuable alternative to ball attachments or a bar in two interforaminal implants situations, especially when the patients prefer two show teeth even when they take out their dentures.

S2. İmplant Periapikal Lezyon : Teşhis ve Tedavi **İmplant Periapical Lesion : Diagnosis and Treatment**

Uzm Dt Onur Şahin

Gazi Üniversitesi Diş Hek. Fak., Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

İMPLANT PERİAPİKAL LEZYON : TEŞHİS VE TEDAVİ

Giriş:

İmplant kayıplarının etyolojisinde birçok faktör etkilidir ancak bunları enfeksiyona(periiimplantitis,retrograd periiimplantitis) ve travmaya(aşırı yüklenme,implant kırıkları) bağlı etkenler olarak basitçe gruplandırabiliriz. Periiimplantitis ; implant etrafındaki sert ve yumuşak dokuları etkileyen osseointegre implantların kaybına sebep olabilen inflamatuvar durum olarak tanımlanır.

Etyoloji :

İmplant periapikal lezyonunun (İPL) etyolojik sebepleri arasında ; implant yüzeyi kontaminasyonu, implant yuvası açarken kemiğin fazla ısınması, implant yuvasının yerleştirilecek implantın boyundan derin olması, çekim soketinde rezidüel lezyon varlığı ,implant yerleştirirken komşu dişte peridontal ligament zedelenmesi ,ince kortikal kemik ,aşırı yüklenme ve prematür kontaklar, kalmış kök parçaları veya yabancı cisim varlığı ve implantın enfekte maksiller sinüse komşu yerleştirilmesi vardır.

Diagnoz:

İPL'nin teşhisi klinik ve radyolojik incelemeler sonucunda konulur. Ağrı, şişlik, fistül varlığı, radyolojik olarak implant apeksinde radyolusensi görülmesi gibi semptomları olabilir. İPL aktif ve inaktif form olmak üzere ikiye ayrılır. İnaktif form; asemptomatiktir ve implant apeksindeki radyolusensiyle teşhis edilir. İnaktif lezyonlar tedavi gerektirmezler.Radyolojik olarak takip edilmeleri yeterlidir. Aktif lezyonlar ise semptomatiktir ve oluşan kemik destrüksiyonunun tedavi edilmesi gerekmektedir. İmplant apeksindeki radyolusensiye şişlik, kızarıklık ve bazen de fistül oluşumu eşlik edebilir.

Tedavi:

Aslında İPL'nin tedavisi periiimplantitis ile benzerlik göstermektedir ve şu aşamaları içermektedir. 1) Sistemik antibiyotik tedavisi 2) Rezektif tedaviler 3) Rejenaratif tedaviler

Sonuç:

Apikal periiimplantitis hekimlerin başına gelebilecek can sıkıcı olaylardan birisidir. Bu lezyona doğru teşhisi koyabilmek doğru tedaviyi de beraberinde getirir ve olası implant kayıplarının önüne geçmemizi sağlar.

Introduction :

The etiology and mechanism of implant failures are multifactorial and categorized as failures due to infection (peri-implantitis or retrograde peri-implantitis), or failures due to trauma (excessive overloading or implant fracture). Peri-implantitis is identified as “an inflammatory process affecting the soft and hard tissues surrounding an osseointegrated implant resulting in rapid loss of supporting bone and associated with bleeding and suppuration.”

Etiology :

Among the factors related with the apparition of this pathology are: contamination of the implant surface, overheating of bone during drilling, preparation of a longer implant bed than the plant itself , pre-existing bone disease , presence of residual root fragments or foreign bodies and implant placement in proximity to an infected maxillary sinus

Diagnosis:

IPL is a result of the diagnosis on clinical and radiological examination. Pain, swelling, fistula presence of radiological radiolucency at the apex of the implant can be seen as symptoms. Implant periapical lesions is classified into inactive (or not infected) and active (or infected).

Treatment:

IPL treatment is similar to and includes the steps of periimplantitis. 1) Systemic antibiotic treatments 2) Resective treatment 3) Regenerative treatments

Conclusion:

Apical periimplantitis may have been happened is one of the boring events to dentist. This lesion was able to put the right diagnosis and the right treatment will also bring together allows us to get ahead of possible implant failures.

S3. Elektriksel Stimulasyon ile İ inferior Alveolar Sinirin Kemik İçerisindeki Yerinin Tespit Edilme Tekniği, Electrical nerve stimulation method for intraoperative localization of the inferior alveolar nerve within the mandible

Doç.Dr. Özgür Erdoğan

Okan Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi

Amaç:

Günümüzde inferior alveolar sinirin yeri ve kanal içindeki seyrinin tespiti için kullanılan teknikler arasında direk dental radyograflar, panoramik radyograf,CT, CBCT ve cerrahi navigasyon teknikleri yer alır.Tüm bu teknikler radyasyona maruz kalma ve eğer sinirin lokalizasyonu işlem esnasında belirlenecek ise bir takım teknik zorluklar içerir. Direk radyografi intraoperatif olarak kullanılabilse de zaman kaybına yol açmakta ve sensörün pozisyonlamasına bağlı olarak hatalı ölçüm sonuçlarına sebep olabilmektedir. Cerrahi navigasyon tekniği de sinirin işlem esnasında lokalize edilmesine olanak sağlamaktadır. Ancak bu teknik çok detaylı işlem öncesi hazırlık ve planlama gerektirmektedir. Ayrıca düşük te olsa navigasyon hatası riski mevcuttur. İ inferior alveolar sinirin lokalizasyonun intraoperatif belirlenebilmesi için kullanılabilen başka bir yöntem de nörofizyolojik takip yöntemidir. Gereçler ve Yöntem: İ inferior alveolar sinirin mandibula içindeki lokalizasyonu ve seyrini tespit etmek için yeni Zellanda tavşanlarının mandibulaları kullanıldı. Sinirin kanal içerisinde seyrederken elektrik akımı ile uyarılması ve sinirin proksimal kısmında oluşan reaksiyonun kaydedilmesi ile elde edilen sonuçlar ile uygun ölçüm modeli geliştirildi. Sonuçlar ve Yorum: Bu sunumda yapmış olduğumuz in vivo çalışmanın sonuçları sunulacak, tekniğin klinik ortamda kullanılabilirliği tartışılacak ve tekniğin daha ileri bir versiyonunun kullanılacağı prospektif çalışmadan kısaca bahsedilecektir.

Introduction/Purpose:

Current techniques used to detect the location and the course of the inferior alveolar nerve (IAN) include direct dental radiographs, panoramic radiographs, computerized radiographs, surgical navigation, and cone beam computerized radiographs. All of these techniques require additional radiation exposure and are associated with difficulties in the intraoperative localization of the nerve bundle. Although direct radiographs can be used intraoperatively, this is a time-consuming method and may be associated with radiographic errors due to incorrect positioning of the sensor. Surgical navigation provides intraoperative detection of the location of the IAN. However it requires sophisticated preoperative planning and setup, and the possibility of navigation errors. Intraoperative neurophysiological monitoring may be an additional and objective method for localization of the IAN during mandibular surgeries. Materials and Methods: Previously, we conducted an in vivo study on the mandibles of New Zealand Rabbits. We aimed to locate the IAN by stimulating the nerve passing through the mandibular canal and recording from the main trunk of the IAN. Conclusion/Clinical Relevance: In this presentation, the findings of the previous study will be showed, the feasibility of this technique in clinical settings will be discussed, and a brief summary of our prospective study, in which an advanced version of this technique to be used, will be presented.

S4. Laboratuvarda abutment preperasyonu, implant-abutment bağlantı stabilitesini etkiler mi?

Does abutment preparation in laboratory conditions affect İmplant-abutment connection stability?

Yrd. Doç.Haydar Albayrak

Erciyes Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, Erciyes Üniversitesi, Diş Hek. Fak, Protetik Diş Ted. ABD

Amaç:

Birçok implant sisteminde laboratuvar vidası yoktur. İmplant dayanakları genelde laboratuvar şartlarında indirekt yöntemle prepare edilir. Bu sistemlerde bir dayanak vidası hem laboratuvar da hem de hasta ağzında kullanılır ve indirekt preperasyonun vida bağlantı stabilitesine etkisi belirsizdir. Bu çalışmanın amacı indirekt dayanak preperasyonunun dayanak vidasının geri çıkartma torkuna olan etkisini değerlendirmektir. Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada iki üreticiye ait toplamda altmış implant, dayanak, ve implant analogu kullanılmıştır. Tüm analog ve implantlar sırasıyla tip-4 alçı ve otopolimerizan akril içerisine özel dizayn edilmiş bir kalıp kullanılarak gömülmüştür. Analog ve implant numuneler üretici firmalara göre 2 gruba ayrıldı(Grup B ve N). Daha sonra her bir üretici grubu kendi içerisinde 3 alt gruba ayrıldı (n=10); kontrol (prepare edilmemiş=C), preperasyon grubu-1 (duvar kalınlığı 0,6mm=P1) ve preperasyon grubu2 (duvar kalınlığı 0,4mm=P2). Tüm dayanaklar analoglara 15 Ncm ile sıkıştırıldı ve karbit frezle prepare edildi. X,Y ve Z eksenlerinde hareket edebilen özel tasarlanmış bir kopya freze sistemi standart dayanak preperasyonunda kullanıldı. Daha sonra tüm dayanaklar ait oldukları implantlara yerleştirildi ve 30 Ncm değerinde sıkıştırıldı. Sonuçta tüm dayanak vidaları gevşetilerek geri çıkartma torku değerleri (RTV, Ncm) kaydedildi ve tek-yönlü varyans analizi ile karşılaştırıldı($\alpha=0,05$). Her alt gruptan bir adet dayanak vidası SEM 'de analiz edildi. Bulgular:Bu çalışmada kullanılan üreticiler arasında (Group B=28,2, Group N=25,85) ($p<,005$) ve Grup N 'de (C[26,65] ve P2[24,79] arasında) ($p= .008$) RTV açısından anlamlı farklılık vardır. SEM değerlendirmeleri, bu çalışmaya dahil edilen üreticilere ait vida başı ve yivi dizaynlarının birbirinden farklı olduğunu gösterdi.

Yorum:Vida bağlantı stabilitesi indirekt dayanak preperasyonundan ve/veya farklı üreticilerden etkilenebilir.

Purpose:

Many implant systems have not laboratory screw. Implant abutment preparations with indirect method on the cast in laboratory conditions are generally performed. In these systems, an abutment screw are used both in the laboratory procedures and patient's mouth and the effects of indirect preparation to the screw connection stability are unclear. The aim of this study was to evaluate the effect of indirect abutment preparation to reverse torque value of abutment screw. Materials and Methods: Sixty implants, abutments and implant analogues which obtained to two different manufacturers were used at the present study. All analogues and implants were embedded in type 4 stone and self-cured acrylic resin respectively by using custom designed mold. Analogue and implant samples were divided two groups according to manufacturer (Group B and N). Then each manufacturer groups were divided three subgroups(n=10); control (unprepared=C), preparation group one (wall thickness 0,6 mm=P1) and preparation group two (wall thickness 0,4 mm=P2). All abutments were tightened to their analogues with 15 Ncm and prepared by carbide bur. A custom designed copy-milling system which can moved x, y and z axis was used for standard abutment preparation. Then, all abutments were inserted and tightened their implants with 30 Ncm. Finally all abutment screws were removed from implants and reverse torque values (RTV, Ncm) were recorded and compared via one-way ANOVA

($\alpha=0,05$). One abutment screw from each subgroup was randomly selected and analyzed with a SEM. Results: There was a statically significant difference at RTVs between different manufacturers (Group B=28,2, Group N=25,85) ($p<,005$) and in Group N (Between C [26,65] ve P2[24,79]) ($p= .008$). SEM evaluations showed that manufacturers included in this study had different designed screw head and thread. Conclusion: Screw connection stability can be affected by indirect preparation of abutments and/or different manufacturers.

S5. İmmediyat Yükleme Yapılan Hibrit Protezlerde Dar Çaplı İmplantlar Çözüm Olabilir mi?

Would Narrow Diameter Implants be a Solution in Immediate Loaded Hybrid Prosthesis?

Dr.Fatih Mehmet Çoşkunes
Kocaeli University, Oral and Maxillofacial Surgery,
Kocaeli Üniversitesi Dishekimliği Fakültesi Basiskele Kocaeli

Giriş

Dental implantlar ile tam dişsiz hastaların protetik rehabilitasyonunda birçok endikasyon için tahmin edilebilir sonuçlar elde edilebilir. Ancak, ileri derecede rezorbe çenelerde standart çaplı implantların kullanımı zor ya da imkânsız olabilir. Dar çaplı implantların giderek artan üretimi ve özellikle daha dayanıklı yeni alaşımların kullanımıyla beraber kullanımları da yaygınlaşmaktadır. Yeni TiZr alaşımı, dar çaplı implantların yorulma dayanımlarının artırılması amacıyla geliştirilmiştir ve yüksek mekanik dayanıklılık ile daha hızlı osseointegrasyonu birlikte sağlayabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, dar çaplı implantların Straumann Proarch konseptine uygun olarak immediyat yükleme yapılan hastalarda olası kullanımının ve konu ile ilgili literatür ve yazarların kısa dönem deneyimleri ile karşılaştırmalı olarak tartışılmasıdır.

Gereç ve Yöntem

Straumann Proarch konseptine uygun olarak tedavi edilen hastaların geriye dönük olarak veri analizi yapıldı. İmplantların sağ kalım ve başarı değerlendirmesinde kullanılan klinik ve radyografik başarı kriterleri şöyledir: fonksiyonda ağrı yokluğu, süpürasyon veya eksüda yokluğu, klinik olarak tespit edilebilen implant mobilitesinin olmaması, devam eden periimplant radyolüsent görüntünün olmaması.

Bulgular

İmmediyat olarak geçici vida tutuculu akrilik protez ile yükleme yapılan 36 dar çaplı implanttan (Straumann Bone Level Tapered, Straumann AG, Basel, Switzerland) 35 tanesi başarı kriterlerini sağlarken 1 implant geçici protez aşamasında başarısız oldu. Dar çaplı implantlardaki toplam sağ kalım ve başarı oranları % 97,2 olarak tespit edildi.

Sonuç

Bu çalışma immediyat full ark protezlerde dar çaplı implantların bir yıla kadar uzanan takip sonuçlarını sunmaktadır. Çalışmamızda elde edilen sonuçlar ve literatürdeki vaka çalışmalarındaki sağ kalım oranları umut verici olsa da, konu hakkında bir karara varmak zordur ve bu yüzden, uzun süreli randomize kontrollü çalışmalar ve meta analiz çalışmaları yapılmalıdır.

Introduction

Prosthetic rehabilitation of edentulous patients with dental implants has been extensively documented, and predictable results can be achieved in most indications. However, it could be challenging using the standard diameter implants in severely resorbed mandible and maxilla. Narrow-diameter implants (NDIs) are increasingly produced and used in implant dentistry, especially since the introduction of new, more resistant materials. The new TiZr alloy was developed to increase the fatigue strength of reduced diameter implants and proposed that the combination of faster osseointegration with higher mechanical strength. The aim of this study is the discussion of possible usage of NDIs in immediate loaded hybrid prosthesis by Straumann Proarch concept with the literature and the short term experience of authors.

Materials and Methods

A retrospective data analysis of the patients who were treated with the Straumann Proarch concept was conducted. Evaluation of implant survival and implant success was performed

according to the following clinical and radiographic success criteria: absence of pain on function, absence of suppuration or exudation, absence of clinically detectable implant mobility, absence of continuous periimplant radiolucency.

Results

Of the 36 NDIs (Straumann Bone Level Tapered, Straumann AG, Basel, Switzerland), which were immediately loaded with provisional screw retained acrylic prosthesis 35 implants fulfilled the success criteria except one which was failed during the provisional phase. Survival and success rates of NDIs were 97, 2 %.

Conclusion

This study presents the initial (up to one year) results of NDIs in immediately loaded full arc prosthesis. Even if survival rate of our cases and case studies in the literature is promising, it is difficult to make a judgement about the subject and so, long term randomized controlled trials and meta-analysis studies should be performed.

VAKA SUNUMLARI

V 1. Soket korumanın dental implantoloji`de önemi

Hikmat Bakhishov DDS, PhD researcher .

Doctoral Student, Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Periodontology, Ankara, Turkey.

Bu gün modern implantolojide sert ve yumuşak doku iyileşme süreçlerinin implant uygulamalarının başarısına etkisi en çok araştırılan konulardandır.Çalışmalar yapıldıkça, bu süreç giderek daha iyi kavranmakta ve daha iyi implantların üretilmesine, dolayısı ile “ immediate implantasyon” teriminin yaygın hale gelmesine katkıda bulunmaktadır,.

Alveol kemik yapısının anatomisine baktığımızda periodontal aralıkta periodontal ligamentin kemiğe bağlandığı alan olan demet kemikte (bundle bone) olan değişimler soket koruma ve immediate implantasyon için protokolü belirler.Diş çekiminden sonra diş çevreleyen dokulara kuvvet dağılımı olmadığından demet kemik hücreleri apoptozise maruz kalır ve bu yapı ortadan kalkar. Çekim sonrasındaki bu hacimsel değişimler anterior ve posteriorda estetik sorunlara neden olur.Araştırmalar sonucunda çekimden sonra kemikte bukko-lingual yönde %50 azalma saptanmıştır. Genel olarak rezorpsiyonun 2/3`ü vestibül tarafta görülmüştür. Deneysel hayvan çalışmalarında çekim sonrası demet kemiğin sert ve yumuşak doku deformasyonlarında “anahtar kelime” olduğu kanıtlanmıştır.(Araujo ve ark.)

.Çalışmalar, bukkal kemiğin genişliğinin rezorpsiyon sürecinde önemli bir etkiye sahip olabileceğini öne sürmüştür. Çalışmaların çoğu, kemik kaybını önlemek, daha hızlı iyileşmeyi desteklemek ve daha iyi bir estetik sonuç için 2mm kemik varlığının gerekliliği konusunda hemfikir olmuştur. Günümüzde, bu olmadığında,” soket koruma “ karar verdiğimiz en sık kullanılan işlemdir. “ Soket koruma “ ameliyatı travmatik çekim sonrasında çekim soketlerinin kürete edilmesinden sonra greft materyelleri ve membranlar ile augmentasyonudur

V 2. Tek Diş Eksikliklerinde Derhal İmplantasyon ve Restorasyon ile Tedavi Yaklaşımları **Treatment Approaches in Extraction Sockets: Immediate Implant Placement and Immediate Restoration**

Dr Levent Özgür

Primadent Diş ve İmplantoloji Kliniği, Mahmut Yesari Sok. No:3/A Çankaya

İmplant tedavisinde yumuşak ve sert dokunun korunması en önemli amaçtır. Derhal implantasyon ve restorasyonun hedefi, doku kontur ve boyutunun korunmasının yanında tedavi süresinin azaltılmasıdır. Mesio-distal, apiko-koronal ve fasio-lingual düzlemlerde implantın üç boyutlu olarak doğru konumlandırılması ve implant çevresi yumuşak doku yönetimi, arzulanmış çıkış profilinin elde edilmesini sağlayacağı gibi uzun dönemli stabilitesi için gereklidir. Kişiselleştirilmiş iyileşme başlığı ve/veya geçici kronların kullanımı yumuşak doku konturunu şekillendirilmesinde ve implant tedavisinin iyileşme fazı sırasında papil desteği sağlayabilir.

Derhal implantasyon ve restorasyonda en önemli başarı kriterleri; doğru hasta seçimi, detaylı planlama, uygun cerrahi ve doğru materyal kullanımınıdır. Bu şartlar sağlanmadığı takdirde diğer alternatif yaklaşımlar tercih edilmelidir.

Bu sunumumuzda tek diş eksikliği vakalarında derhal implant yerleşiminin hemen ardından, doku konturunu koruması ve estetik amaçlarla derhal restorasyon uygulamalarına ayrıntılı bir şekilde değinilecektir.

Protection of soft and hard tissues is the most important purpose in the implant therapy. The goal of the immediate implant placement and immediate restoration is to protect the soft and hard tissue contour and dimensions besides to decrease of treatment time. The proper 3 dimensional position of the implant at mesio-distal, apico-coronal and fasio-lingual planes and the management of peri-implant soft tissues are necessary to obtain the desired emergence profile and long-term stability. The use of personalized healing abutments and/or provisional crowns can be maintained and saved the forming of the soft tissue contour and supporting of the interdental papillas during the healing phase of implant treatment.

The most important success criteria at the immediate implant placement and restoration are correct patient selection, detailed planning, proper surgery and the use of correct materials. If these conditions cannot be achieved, the other alternative treatment approaches must be chosen.

In our presentation, we presented treatment approaches of a hopeless tooth in esthetic zone: immediate implant placement, immediate restoration for protecting the tissue contours and all steps from immediate restoration to final restoration, in detail.

V 3. Atrofik Mandibulada İmplant Çevresi Serbest Dişeti Grefti ve Lazer Biyositümülasyonu

Laser Biostimulation of Free Gingival Grafts around Dental Implants in Atrophic Mandible

Dr Hatice Yüce Balcı

GAZIOSMANPASA UNIVERSİTESİ, PERİODONTOLOJİ/PERIODONTOLOGY, GAZIOSMANPASA
UNIVERSİTESİ DIS HEK.FAK. PERIODONTOLOJİ ABD

Amaç: İmplant çevresinde yumuşak doku sağlığını sürdürmek için sıklıkla peri-implant plastik cerrahi işlemleri gerekli olur. Dişsiz hastalarda keratinize dişeti eksikliği önemli bir problemdir. Uzun süreli dişsizlik mandibulada keratinize dişeti eksikliği veya yokluğu, yanak ve dudağın desteğini kaybetmesi ve vestibul sulkusun çok sığlaşması gibi problemlere yol açar. Sonuç olarak keratinize dişeti kaybolur, dudak veya yanak mukozası büyüyebilir ve iyileşme başlıklarını örtebilir. Bu tarz durumlarda vestibüloplasti veya serbest dişeti grefti (SDG) işlemleri zorunlu hale gelir. Bu çalışmanın amacı dişsiz hastalarda diyet lazer biyositümülasyonunun dental implant çevresine uygulanan serbest dişeti grefti iyileşmesi üzerine etkilerinin değerlendirilmesidir.

Materyal-metot: Uzun süreli dişsizliğe bağlı mandibuler atrofisi olan ve implant üstü hareketli protez planlanarak implantları yerleştirilmiş olan olan 2 bayan hasta (64 ve 79 yaşlarında) periodontoloji kliniğine ağrı ve rahatsızlık şikayeti ile başvurdu. Tüm implantların çevresinde keratinize dişeti eksikliği oluşmuştu. İyileşme başlıkları çevresinde yumuşak doku problemleri ve ülserasyonlar gözlenmekteydi. Hastalara serbest dişeti grefti işlemi uygulandı. Yumuşak doku iyileşmesini stimüle etmek ve hasta rahatsızlığını azaltmak amacıyla ilave olarak diyet lazer ile biyositümülasyon uygulandı.

Bulgular: Hastalar verici alanda orta seviyede ağrı şikayeti bildirdi. Hastalar bunun dışında ise herhangi bir rahatsızlık oluşmadığını ifade ettiler. 30 gün sonunda implantlar çevresindeki keratinize dişeti artmıştı ve hastalarda ağrı ve diğer şikayetler yok olmuştu. İyileşme başlıkları yerleştirildi ve hasta protetik tedavi için yönlendirildi.

Sonuçlar: SDG prosedürü implant çevresinde keratinize dişeti oluşturmak için en etkili yöntemdir ancak ağırlı bir sürece neden olur. Diyet lazer sitümülasyonu özellikle ağrı toleransı azalmış yaşlı bireylerde işlem sonrası ağrı ve rahatsızlığın azalmasına yardımcı olabilir.

Objective: Peri-implant plastic surgery is often required in order to maintain peri-implant tissue health. Lack of keratinized tissue is especially a major problem in implants placed to edentulous patients. Long-term edentulousness causes big alterations in mandible such as keratinized tissue is reduced or lost, lips and cheeks lose support and vestibular sulcus becomes too shallow. As a consequence of keratinized tissue loss, lip covers the healing cap of the implants and free gingival autograft or vestibuloplasty is usually mandatory. The aim of this case report was to evaluate the effect of diode laser bio-stimulation on FGG procedure around dental implants in edentulous patients.

Material and Methods: 2 edentulous female patients (64 and 79 years old) were referred to our department in different time periods. Patients had serious alveolar bone loss because of prolonged edentulism. Keratinized tissue was lost around 4 dental implants placed in mandibular canine positions. There were severe soft tissue problems and disorientations and also ulcerations around healing caps. FGG procedures were performed and in order to stimulate soft tissue healing, diode laser bio-stimulation were performed in patients. Totally four FGG procedures were performed in two patients.

Results: Mild pain was observed in donor site and other than that there was no pain or discomfort. After 30 days, the keratinized tissues around dental implants were increased and the discomfort and pain were gone. Healing caps were placed again and the patients were treated successfully.

Conclusion: FGG procedure is the gold standard for increasing the keratinized tissue around dental implants but it is a painful process. Diode laser bio-stimulation reduced the post-surgical pain and discomfort.

V 4. PERİ-İMLANTİTİSİN CERRAHİ TEDAVİSİ: VAKA SUNUMU **SURGICAL TREATMENT OF PERI-İMLANTİTİS**

Dr. Dt. Özge ŞİMŞEK

Diş eksikliklerinin tedavisinde dental implant uygulamaları günümüzde sıklıkla başvuru olan tedavi yöntemlerindedir. Dental implant uygulamalarının artışı ile beraber çeşitli faktörlere bağlı olarak implant çevresi dokularında peri-implant hastalıkların görülme insidansında da son yıllarda artış meydana gelmiştir. Peri-implantitis; fonksiyondaki bir implantın çevre dokularını etkileyen ve implant çevresinde kemik kaybı ile sonuçlanan enflamatuvar bir hastalıktır.

Peri-implant hastalıklarının tedavisinde amaç etkene yönelik bir tedavi geliştirmek ve kaybedilen dokuların tekrar kazanılabilmesidir. Bu nedenle uygulanacak tedavilerde önce etyolojik faktörler ortadan kaldırıldıktan sonra kaybedilen fonksiyonların yeniden kazandırılması amacıyla mekanik, antiseptik, antienflamatuvar ve cerrahi işlemler uygulanabilmektedir.

Bu sunumumuzda peri-implantitis tedavisinde uyguladığımız yöntemler, cerrahi işlemler ve bu girişimlerden sonra peri-implant dokularında meydana gelen iyileşme sürecine detaylı bir şekilde değinilecektir

Dental implant therapy is commonly used treatment method for tooth loss and replacement. In recent years per-implant diseases frequency are also increased with dental implant therapy. Peri-implantitis is an inflammatory disease, which affecting both soft and hard peri-implant tissues and resulting bone loss around implants.

The ultimate goal of treatment of peri-implant diseases is spesific treatment methods for effected factors and re-gains the lossed tissues.

For this purpose the treatment procedures are included; first eliminate the etiologic factors, than mechanical, antiseptic, antienflamatory and surgical treatment protocols can be used respectively.

In this case report we presented the treatment approaches of peri-implantitis and the healing procedures of peri-implant tissues after this treatment.

V 5. implantüstü metal-seramik-kompozit hibrit protezler: vaka sunumu **metal-ceramic-compozite hybrid prosthesis: case report**

Arş. Gör. Nazlı Yeşilyurt Aydın

Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi A.D.

Dental hibrid protezler, sabit protezlerle restore edilemeyen ciddi kemik yetersizliği ve yumuşak doku kaybı olan dişsiz hastaların tedavisinde estetik ve mekanik olarak avantaj sağlar. Geleneksel hibrit protezlerin üretiminde metal altyapının üzerine pembe akrilikten diş eti ve akrilik dişler işlenir. Ancak akrilik madde renk değişimi ve aşınmaya eğilimli olduğu için hem estetik hem de fonksiyonel problemlere neden olur. Bu problemler vida tutuculu metal-seramik-kompozit hibrit protezler ile giderilebilir.

Bu vaka raporunda; maksiller edante, mandibular çoklu diş eksikliği olan 58 yaşındaki bayan hastanın tedavisi sunulmuştur. Klinik ve radyolojik muayenesinde ciddi vertikal alveolar kemik ve yumuşak doku defekti gözlenmiştir. Yapılan muayeneler sonucunda, hastanın üst çenesine 7 implant üzerine metal-seramik-kompozit hibrid protez ve alt çenesindeki dişlerine sabit dental protezler planlanmıştır. İmplantların osteointegrasyon periodundan sonra, ölçüler alınmıştır. Model üzerinde yapılacak olan yeni protezi estetik ve okluzal olarak taklit edecek bir indeks hazırlanmıştır. Bu indekse göre bir metal altyapı ve bu altyapıya uygun metal porselen kronlar üretilmiştir. Eksik olan yumuşak doku pembe kompozit rezin kullanılarak yerine konmuştur. Üretilen metal seramik kronlar metal altyapıya simante edilmiştir. Simantasyon seansından sonra hasta altı aylık sürede takip edilmiştir.

Dental hybrid prosthesis offer many esthetic and mechanical advantages to edentulous patients with excessively resorbed alveolar ridges. Conventional acrylic hybrid dentures is fabricated with acrylic and denture teeth over metal substructure. However, acrylic material is tend to discoloration and abrasion creating both functional and esthetic problems. This problem can be solved by screw retained metal-ceramic-compozite hybrid prosthesis.

In this case report, A 58 year-old female patient, who had edentulous maxilla and multiple teeth loss in mandible was presented. Clinical and radiological examinations revealed severe vertical alveolar bone and soft tissue defect. A treatment with implant retain fixed metal-ceramic-compozite hybrid restoration over 7 dental implant for maxilla and conventional FPD for mandible were planned. Following the osteointegration, impressions were taken and an index was made to imitate new occlusal and esthetic evaluation of final restoration. Based on this index, metal substructure and porcelain fused metal crowns were prepared. Soft tissue management was provided by using pink composite resin. Final metal ceramic crowns were cemented on metal substructure. The patient has been followed for sixth months since cementation session.

V6. İmmediyat implant yerleşimi ve geçici restorasyon **Immediate Implant placement and provisional restoration**

MSC Dt Ahmet Örgen

2015 yılı Eylül ayında 69 yaşında erkek hasta ön dişlerinde mobilite şikayeti ile kliniğimize başvurmuştur. Alınan anamnez ve yapılan intraoral muayene sonucunda oluşturulan SAC sınıflandırması 'Karmaşık' olarak tespit edilmiştir. Hastadan alınan panoramik radyografi, CBCT ve model incelemeleri ile hasta beklentilerinin karşılıklı görüşülmesi neticesinde 12-11-21-22 nolu dişlerin çekilmesine karar verilmiştir. Bukkal kemik kalınlığı ve palatinalde primer stabilite sağlanabilmesi için yeterli kemik mevcudiyeti ile intraoral muayenede dişeti fenotipi avantajları sebebiyle Tip-I yerleştirme protokolü ile 11 ve 22 no'lu diş bölgelerine implant yerleştirilmesi planlanmıştır. Cerrahi rehber hazırlanarak implant lokalizasyonları ve vidalı restorasyon için palatinal çıkış noktaları tespit edilmiştir. 2015 yılının ekim ayında hastanın dişleri çekilerek ilgili bölgelere 2 adet SLActive yüzey 4.1mm çap ve 14mm boy doku seviyesi implant yerleştirilmiştir. İmplant yerleştirilen bölgelerin bukkalinde kalan aralık sert doku ve yumuşak doku değişikliklerini minimuma indirmek amacıyla küçük partikül kemik grefti ile augmented edilmiştir. İmplant yerleşimi esnasında Tip-I yükleme protokolü ile sabit vidalı geçici restorasyon yapılarak dişeti formunun korunması ve kemik grefti stabilizasyonunun sağlanması amaçlanmıştır. Geçici restorasyonlar sentrik ve ek-sentrik oklüzyonda temas etmeyecek şekilde koruyucu plak ile desteklenerek hazırlanmış ve hasta bilgilendirmesi yapılmıştır. Haftalık kontrollere çağırılarak hastanın ağız hijyeninde artış ve iyileşme izlenmiştir. İyileşmenin tüm parametreler açısından olumlu ve sorunsuz olması neticesinde ti-base dayanak üzeri zirkon altyapı destekli 4 üye porselen oklüzal vidalı restorasyon ile hastanın ön bölge rehabilitasyonu tamamlanmıştır. Yükleme sonrası 2. ay, 3. ay, 4. ay, 7. ay ve 1. yıl radyografilerinde başarılı osseoentegrasyon, stabil kemik seviyesi ve restorasyon marjinal uyumu gözlemlenmiştir.

Sixty-nine years old male patient came to our clinic with severe mobility in anterior teeth in September 2015. After intraoral examination and obtaining medical history of the patient, case has been evaluated as 'Complex' in ITI SAC classification. After reviewing patient's panoramic radiography, Cone Beam CT, model analysis, and discussing patient's expectations, teeth #12-11-21-22 were planned to be extracted. As there were buccal bone thickness and adequate palatal bone to provide primary stability for implant, and as soft tissue phenotype were in favor of Type I placement protocol, immediate implant placement in teeth 11 and 22 regions were planned. Surgical template was produced to define implant locations and provide screw access hole on palatal area for screw-retained restoration in advance. In October 2015, following the extraction of teeth, two-tissue level 4.1mm in diameter and 14mm in length SLActive surface implants were placed. For minimizing soft and hard tissue changes, buccal gap in implant placed locations were grafted with small particle bone substitute. In combination with type-I placement protocol, immediate provisional screw retained restoration had been made for stabilization of bone substitute and soft tissue contours. Provisional restorations were made while respecting the elimination of centric and eccentric contacts in occlusion, protective night guard was made and patient was informed accordingly. Weekly check-up appointments are scheduled to check postoperative healing of the site and oral hygiene improvement of the patient. After uneventful healing period and evaluation of all parameters, anterior oral rehabilitation of patient was completed with four-unit screw retained zirconium supported porcelain bridge on ti-base abutments. Radiographic and intra-oral follow-up after loading at 2nd, 3rd, 4th, 7th months and 1 year showed that the osseoentegration was successful with stable marginal bone level and restoration had excellent

V7. Alt santral kesici dişlerin eksikliğinin tek implant

Restoration of missing mandibular central incisors supported by a single implant:A case report

Doktora Öğrencisi Şebnem Özatik,

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ, PROTETİK DİŞ, İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD

Bu olguda alt ön kesici dişlerin eksikliğinde tek implant ile desteklenerek hazırlanan sabit protetik restorasyon yapımı sunulmaktadır.43 yaşındaki erkek hastaya periodontal nedenlerle çekilen alt ön kesici dişlerin çekimini takiben oluşan periodontal defekt nedeniyle orta hat üzerinde sadece bir adet 3.5 mm çapında, 11.5 mm boyunda dental implant (Nobel Biocare AB, Göteborg, İsveç) yerleştirilebilmiştir. 12 haftalık osseointegrasyon süresinden sonra son protetik tedavi aşaması için hastaya bireysel abutment tasarlanmıştır.Abutment tasarımı üzerinde vida deliğinin her iki tarafında yer alan alt kesici dişlerin morfolojisini ve yumuşak doku kaybını restore etmesi bakımından destekleyecek şekilde grade V titanyum alt yapı kazanmıştır. Abutment üzerinde hazırlanan metal alt yapı üzerine hem diş sert dokularının doğal rengi hem de yumuşak doku kaybı pembe porselen ile işlenerek optimal renk uyumu elde edilmiştir. Bireysel abutment tasarımı sayesinde tek implant üzerine iki adet kuron restore edilerek estetik sağlanabilmiştir. Hastanın 18 aylık klinik ve radyografik takibinde periimplanter dokularda herhangi bir probleme rastlanmamıştır.

This case report presents the fixed prosthetic restoration of the missing mandibular central incisors supported with a single dental implant. A single implant with dimensions of 3.5 mm in diameter and 11.5 mm in length (Nobel Biocare AB, Gothenburg, Sweden) was placed on the midline of the mandible following healing of the edentulous site where periodontal defect existed. After 12 weeks of osseointegration period, the preparation of the final restoration started with the design of the customized abutment. Grade V titanium was milled to form a metal substructure with the design of prepared two mandibular central incisors at the both side of the screw hole. A porcelain-fused to metal restoration was fabricated for the final restoration and optimal aesthetics were achieved both for the missing teeth and the soft tissue. The present case was successfully restored with the help of a customized abutment supported with a single implant. There was no clinical and radiographical problem at the peri-implant tissues at the 18 months follow-up.

V8. Vidalı abutment seçeneği olmayan sistemlerde bar ve sabit hibrit protez ile tedavi yaklaşımı

A fixed prosthetic treatment approach in implant systems that lack of screw with use of bar systems

DOK ÖĞR. Mahmut Kemal Nalbantoglu

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ABD, İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÇAPA

Dental implant uygulamasının yaygınlaşmasıyla birlikte dişsiz hastalarda hareketli protezler yerine sabit protez planlanması mümkün olmuştur. İmplant destekli sabit hibrit protezler sayesinde hastaların yanak ve dudak desteği de sağlanabilmektedir. Bu olgu sunumunda 2005 yılında dil kanseri teşhisi konmuş, kemoterapi ve sağ glossektomi tedavisi yapılmış olan hastanın dişsiz olan üst çenesine 4 adet dental implant yapılarak uygulanan protetik tedavi anlatılmıştır. Hastaya yapılan implantların oklüzal vidalı abutmentı mevcut olmadığından bireysel oklüzal vidalı bar tasarlandı. Sonrasında barın üzerine uygulanan sabit hibrit protetik restorasyon sayesinde hastanın fonetik, fonksiyon ve estetiği olumlu etkilenmiş, hasta memnuniyeti sağlanmıştır.

With the widespread use of dental implants, fixed prosthesis can be planned instead of removable dentures in edentulous patients. Patients' cheek and lip support can be maintained with the aid of implant retained fixed hybrid prosthesis. In this case report, prosthetic treatment after insertion of 4 implants to the maxilla of a patient diagnosed with tongue cancer in 2005 and received chemotherapy and right glossektomy was presented. Since occlusal screw retention with the aid of abutments was not suitable for the applied system, a custom screw retained bar was planned. With the aid of fixed hybrid denture restoration fabricated with the bar; phonetics, function and esthetics of the patient was positively affected and patient satisfaction was maintained.

V9. Atrofik Maksillanın Pro Arch Konsepti ve M-4 Dizayn ile Protetik Rehabilitasyonu: Vaka Sunumu

The Pro Arch Concept for Full Arch Rehabilitation of Atrophic Maxilla with M-4 Design: A Case Report

Arş Gör Gökçe Doğar

Kocaeli Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi

Vakanın Tanımı: 70 yaşında erkek hasta üst çenesindeki ileri periodontal yıkıma uğramış dişler ve kısmi dişsiz alt çene ile kliniğimize başvurmuştur. Klinik ve radyolojik muayene sonrasında çenelerin implant destekli hibrid protezlerle rehabilitasyonuna karar verilmiştir. Alt çene sol 4 posterior diş haricindeki tüm dişler implant cerrahisinden önce çekilmiştir. Dudak desteği, gülme hattı, arklar arası mesafe ve çeneler arası ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla alt ve üst çeneye hareketli teşhis protezleri yapılmıştır. İmplantlar (Straumann® Bone Level Tapered Implants) Pro Arch konseptine uygun olarak, kemik miktarının kısıtlı olduğu üst çene anterior ve posterior bölgelerde, kompleks cerrahi işlemlerden kaçınarak uzun implantlarla primer stabiliteyi artırmak ve bikortikal ankrajı sağlayabilmek için 4 implantın da 30 derece açı ile yerleştirildiği M-4 dizayn ile çene kemiği içerisine yerleştirilmiştir. Alt çeneye ise 4 adet düz implant (Straumann® Bone Level Implants) yerleştirilmiştir. İyileşme periyodunun ardından erken yükleme prosedürü ile metal destekli hibrid seramik ve kompozit protezler hastaya teslim edilmiştir.

Sonuçlar: Hastanın estetik ve fonksiyonel beklentileri yerine getirilmiştir. 6 aylık takip süresinde estetik, fonksiyonel, biyomekanik ya da biyolojik herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir.

Yorum: Pro Arch konsepti, M-4 dizayn ile kullanıldığında, daha uzun implantların açılı yerleştirilmesi ve implantların çene kemiği içerisine bikortikal ankrajı sayesinde daha iyi primer stabilite sağlamaktadır. Bu tedavi, azalmış kantilever mesafesi ve artmış anteroposterior mesafe ile daha iyi protetik destek sağlayarak atrofiye tam dişsiz çenelerde başarılı bir tedavi alternatifi olmaktadır.

Case Definition: A 70-year male patient referred to our clinic with hopeless teeth at maxilla and partially edentulous mandible. After the clinical and radiological examination, implant supported hybrid prosthesis were planned for both jaws. All existing teeth, except left 4 posterior mandibular teeth were extracted before the implant surgery. The diagnostic removable prosthesis were fabricated for the evaluation of the lip support, smile line, interarch distance and intermaxillary relationship. The Pro Arch concept was applied in the maxilla due to the insufficient bone volume and all 4 implants (Straumann® Bone Level Tapered Implants) were tilted at 30 degrees to avoid complex surgical procedures and place longer implants for providing better primer stability with bicortical anchorage. Four axial implants (Straumann® Bone Level Implants) were placed in the mandible. After the healing period an early loaded metal-ceramic and composit hybrid restorations were fabricated for both jaws.

Results: The patient's aesthetic and functional expectations were achieved. Neither biomechanical nor biological complications were observed during 6 months follow-up.

Conclusion: The Pro Arch concept when combined with M-4 design advocates for better primer stability with the usage of longer implants by tilting all implants with bicortical anchorage in the jaw bone. This successful treatment concept provides improved prosthetic support with shortened cantilever and enhanced the anteroposterior distance in atrophic edentulous arches.

POSTER SUNUMLARI

P1. Konjenital Lateral Eksikliğinde Otojen Kemik Ogmentasyonunu Takiben İmplant Yerleştirilmesi.

Implant Replacement of Congenitally Missing Lateral İncisors After Autogenous Bone Augmentation.

Buket Aybar DDS, PhD¹, CeyhunMammadov DDS¹, Evren Öztaş DDS, PhD², Özgür Bultan DDS, PhD³, Anıl Cesur DDS¹, Belir Atalay DDS, PhD¹, Yusuf Emes DDS, PhD¹

1Istanbul University Faculty Of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

2Istanbul University Faculty Of Dentistry Department of Orthodontics

3Istanbul University Faculty Of Dentistry Department of Prosthodontics

Popülasyonun %1.55-1.78'inde görülen maksiller lateral dişlerin eksikliği üçüncü molar dişlerden sonra en çok rastlanan konjenital diş eksikliğidir. Tedavi seçenekleri, kanin dişinin mezializasyonu ile boşluğun kapatılması ve lateral diş formu verilmesi, protetik rehabilitasyonu ve ortodontik hareketle/ ortodontik hareket olmadan implant yerleştirilmesidir. Yaş, boşluk miktarı, alveolar kret miktarı, oklüzyon ve periodontal faktörler tedavi kararını etkilemekte ve interdisipliner yaklaşım gerektirmektedir. Vaka: 23 yaşındaki kadın hasta bilateral lateral diş eksikliği şikayeti ile İstanbul Üniversitesi'ndeki kliniğimize başvurmuştur. Klinik, radyolojik ve model incelemelerinden sonra gerekli boşluğun elde edilmesi için hastaya ortodontik tedavi uygulanmıştır.Klinik ve radyolojik incelemelerden sonra implant yerleştirilmesinden önce kemik ogmentasyonu yapılması gerektiğine karar verilmiştir.Lokal anestezi altında yapılan otojen kemik ogmentasyonunu takip eden 6. ayda dental implantlar yerleştirilmiş ve osteointegrasyonu takiben protezler uygulanmıştır. Sonuç: Bu vaka raporu maksiller lateral eksikliği bulunan hastalarda optimal estetik ve fonksiyonel sonucun elde edilebileceği tedavi seçeneğinin belirlenmesinde multidisipliner yaklaşımın önemini göstermektedir.

Agensis of the maxillary lateral incisor is the second most common tooth agenesis excluding third molars ,that occurs in 1.55 -1.78% of the population , with a higher incidence of bilateral agenesis. treatment options include orthodontic space closure by mesial repositioning of the canine , followed by reshaping to resemble a lateral incisor, prosthodontic restoration and dental implant placement with or without orthodontic movement, for space requirements. Age, space limitations, alveolar ridge deficiencies, occlusion and periodontal factors affect treatment decisions and necessitate interdisciplinary approach. Case: A 23 years old female patient was referred to our clinic of İstanbul University Faculty of Dentistry for the rehabilitation of the missing bilateral maxillary lateral incisors. After clinical, radiological and model examination orthodontic treatment was applied to obtain sufficient space. Before implant placement clinical and radiological examination showed that bone augmentation was required prior to implant placement. Autogenous bone augmentation was applied under local anaesthesia. Dental implants were inserted at the end of 6 months. Crowns were fabricated following the osseointegration period.

Conclusion: This case report shows that multidisciplinary approach is imperative to define the treatment options that will provide the optimal esthetic and functional results for patient with maxillary lateral incisors agenesis.

P2. Alt çene iki implant destekli protez kullanan hastada locator abutment vidası kırığı
Locator abutment screw fracture of a patient using two implant retained mandibular
overdenture

Doc.Onur Geckili

İstanbul Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Protetik diş tedavisi ABD
2. kat Çapa İstanbul

Bu olgu sunumunda kliniğimize Locator abutment kırığı ile başvuran 55 yaşındaki bayan hastaya uygulanan tedavi prosedürü anlatılmıştır. Locator abutment vidası Straumann firmasının kırık vida çıkarma setiyle çıkartılmaya çalışılmış fakat çıkarılamamış; sonrasında implantın içerisine bir post boşluğu hazırlanmıştır. Soğuk akrilik ile kırık locator parçasının altına hazırlanan boşluğa uygun bir post hazırlanmış ve krom kobalt ile döküm yapıldıktan sonra rezin siman ile implantın içerisine yapıştırılmıştır. 2 yıllık kontrol sürecinde post desimante olmamıştır ve hastanın herhangi bir şikayeti olmadığı gözlemlenmiştir.

In this case report, a treatment procedure applied to a 55 year old woman who referred to our clinic with a locator abutment screw fracture was presented. Locator abutment screw was tried to be removed with the aid of Straumann rescue kit but since the result was unsatisfactory, a post hole was prepared inside the implant. A post was prepared under the fractured Locator abutment with cold cured acrylic, cast with Chrome Cobalt alloy and luted to the prepared hole with adhesive cement. In the 2 year follow-up period, no decementation of the post or any other patient complaint was observed.

P3. Alt çenede İki İmplant İle Desteklenen Tam Protezde Bireysel Abutment Tasarımı: Bir Olgu Sunumu

Customized Abutment Design for a Mandibular Overdenture supported with Two Implants: A case Report

Doc. Dr Canan Bural

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ, PROTETİK DİŞ, İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD, İstanbul

İleri derecede kret rezorpsiyonu olan tam dişsizlik olguların protetik rehabilitasyonu bazen komplike olabilmekle birlikte diş hekimliğinde son yıllarda CAD/CAM teknolojisinin kullanımı ile kolay çözümler sağlanabilmektedir. Bu olgu sunumunda 65 yaşındaki erkek hastada alt çenede interforaminal bölgeye yerleştirilen iki adet implant (Trias Dental Implant System, Servo – Dental GMBH, Hagen, Almanya) sonrası proteze destek olabilmesi için bireysel olarak tasarlanan locator tutucuların uygulanması anlatılmıştır. İmplantların alt çenede bukkolingual yönde kretin tam ortasına yerleştirilmiş; fakat tutucuların proteze bağlanma aşamasında prefabrike locator abutmentlerin protezin lingual sınırlarının dışında kalması nedeniyle CAD/CAM ile tasarlanmış bireysel abutmentlerin üzerine locator tutucular bukkale yerleştirilerek hazırlanmıştır. İki parçalı bireysel abutment olarak hazırlanan tasarımda exocad yazılım programı kullanılmış ve 5 eksenli cnc cihazda titanyumdan kazılarak üretilmiştir. Modifiye abutmentlerin ve locator tutucunun yerinin bukkale optimizasyonu sayesinde protezde retansiyon, stabilite, estetik ve konfor sağlanabilmiştir. Protezin dizaynı ile uyumlu alternatif abutment ve tutucu seçenekleri ileri derecede kret rezorpsiyonu olan tam dişsiz hastaların rehabilitasyonunda diş hekimleri için klinik önem taşımaktadır.

Prosthetic rehabilitation of edentulous patients with severe ridge resorption can be complicated. One of the solutions for these complicated cases can be overcome with the use of CAD / CAM technology. This case report describes the application of a customized locator abutment for a mandibular overdenture supported with two implants (Trias Dental Implant System, Servo - Dental GMBH, Hagen, Germany), inserted into interforaminal region of a 65 year-old male patient. Although the two implants were installed into the middle of the crestal ridge in the buccolingual direction, the prefabricated locator abutments remained lingually far from the denture borders at the denture-abutment connection stage. To solve this problem, customized abutments designed with CAD/CAM were fabricated and the locator attachments were placed in a buccal position of the abutments. The customized locator abutment were designed with exocad software and milled from titanium block in a 5-axis cnc machine The Modified abutments and optimization of the attachments in the buccolingual direction improved the stability, retention, aesthetics and comfort of the mandibular overdenture. Alternative abutment and attachment options compatible with the design of the overdenture are clinically important for dentists for the rehabilitation of edentulous patients with severe residual ridge resorption.

P4. Doku Seviyesi İmplantlarda Gövde Kırıkları : Uzun Dönem Takip Implant Body Fractures at Tissue Level Implants : Long Term Follow-up

Doc. Dr Çağrı Ural

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protez Bölümü

Bu vaka raporunun amacı, 8 yıllık takibi olan bir hastanın sunulması ve kemik rezorbsiyonuna bağlı implant gövde kırığı ile sonuçlanan bir komplikasyonun tartışılmasıdır.

İmplantlar ile ilgili komplikasyonlar biyolojik veya mekanik olarak sınıflandırılırlar. Mekanik komplikasyonlar daha nadir görülmesine rağmen sayısız klinik sonuçları olmaktadır. Bu sonuçlar genellikle implant abutment bağlantısı ile ilgilidir. Abutmentlerde vida gevşemesi en çok rapor edilen komplikasyondur. diğer komplikasyonlar vida, abutment ve implant kırıklarıdır. Dental implant komplikasyonları ile ilgili literatür incelendiğinde bazı çalışmaların implant kırığı oranını % 0 olarak bildirdiği görülür. Bununla birlikte bu çalışmalarda örneklem sayısı az ve takip periyodu kısadır.

Literatürde, dental implant komplikasyonları ile ilgili yapılan en geniş çalışma branemark implantlarını içeren bir çalışmadır. 10 yıllık takip sırasında 1618 implant rapor edilmiştir. %0.8 fraktür oranı ile sadece 13 implant kırığı gözlenmiştir. Implant kırıklarında aşırı yüklenme ana neden olarak belirtilmektedir. Diğer etkenler implant açılanması ve çapıdır.

Aşırı yüklenme dental implant çevresindeki kemikte kayba neden olmaktadır. Eğilme kuvvetleri implant boynu çevresinde kemik birleşim bölgesinde stres artışına neden olur. Dental implant çevresindeki sağlıklı kemik dokusunun varlığı düzgün bir stres dağılımı için gereklidir ve implant gövdesinde meydana gelebilecek kırıkları önler. Branemark 1977 yılında yapmış olduğu çalışmasında implant çevresindeki kemik doku ile implant gövde kırıkları arasındaki ilişkiyi rapor etmiştir.

Sonuç olarak, dental implantlarda kresal kemik seviyesinin korunması öngörülebilir uzun dönem fonksiyon ve biomekanik sürdürülebilirlik için önemli olduğu sonucuna varılabilir.

The aim of this case report, is to present a patient with 8 year follow up period and discuss the clinical complication which was related bone resorbtion and finalize with dental implant body fracture.

Dental implant complications can be classified as biologic or mechanical. Although mechanical complications are rare, they can have severe clinical consequences. These complications most frequently relate to the implant-abutment connection/junction. Loosening of abutment screws is the mostly reported. The other mechanical complications are screw, abutment and implant fractures.

When the related literature evaluated it can be seen that some studies have reported a 0% incidence of implant fracture. However, the sample sizes were relatively small and follow-up period short.

The most extensive data regarding dental implant –related complications in the literature involve Brånemark implants . A 10-year follow-up of 1,618 dental implants reported a low fracture incidence of 0.8%, with only 13 implant fractures observed. Overload has been reported as main cause of implant fractures. The other reasons angulations and diameter of the implants.

The overloading may cause bone loss occurs around dental implants. Bending forces can lead to stress concentrations at the crestal bone level of the implant-bone interface. The presenece of health bone tissue around the dental implant is necessary for stress distribution and to protect the implant body fractures.

Brånemark et al re - ported on this relationship between implant fracture and residual bone level as early as 1977.

As a consequence, maintaining crestal bone levels is important for biomechanical sustainability and predictable long-term function of dental implant restorations.

P5. Hibrit Abutment-Vida Retansiyonlu Monolitik Zirkonya Protezler: Klinik Değerlendirme

Hybrid Abutments-Screw Retained Monolithic Zirconia Prosthesis : Clinical Evaluation

Doc. Dr Çağrı Ural

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protez Bölümü

Tek diş eksikliklerinde dental implantların başarısı ve sağ kalım oranları hakkında geniş bir literatür çalışması mevcuttur. Implant destekli bu protezlerin abutmentler üzerine bağlantıları, bir yapıştırma ajanı (siman) veya vida retansiyonu ile sağlanır. Siman retansiyonlu restorasyonların birçok avantajı vardır ; Estetiği etkilemezler, bir giriş kavitesine ihtiyaç duymazlar, laboratuvar işlemleri kolaydır ve maliyetleri düşüktür. Siman retansiyonlu protezlerin temel komplikasyonları, basınçla taşan simanı temizleme güçlüğü ve restorasyonların tekrarlanabilirliğidir. Daha önce yapılmış olan bir klinik çalışma, % 81 vakada artık simanın periimplantitise neden olduğunu raporlamıştır. Siman retansiyonlu restorasyonlar ile kıyaslandığında vida retansiyonlu protezlerin avantajları ; tekrarlanabilirlik, dental simanın yokluğu, daha iyi marjinal uyum olarak sıralanabilir. Ayrıca vida retansiyonlu protezlerde biyolojik komplikasyonlar daha azdır. Bununla birlikte optimal giriş deliğinin, estetik ve oklüzyonu etkilemeyecek şekilde konumlandırılması komplike hale gelebilmektedir. Zirkonya seramiklerin dental restorasyonlarda kullanımı hızla artmaktadır. Bireysel abutmentlerin üretiminde estetik ve yeterli mekanik özellikleri nedeni ile zirkonya alt yapılar popüler bir seçenek haline gelmiştir.

Bireysel abutmentler birçok klinik durumda klinisyene avantajlar sunmaktadır. CAD-CAM üretim teknikleri ile birlikte, hibrit bireysel abutment üretimi çok daha kolay bir hale gelmiştir. Bu tür abutmentler tek veya çift parça olarak planlanabilmektedir. Dijital üretim teknikleri, hem zirkonya'nın hem de vida retansiyonlu protezlerin avantajlarını bir arada sunmayı hedeflemektedir.

Bu vaka raporu, hibrit abutmentler ve monolitik zirkonya protezlerin tek diş eksikliklerinde avantaj-dezavantajlarını uzun dönem klinik gözlemler ile birlikte sunmayı amaçlamaktadır.

The clinical success and survival rates of dental implants for single-tooth replacement is well documented. Implant-supported restorations can be fixed by cement- or screw-retaining restorations on the implant abutments. Cement-retained restorations have several advantages: they do not effect the esthetics, as they do not require an access hole, laboratory procedures are simpler , and the cost is lower. The main complications of cement retained restorations are the difficulty in removing excess cement by the pressure and the difficulty of retrievability. A previous clinical study reported that the presence of excess dental cement resulted in periimplantitis in 81% of clinical cases. The advantages of screw retained restorations can be listed as ; retrievability, absence of dental cement, better marginal adaptation when compared with cement retained restorations. Moreover, the incidences of biological complications were significantly lower for screw-retained restorations. However, use of screw-retained restorations is complicated by the need to place implants in a manner that ensures optimal screw access holes, which can compromise occlusion and esthetics. The usage of zirconia ceramics in dental practice is rapidly increasing. Because of the advantages such as esthetic and satisfactory mechanical properties, zirconia frameworks become a popular choice in individual abutments. Individual abutments presents a lot of advatages to the clinician in most clinical situation. By the development of CAD-CAM fabricating techniques, the fabricating procedures of hybrid

individual abutments become easier. These types of abutments can be planned as one-piece or two-piece. Digital fabricating techniques ensure usage of the advantages of both screw-retained and zirconia.

This case report aimed to present the advantages and disadvantages of hybrid abutments and monolithic zirconia restorations in single tooth replacement by the long-term clinical observations.

P6. Çeşitli Ağız Dışı Tarayıcılarında Tarama Süresi Karşılaştırılması **A Comparison of Scanning Time Data for Various Extra-Oral Scanners**

Yrd.Doç.Dr Ayşegül Kurt

Trakya Üniversitesi Diş Hekimliği Fak., Protetik Diş Tedavisi AD, Trakya Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD, Balkan Yerleşkesi

Günümüzde hastalardan elde edilen ölçülerin veya laboratuvarında elde edilen alçı modellerin dijitalize edilmesinde ağız dışı tarayıcılarının önemli bir yeri vardır. Tarama sistemlerinin geliştirilmesi ile beraber çoğu ağız dışı tarayıcı, bilimsel çalışmalarda referans tarayıcı olabilecek kadar hassas tarama yapabilmektedir. Mevcut iş akışının hızlanması adına bu tarayıcıların tarama süreleri de hassasiyetleri kadar önem kazanmıştır. Bu çalışmada dental ağız dışı tarayıcıların tarama sürelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. 6 adet implant analogu yerleştirilmiş, taranabilir tip-4 alçı ile dişsiz alt çene modeli oluşturulmuş ve implant abutmanlarının üzerine scanbody yerleştirilmiştir. Taramalar için alçı modeller cihazlara yerleştirilmiş ve “tüm bölge tarama” için ayarlanmıştır. Modeller 3 adet ağız dışı tarayıcı (KaVo, Artska ve D800) ile 10’ar kez taranmıştır ve her tarama için süreler ayrı ayrı kaydedilmiştir. Sistem taramayı tamamladığı anda süre kaydı da sonlandırılmıştır. D800 grubunun süre ortalaması diğer gruplardan daha kısa bulunmasına karşın gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Çalışmanın limitleri dahilinde, değerlendirilen ağız dışı tarayıcılarının tarama süreleri arasında fark yoktur.

Today, extra-oral scanners play an important role in the digitalization of measurements obtained from patients and of gypsum models obtained in the laboratory. Following the development of scanning systems, most extra-oral scanners have become able to execute scanning so sensitively that they can serve as reference scanners in scientific research. Along with their sensitivity features, the scanning time specifications of these scanners have also come into prominence, in parallel with the need for accelerating the current workflow. This study aims to assess the scanning time specifications of dental extra-oral scanners. To this end, 6 implant analogues were placed, an edentulous mandibular model was composed with scannable type-4 gypsum and scanbody was planted on implant abutments. The gypsum models were then placed on the devices for scanning, and the scanners were set to “full model scan”. Each model was scanned 10 times with three different extra-oral scanners (KaVo, Artska and D800) and the time data for each scanning was separately recorded. The recording of time data was terminated when the system completed scanning. Although the time average of D800 group was found to be shorter than the others, there was no statistically significant difference among the groups ($p>0.05$). Within the limits of this study and in terms of scanning time specifications, there is no difference among the extra-oral scanners assessed hereby.

P7. Rejeneratif tedavilerle birlikte immediyat implantasyon: Olgu bildirimini

Immediate implantation with regenerative therapies: A case report

Yrd.Doç.Dr Emine Prim Görgün

Cumhuriyet Üniversitesi, Periodontology, Cumhuriyet Üniversitesi Dişhekimliği Fak. Periodontoloji ABD

GİRİŞ: İmmediyat implantasyonla birlikte uygulanan rejeneratif tedaviler günümüzde oldukça popüler bir tedavi seçeneği haline gelmiştir. Bu vaka sunumunun amacı immediyat implantasyon sırasında bukkal kemik defektinin ksenograft kemik partikülleriyle birlikte prf ve saplı bağdoku grefti ile onarılmasının klinik başarısını değerlendirmektir.

OLGU: Kliniğimize implant yaptırmak için başvuran 28 yaşındaki erkek hastanın dişi çekildikten sonra bukkal kemikte rezorpsiyon olduğu görüldü. İmplant yerleşiminden sonra bukkal defekt, ksenograft partikülleriyle doldurulduktan sonra üzeri prf membran ve saplı bağdoku grefti ile örtülerek tedavi edildi. İşlem bölgesinin başlangıç, 6. ay ve 1. yıl klinik fotoğrafları elde edildi.

SONUÇ: İşlem bölgesinde komplikasyonsuz bir iyileşme gözlemlendi. Tedaviden 6 ay sonra protetik tedaviye geçildi ve 1. yıl klinik ve radyografik kontrolünde herhangi bir problem gözlemlenmedi. İmmediyat implantasyonda karşılaşılan kemik defektlerini ksenograft partikülleri, prf membran ve saplı bağdoku greftleriyle birlikte tedavi etmek etkin bir tedavi seçeneği olabilir.

Objectives: Regenerative therapies administered in combination with immediate implantation has become a very popular treatment option. The aim of this case report is to evaluate the clinical success of treatment of buccal bone defect with combination of xenograft bone particules, prf membranes and pedicle connective tissue graft in immediate implant insertion. **Case Presentation:** Surgical treatment of 28 year-old patient with buccal bone resorption after tooth extraction was presented in this case report. After implant insertion buccal defect filled with xenograft particules and covered with prf membranes and pedicle connective tissue graft. İnitial, 6 months and 1 year after clinical photographs of patient were obtained. **Results:** An uneventful recovery process was observed in surgical site. Prosthetic treatment started after 6 months of surgery and there was no problem in first year clinical and radiographic controls. Treatment of bone defects in implant sockets with combination of xenograft particules, prf membranes and pedicle connective tissue graft can be an effective treatment option.

P8. Atrofik Maksillanın Ogmentasyon ve Hibrit Protez ile Rehabilitasyonu : Vaka Sunumu

The Rehabilitation of Atrophic Maxilla with Ogmentation and Hybrid Prosthesis : A Case Report

ARAŞ. GÖR. Tuğçe Gezer

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ, PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ, SELÇUK ÜNİ. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
PROTEZ BÖLÜMÜ

Giriş

Bu vaka sunumunun amacı, şiddetli atrofik maksilla bulunan hastada implant destekli hibrit protez rehabilitasyonunu anlatmaktır.

Vakanın tanımı

Maksiller total protezini kullanamama şikayetiyle Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran 60 yaşındaki erkek hastanın klinik ve radyografik muayeneleri sonucu anterior maksiller bölgede şiddetli kemik rezorpsiyonu görüldü. Hastaya genel anestezi altında nazal taban ogmentasyonu ile vertikal otojen blok greft ogmentasyonu uygulandı. Ogmentasyon işleminden 6 ay sonra 6 adet implant yerleştirildi. İmplantların osteointegrasyonunu takiben 4 ay sonra hibrit protez uygulandı.

Yorumlar/Klinik Tavsiyeler

Hibrit protezler, aşırı sert ve yumuşak doku kaybı olan hastalar için başarılı bir tedavi methodu olarak düşünülebilir.

Elde Edilen Sonuçlar

Yapılan rehabilitasyonlar; retansiyon, stabilizasyon, estetik ve hasta komforu açısından tatmin edici sonuçlar vermiştir.

Introduction

The aim of this case report to present the results of rehabilitation of severe atrophic maxilla with implant supported hybrid prosthesis.

Case Description

A 60 years old male patient was referred to Selcuk University with complaint about his maxillary total prosthesis. After clinical and radiographical examinations, excessive bone loss in the anterior maxillary region was detected. Nasal floor augmentation and vertically autogenous block graft augmentation were performed under general anesthesia. Six implants were placed after 6 months from the augmentation procedure. Following osteointegration of implants, a hybrid prosthesis was fabricated.

Discussion

Hybrid prostheses may be successful alternative treatment method for patients with excessive hard and soft tissue loss.

Conclusion

The rehabilitation was satisfactory about retention, stabilization, esthetic and patient's comfort.

P9. Dişsiz Maksillanın All-on-4 Konsept ve Toronto Protez ile Rehabilitasyonu:

Vaka Raporu

The Rehabilitation of Edentulous Maxilla with All-on-4 Concept and Toronto Prosthesis: A Case Report

Doç. Dr.Murat Kurt

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi,Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Tam dişsiz maksilla ve mandibulanın dental implant üstü protezlerle fonksiyonel ve estetik olarak rehabilitasyonu günümüzde sıklıkla kullanılan güvenilir bir tedavi yöntemi olmuştur. Fakat kemik rezorpsiyonu ve maksiller sinüs veya mandibular sinir gibi anatomik yapılar dişsiz hastaların tedavisinde sınırlamalar gösterir ve sıklıkla agumentasyon yönteminin uygulanmasına neden olur. Özellikle aşırı rezorbe maksilla ve mandibulada implant yerleştirilmesi ve konumlandırılması genellikle zordur. Dişsiz hastaları tedavi etmek için eğimli implant kullanan, ‘All on Four concept’ olarak adlandırılan, yeni bir protokol kemik agumentasyonuna alternatif bir yöntem olarak önerilmektedir. İki posteriora, ikisi anteriora yerleştirilen dört implant ile minimum kemik hacmine sahip tamamı dişsiz bir arkın tedavisinde kemik agumentasyon yönteminden kaçınmayı mümkün kılar. All-on-4 ismi verilen bu teknikte implantlar uzun dönemde başarı şansı azalmadan kullanılabilir. Toronto Bridge önceden yerleştirilen ve osteointegre implantları bağlayan ve bu yüzden sabit kalan bir protezdir. Hareketli protezlere göre avantajları uygulanması kolay hijyen, yüksek estetik ve stabilitesinin olmasıdır. Bu vaka raporunun amacı diş eksikliği ve periodontal sorunlara sahip erkek bir hastada diş çekimleri sonrası kısmi dişsiz mandibulada 4 adet standart, tam dişsiz maksillada ise 4 implanttan destek alınarak yapılan tedavi protokolünün (all-on-4) Toronto Bridge ile restorasyonunun klinik olarak değerlendirilmesidir.

SUMMARY

Today, the rehabilitation of the functional and esthetic dental implant prosthesis in the edentulous maxilla and mandible has been a reliable method of treatment often used. However, bone resorption and anatomical structures such as the maxillary sinus or the mandibular nerve represent limitations in the reconstruction of edentulous patients and often lead to bone augmentation procedures, Especially, extreme resorbed maxilla and mandible implant insertion and positioning are generally difficult. A new protocol, the so-called All on Four concept, which employs tilted implants to restore edentulous patients, has been proposed as an alternative to bone augmentation procedures. The placement of four implant two posteriorly and two anteriorly makes it possible to avoid bone augmentation procedures when rehabilitating a completely edentulous arch with minimal bone volume. The implants have been used not to decrease the chance of success for a long time with this technique called All-on-4. The Toronto Bridge is a dental prosthesis anchored to implants previously placed and osseointegrated and that therefore remains fixed. The advantages over a removable prosthesis are stability, high aesthetics and hygiene easy to implement. The aim of this case report is an evaluation clinically with Toronto Bridge of restoration at treatment protocol (all on 4), which is made with support from four implants in the complete edentulous maxilla and made four standard implant in the partial edentulous mandible, after teeth extraction in a male patient has missing teeth and periodontal problems

P10. İmplant Destekli Hibrit Protezde İmplant Kaybı Sonrası Protezin Modifikasyonu: Bir Olgu Sunumu

Modification of an Implant-retained hybrid prosthesis after implant failure: A case report

Dok. Öğr. Aliye Ceren Ürgün

İstanbul Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Protetik diş tedavisi ABD

Dental implantların yaygınlaşmasıyla birlikte uygun dişsiz vakalarda hareketli protezler yerine sabit protezler yapılabilmektedir. İmplant destekli sabit hibrit protezler sayesinde hastaların yanak ve dudak desteği de sağlanabilmektedir. Bu olgu sunumunda 71 yaşında bayan hastanın üst çenesine sinus lifting işlemi ve otogen greft uygulanmasını takiben üst çeneye 5 adet dental implant uygulanmış ve sonrasında sabit hibrit protez yapılmıştır. 15 ay sonra hibrit proteze destek olan son implant kaybedilmiş, protezin yenilenmesi yerine hastanın mevcut protezi modifiye edilerek hastaya kullanılmaya devam edilmiştir. Bu sayede hasta ek maliyet ve zahmetten kurtarılarak memnuniyeti sağlanmıştır.

With the widespread use of dental implants, fixed prosthesis can be fabricated instead of removable dentures in edentulous patients. Patients' cheek and lip support can be maintained with the aid of implant retained fixed hybrid prosthesis. In this case report, 5 dental implants were inserted in the edentulous maxilla of a 71 year old woman and a fixed hybrid prosthesis was fabricated afterwards. 15 months later, the last retaining implant was lost, but instead of making a new prosthesis, the existing hybrid denture was modified and delivered to the patient. Hence, patient satisfaction was provided by avoiding additional cost and trouble.

**P11. UYGUN OLMAYAN AÇILI İMPLANTLARA SAHİP VE ARKLAR ARASI MESAFESİ FAZLA OLAN VAKALARDA FARKLI BİR OKLÜZ
A DIFFERENT SCREW RETAINED PROSTHESIS DESIGN FOR CASES WITH IMPROPER PLACED IMPLANTS AND INCREASED I**

MED.DENT.Berk Kafaf

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ, İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Günümüzde dental implantlar hem tam dişsiz hem de parsiyel dişsiz hastalarda başarılı şekilde uygulanmaktadır. Buna rağmen özellikle estetik bölgede meydana gelen düzensiz alveol kret rezorpsiyonları klinisyenleri zorlayabilmektedir. Rezidüel kemik miktarından dolayı implantların uygun konumda yerleştirilemediği ve/veya dikey yöndeki alveoler kemik kaybından dolayı arklar arası mesafesi artmış olan vakalarda sabit implant destekli protez seçeneği genellikle hibrit protez şeklinde olmalıdır. Vida ve siman tutuculu sistemlerin kombinasyonu şeklindeki sabit protezler (Toronto protez) yukarıda bahsedilen dezavantajların üstesinden gelebilmektedir ve vida tutuculu titanium, zirkonya veya döküm yapı ile siman tutuculu kronların kombinasyonudur. Bu tip restorasyonda yumuşak doku dişeti rengindeki porselen veya reçine malzemelerle sağlanır. Bu sunumda estetik bölgeyi içeren alanda alveolar kemiğin dikey rezorpsiyonuna bağlı olarak inter-ark mesafesi artmış ve uygun olmayan pozisyonda implant yapılmış olan iki vakada farklı bir vidalı hibrit protez dizaynı olan Toronto protez anlatılmıştır. Bu vakalarda iyi bir estetiğe sahip olduğu için metal alt yapı üzerine porselen işlenmiştir. Her iki vakada da maksiller sol lateral diş bölgesine yapılmış implantlar uygun olmayan pozisyonda yerleştirildiğinden vida deliğinin görünmesini engellemek amacıyla kuronlar altyapıdan çıkan bireysel abutmanlara geçici siman ile simante edilmiştir. 1 senelik kontrollerde kuronda desimantasyon vida gevsemesi gibi bir komplikasyonla karşılaşmamıştır.

In partial or complete edentulous patients dental implants are successfully used in daily practice today. Nevertheless, regions with irregular alveolar crest resorptions in the esthetic zone may challenge the clinicians. In cases with improperly aligned implants due to the amount of residual bone and/or increased inter-arch space, fixed implant supported restoration generally should be hybrid-like fixed implant- supported prosthesis. A combination of screw and cement-retained fixed prosthesis (Toronto Bridge) overcomes most of the aforementioned drawbacks. It is a combination of a screw-retained titanium, zirconia or cast framework and cement- retained crowns. In these type of restorations, the soft tissue is replaced by gingival-colored ceramics or resin materials. In this presentation, two cases with increased inter-alveolar distance and improperly aligned implants in the esthetic zone that were treated with Toronto prosthesis were described. In these cases, the prostheses were constructed as porcelain fused to metal, a material that has good aesthetics. For both cases the improperly aligned implants in the maxillary lateral region, which were prone to expose, screw holes were masked with cement retained porcelain-fused-to-metal (PFM) crowns over custom modelled abutments of the framework.

P12. İleri Periodontitis Olgusunda İmplant Destekli Protezlerle Rehabilitasyon Rehabilitation of Implant Supported Prosthesis with Severe Periodontitis Patient

Selim Ersanlı **Nazlı Bayraktar

*Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı

**Doktora öğrencisi, İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Anabilim Dalı

Günümüzde periodontitis geniş halk popülasyonlarını etkileyen en belirgin ağız diş sağlığı sorunlarından birisidir. Bu olguda ileri periodontitisli bir ağızda gerçekleştirilen implant destekli protetik rehabilitasyon sunulmaktadır. 42 yaşındaki kadın hasta kliniğimize başvurmuş ve yapılan klinik ve radyolojik muayenesi sonucunda ileri periodontitis tespit edilmiştir. Tüm dişleri çekilmiş ve 3 ay sonra hastanın üst çenesine 6, alt çenesine 4 tane implant yerleştirildi. Osseointegrasyon süresi sonunda üst çenede metalporcelain sabit protez, alt çenede isehastanın ekonomik durumuna uygun olarak bir overdenture protezi ile bitirildi.

Periodontitis is one of the major diseases in oral health. In this case we present a severe periodontitis patient with full extraction of the teeth and rehabilitation of implant supported prosthesis treatment. Patient is a 42 years old female. After clinical and radiologic examination patient is diagnosed as severe periodontitis. All teeth are extracted and after 3 months the patient is treated with 6 maxilla and 4 mandibula implants. After osseointegration, in maxilla metal-porcelain fixed prosthesis, in mandibula overdenture prosthesis is used for final restoration.

P13. Bir Dental İmplant Komplikasyonu Olarak Sıkışan Kapama Vidası ve Çıkartılma Tekniği- Vaka raporu

A Solution for Retrieving the Trapped Cover Screw in a Dental İmplant- A Case Report

Araş.Gör. Ezgi YÜCEER

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ,Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Dental implantlar diş hekimliğinde son 30 yıldır başarıyla kullanılmaktadır. Dişsiz bölgelerin rehabilitasyonu için en popüler tedavi alternatifini haline gelmişlerdir. İşlevsellikleri sebebiyle hem hastalar hem de hekimler dental implant kullanımı ilk sırada tercih etmektedirler. Dental implantların kullanımındaki artışla birlikte komplikasyonlarının oranında da kaçınılmaz bir artış olmuştur. Komplikasyonlar hem biyolojik hem de teknik faktörlere bağlı olarak oluşabilir. Başarılı bir osseointegrasyonun ardından karşılaşılan teknik sorunlar implant parçalarıyla ya da yapılacak protez ile ilgili olabilir. İmplant parçaları ile ilgili komplikasyonlar abutment vida kırıkları ve kapama vidaları ile ilgili meydana gelir. Bu vaka raporunda sıkışan kapama vidasının implanta ve ara parçalara zarar vermeden çıkartılması anlatılmıştır. Kullanılan teknik her dental klinikte bulunan malzemelerle uygulanabilecek basit ve ucuz bir yöntemdir.

Dental implants have been used in dentistry successfully for the last 30 years. They have become the most popular alternatives for replacing the missing teeth. Because of their functionality, both patients and clinicians prefer dental implants as the first choice for rehabilitation of edentulousness. With the increase in demand for dental implants, many complications inevitably occur due to both biological and technical factors. Technical problems encountered after successful osseointegration can be related with implant components and prosthesis. Abutment screw fractures and cover screw fractures are among the most common technical complications of this therapy. In this report, we present a case about the cost effective solution for the retrieval of a trapped cover screw in a bone-level dental implant.

P14. Fibröz Displazi Lezyonunda Osseointegrasyon Olası mı? Is Osseointegration Possible in the Lesion of Fibrous Displasia?

Araş Gör Pınar Çelik Topçu

KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ, AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ, KOCAELİ ÜNİ. YUVACIK YERLEŞKESİ
DİŞHEKİMLİĞİ FAK. ADÇ VE ÇENE CERRAHİSİ A.D.

Giriş:

Fibröz displazi metabolik, kalıtsal olmayan, konjenital bir hastalıktır ve normal kemiğin yerini fibro-osseöz bağ dokunun alması ile karakterizedir. Fibröz displazi lezyonları etkilenen kemiklerin sayısına bağlı olarak monostotik ve polistotik olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Cerrahi tedavisinde konservatif küretaj ve debridman veya radikal rezeksiyon temel oluşturmaktadır. Literatürde fibröz displazi segmentini içeren lezyonun radikal rezeksiyonundan sonra yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu ve dental implant uygulanan birkaç vaka bulunmaktadır. Ancak konservatif olarak tedavi edilen lezyonun üzerine dental implant uygulamasına rastlanmamıştır.

Vaka Sunumu:

Bu poster sunumunda ise sol mandibulasında fibröz displazi lezyonu bulunan, sol dişsiz mandibula ve ekstrüze sol maksiller dişlerin rehabilitasyonu için konservatif tedavi sonrası kliniğimize refere edilen, 31 yaşında, kadın hastada fibröz displazi lezyonu üzerine uygulanan dental implantlar sunulacaktır. Hasta, mandibulada yetersiz okluzal boşluk sebebiyle alveolar kemik rezeksiyonu ve lezyon üzerine dental implantların yerleştirilmesi ile, maksillada ise kron boyu uzatma prosedürleri ve sabit protezler ile multidisipliner yaklaşımla tedavi edilmiştir. Klinik ve radyolojik olarak 15 aydır sorunsuz iyileşme ile takiplerine devam edilmektedir.

Sonuç:

FD hastaları konservatif cerrahi şekillendirme ve dental implant rehabilitasyonu ile iyi estetik ve fonksiyonel sonuçlar elde edebilmektedirler.

Introduction

Fibrous dysplasia (FD) is a metabolic, non- familial, congenital disease and the disease characterized by replacement of normal bone with fibro-osseous connective tissue. The lesions are divided into two groups which are monostotic and polyostotic forms depending on the number of involving bones. Surgical treatment is based conservative curettage and debridement or radical resection. In the literature, there are few cases which are treated by dental implants with guided bone regeneration after the radical resection of the lesion. However, there is no case about placing dental implants on the fibrous dysplasia lesion which is treated conservatively.

Case Report

A case of FD in the left mandible which is treated by placing dental implants on the bony segment that involves the lesion in a 31-year-old female patient who referred to our clinic for rehabilitation of the left edentulous mandible. The patient is treated with multidisciplinary approach which includes alveolar bone resection because of the insufficient occlusal space and placing dental implants on the FD in mandible, crown lengthening procedures and fixed prosthesis in maxilla and the patient is had been followed with clinical and radiological uneventful healing for 15 months.

Conclusion

Conservative surgical counturing and dental implant rehabilitation would give patients with FD good esthetic and functional results.

P15. Straumann Proarch Sisteminde 1 yıllık Deneyim **Straumann Proarch: Up to 1 year Experience**

Araş Gör Pınar Çelik Topçu

KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ, AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ, KOCAELİ ÜNİ. YUVACIK YERLEŞKESİ
DİŞHEKİMLİĞİ FAK. ADÇ VE ÇENE CERRAHİSİ A.D.

AMAÇ:

Bu çalışmanın amacı Straumann Pro-arch konsepti ile immediat yükleme yapılmış olan vakaların dökümante edilmesidir.

MATERYAL VE METHOD:

Öndört dişsiz hasta (8 erkek ve 6 kadın / 19 çene) endikasyon kriterlerine göre çalışmaya dahil edildi. Her hastaya tek veya her iki çeneyede, 4 veya 6 adet implantlar (Straumann Bone Level Tapered; Straumann AG, Basel, Switzerland) tarafından desteklenen ful-ark hibrid protezler yapıldı. Tüm vakalarda vidalı geçici akrilik protezler her durumda cerrahi ile aynı gün yüklendi.
SONUÇLAR:

On dört hastaya 88 strauman bone level tapered implantlar yerleştirildi. Bir hastada sadece 1 adet implant kaybedildi. İmplant sağkalım oranları toplamda % 98,9 , mandibula için % 97,6 ve maksilla için % 100 tespit edildi. İyi yumuşak doku sağlığı ve genel estetik sonuç bildirildi.

SONUÇ:

Tamamen dişsiz maksilla ve mandibulayı immediat yüklenmiş dental implantlar tarafından desteklenen hibrit protezler ile rehabilite etmek umut verici bir tedavi seçeneği olacaktır.

PURPOSE:

The aim of this study was to document the patients who were rehabilitated with the Straumann Pro-arch concept using immediate function.

MATERIALS AND METHODS:

Fourteen edentulous patients (8 males and 6 females / 19 jaws) were enrolled according to specific selection criteria. Each patient received a full-arch hybrid prosthesis supported by 4 or 6 implants (Straumann Bone Level Tapered; Straumann AG, Basel, Switzerland) either one or both jaws. The screw retained provisional acrylic prosthesis was delivered the same day as surgery in all cases.

RESULTS:

Fourteen patients received 88 Straumann Bone Level Tapered implants. One implant was failed in a patient. Cumulative implant survival rate was 98,9 % (100 % maxilla and 97,6 % mandible). Good soft tissue healing and overall esthetic outcome was reported.

CONCLUSIONS:

It would be a promising treatment option to rehabilitate completely edentulous maxilla and mandible with immediate loaded hybrid prosthesis supported by dental implants.

P16. İMPLANT DESTEKLİ SABİT RESTORASYONLAR İLE MAKSİLLER ANTERİÖR BÖLGENİN REHABİLİTASYONU:VAKA RAPORLARI MAXILLARY ANTERIOR REGION REHABILITATION WITH IMPLANT-SUPPORTED FIXED DENTAL PROSTHESIS:CASE REPORTS

Arş.Gör.Dt. Ceyda GÜLEÇ

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ali Şevki EREK Yerleşkesi
Diş Hekimliği Fakültesi

Amaç: Diş eksikliklerinin tedavisinde kullanılan sabit ya da hareketli protezlerde, dişsiz bölgede kemik kaybı zamana paralel olarak devam etmektedir . İmplant tedavi alternatifi ile , kemiğin tekrar fonksiyonel stimülasyonlar almasıyla bu ihtimal ortadan kaldırılmaktadır. Bu vaka raporlarında, maksilla ön bölgesinde implant destekli kronların protetik uygulaması ile ilgili iki vaka sunulmuştur.

Vaka raporu 1: 23 yaşındaki bayan hasta trafik kazası sonucu maksiller ön bölge dişlerini kaybetmiş ve ön bölgenin yeniden rehabilitasyonu için kliniğimize başvurmuştur. Maksiller anterior bölgedeki kemik defekti nedeniyle bu bölgede greft ile desteklenen üç tane implant (MIS, Barlev, Israel) kullanılmasına karar verilmiştir. Cerrahiden 6 ay sonra, anterior bölgede implant destekli sabit restorasyonlar yapılmıştır.

Vaka raporu 2: 18 yaşındaki bayan hasta dişlerindeki diastemalardan şikayet ederek kliniğimize başvurmuştur. Dental ve radyolojik muayenesi sonucu, hastanın sol lateral dişinin eksik olduğu görülmüştür. Öncelikle, lateral diş boşluğu açmak ve diastemaları kapatmak için ortodontik tedavi uygulanmıştır. Ortodontik tedavi sonrası, sol lateral bölgeye implant (Humantech, Germany) uygulanmıştır. Sağ lateral dişteki diastema direkt kompozit rezin uygulanarak restore edilmiştir. Sol lateral diş ise implant destekli sabit restorasyon ile tamamlanmıştır.

Sonuç: İmplant destekli sabit restorasyonlar ile oluşturulan daha iyi bir görünüm ve gülüş sayesinde hastaların psikolojik durumu daha iyi hale gelmiştir. Tüm restorasyonlarda bir yıllık takip sonucu komplikasyon gözlenmemiştir.

Purpose: Conventional fixed or removable prostheses use for the treatment of tooth loss or bone loss continues to be linked to years in edentulous regions. Functional stimulation of bone reformed implant treatment alternatives eliminate this possibility. In this case reports, prosthodontic rehabilitation with implant-supported crowns in anterior maxilla was presented in two cases.

Case report 1: 23-years-old female patient had lost the maxillary anterior teeth as a result of traffic accident was referred to our clinic for rehabilitation of anterior teeth again. We decided to use three implants (MIS, Barlev, Israel) supported by graft because of bone defect in the maxillary anterior region. At 6 months after surgery, implant-supported fixed restorations were prepared in the anterior region.

Case report 2: 18-years-old female patient suffering from diastema admitted to clinic. After dental and radiographic examination, it was determined that the patient's left lateral tooth missing. Firstly, orthodontic treatment was applied for the opening of the lateral tooth space and diastema closure. After orthodontic treatment, implant (Humantech, Germany) was applied to the left lateral region. Diastema in the right lateral tooth was treated with direct composite restorations. The left lateral tooth was completed with implant-supported fixed dental restoration.

Results: Thanks to the better appearance and smile that achieved with implant-supported fixed restorations, patient's psychological state became better. At the 1- year follow up, no major complications was observed in all restorations.

P17. Kret Split Cerrahisi ile İmmediat İmplant Yerleştirme: Vaka Raporu **SPLIT CREST SURGERY WITH IMMEDIATE IMPLANT PLACEMENT: A CASE REPORT**

ARAŞ.GÖR Fevza Tülü

GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ, PERİODONTOLOJİ, GOÜ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ
FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI

Vaka Raporu: Sigara içmeyen sağlıklı 49 yaşındaki erkek hasta 3 yıldır dişsiz olan sol üst posterior maksiller bölgesine implant yaptırmak amacıyla periodontoloji kliniğimize başvurmuştur. Klinik muayenede yeterli interark mesafeye birlikte çok ince kret olduğu saptandı.

24 ve 26 no lu pozisyonlara implantların kret-split osteotomi tekniği ile implant yerleştirilmesi hastaya önerildi.Lokal anestezi uygulamasından sonar sol kanin bölgesinden başlanarak 1. molar bölgeye doğru olacak şekilde tam kalınlık flep kaldırıldı.Piezocerrahi kemik insizyonu için kullanıldı.Başlangıç olarak horizontal insizyon kret tepesinde 1 mm derinlikte olacak şekilde gerçekleştirildi ve aynı piezo ucu ile 10 mm derinlik kazanılncaya kadar derinleştirildi.İnsizyon sonrası; artan boyutlardaki osteotomlar ile alveolar kemik genişletildi. Ekspansiyon 4,2-10mm boyutlarında implant yerleştirilmesine elverişli oluncaya kadar devam etti.14 no lu bölgeye implant yerleştirildi ve çevresi allogreft-otojengreft ile dolduruldu. Diğer bir 4,2-10 mm boyutlarındaki implant 1. molar bölgeye klasik implant cerrahisi ile yerleştirildi. Her iki implant bukkal bölgeden allogreft+bariyer membran ile desteklendi.Sorunsuz bir 5 aylık iyileşme periyodundan sonra metal destekli porselen köprü ile tedavi tamamlandı.

Bulgular ve Sonuç: Piezoelektrik cerrahisi kemik genişliği arttırılmasında güvenli ve efektif bir cerrahi yöntemi olarak uygulanmaktadır. Bu vakada piezoelektrik cerrahisi ile kret split tekniği uygulanarak kret genişliği 4mm kadar arttırılmış ve hasta için daha konforlu ve güvenli olacak şekilde aynı seansta implant yerleştirilebilmiştir.

Case Report:A healthy,non-smoking 49 year-old patient referred to periodontology clinic.Patient was edentulous on the maxillary left quadrant for three years and requested implant placement. Clinical examination revealed very thin ridge with adequate inter-arch space. Two implants for 24 and 26 teeth positions were indicated and split-crest osteotomy technique was recommended to the patient After administration of an appropriate local anesthetic, full thickness mucoperiosteal flap was raised from left canine region to first molar region. Peizosurgery was used for bone incision. An initial horizontal incision was outlined at midcrest level to 1 mm depth and then incision was deepened to approximately 10 mm depth with same piezo surgical tip. After incision was completed, alveolar bone was expanded with increasing size of osteotomes.Expansion was continued until appropriate site preparation for a 4.2-10 mm sized implant.Implant was placed and allograft with autogenous graft was packed aroundimplants.Another 4.2-10 mm sizedimplant was performed by classical implant surgery in the first molar area.Both implants were supported by allograft and barrier membrane at buccal side.After uneventful healing period of 5 months rehabilitation was done with porcelain fused to metal splinted bridge.

Results and Conclusion:Piezoelectric surgery provides safe and effective surgical approach while increasing bone width.In this case piezoelectric surgery allowed 4 mm ridge augmentation and contestual insertion of implant in single-stage surgery with safe and comfortable procedure.

P18. Implant Çevresi Serbest Dişeti Grefti: Vaka Raporu **Free Gingival Graft around Dental Implants: A Case Report**

ARAŞ.GÖR Fevza Tülü

GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ, PERİODONTOLOJİ, GOÜ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ
FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI

Vaka Raporu: 50 yaşındaki kadın hastanın 33,34,36 no pozisyonlarında implantları mevcuttur. Yapılan ilk muayenede implant çevresindeki yetersiz keratinize diş etine bağlı olarak hastada ağrı ve rahatsızlık olduğu görülmüştür. Tensiyon testine göre gingival marjin kenarında hiç keratinize dişeti yoktu ve hareketliydi bu sebeple serbest dişeti grefti uygulanmasına karara verildi. Keratinize dişeti genişliği serbest dişetin en tepesi ile mukogingival bağlantı arasında olacak şekilde operasyon öncesi ve sonrası kaydedildi. Periostu yerinde bırakacak şekilde yarım kalınlık flep kaldırıldı, alıcı saha kas ataçmanı içermeyecek şekilde keskin diseksiyonla şekillendirildi. SDG (boyut 7×10×1 mm) boyutlarında palatal sahadan alınıp alıcı bölgeye 6-0 propilen süturlar ile dikildi. SDG stabilitesinin sağlanabilmesi için 4-0 absorbe olabilen vikril süturlar ile desteklendi. Hastaya % 0,12 lik CHX reçete edilerek iyi bir oral hijyen sağlanması gerektiği konusunda bilgilendirildi. Hasta 14 gün sonra kontrole çağrıldı. 14. günde süturlar alındı.

Bulgular ve Sonuç: Sorunsuz bir iyileşme gerçekleşti ve SDG iyileşme periyodu boyunca alıcı bölgeye uyum gösterdi. Bukkal keratinize dişeti genişliği 3mm artmıştır ve bukkal vestibular sulkus operasyon öncesine göre derinleşmiştir. Dental implant çevresindeki keratinize doku genişliğinin ve vestibular sulkus derinliğinin SDG yöntemi ile ogmentasyonu efektif olup hastanın iyi bir oral hijyen sağlamanında faydalı bulunmuştur.

Case Report: A 50-year-old female patient who had dental implants on the positions of 33, 34 and 36 numbered teeth. Initial examination revealed that insufficient keratinized tissue around dental implants caused discomfort and pain. With performing Tension Test, gingival margin was mobile and there was no keratinized gingiva, so free gingival graft (FGG) procedure was indicated for patient. The width of keratinized gingiva was measured as the distance from the gingival crest to the mucogingival junction and recorded pre-operatively and after soft tissue healing. A mucosal partial-thickness flap preserving periosteum in place was raised, recipient site was prepared by sharp dissection in order to create a periosteal bed, free of any muscle attachment. FGG was collected from palate (size 7×10×1 mm) and placed to the recipient bed and sutured using 6-0 polypropylen sutures. Supportive sutures with 4-0 resorbable vicryl were used to stabilize FGG. Patient was instructed to perform good oral hygiene and 0.12% chlorhexidine was prescribed. Patient was recalled after 14 days. Sutures were removed after 14 days.

Results and Conclusion: Healing was uneventful and grafted gingiva was well maintained throughout the healing period. The width of keratinized buccal gingiva had increased to 3 mm, and buccal vestibular sulcus was deeper than in preoperative condition. Augmentation of keratinized tissue width and vestibular depth with FGG procedure was effective around dental implants and has been useful in terms of maintaining good oral hygiene.

P19. Bifosfonatın İmplant ve kemik üstündeki yan etkisi: Maksillektomi Olgusu **Adverse effects of bisphosphonate on implant and bone: A Maxillectomy Case**

Prof. Dr. Bahar Sezer

Ege Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Ege üniversitesi kampüsü

Vakanın tanımı: SCC tanısıyla 6 sene önce sağ total maksillektomi geçiren, radyoterapi ve kemoterapi gören üst çene dişsiz, alt çene dişli 59 yaşındaki erkek hastaya, obtüratörlü üst protezinin retansiyonunu arttırmak için, 3 adet implant (2 adet 4,1 mm*12mm, 4,8mm*12mm, Straumann SLA) uygulanmış ve üzerine locator ataşmanlı bir overdenture protez yapılmıştır. Uzun bir süre takiplere gelmeyen hastanın protezi yapıldıktan bir süre sonra pankreas kanseri ve kemik metastazı nedeniyle bifosfonat (zoladronik asit) tedavisi başlanmış olduğu öğrenilmiştir. Hasta kontrole geldiğinde 25 numaralı bölgedeki implantın osseointegrasyonu bozulduğu ve sinüse hareket ettiği radyolojik ve klinik olarak saptanmıştır. Operasyon ile sinüsten implant çıkarılmış, hastanın hala bisfosfonat kullanması sebebiyle yeni bir implant yapılmamasına karar verilmiştir. Kalan 2 implant üstüne bar tutuculu bir overdenture yapılması için ölçüler polieter ile alınıp CAD/CAM ünitesinde gelen kuvvetler açısından multiabutment üstüne milling yöntemi ile titanyum bar dizayn edilmiştir.

Elde edilen sonuçlar: Fonksiyon-fonasyon iade edilmiş, mevcut implantlar üstüne hafifletilmiş basınç gelmesi sağlanmış ve hasta memnuniyeti yeniden kazanılmıştır.

Yorum: Maksillektomi uygulanan hastalarda, üst çenede diş olmadığı durumlarda, retansiyon oldukça büyük problem olmaktadır. Bunun için implantlardan yararlanılır. İmplant üzeri barlı protezler hastaların yaşam kalitelerini artırırken mevcut implantları koruyucu yönde kuvvet iletimi sağlarlar.

Klinik tavsiyeler: İletilen kuvvetler yönünden multiabutment üstüne bar yapılması ve materyalin titanyum olması önemlidir. Uyum açısından milling yöntemi tercih edilmelidir. Bifosfonat grubu ilaç kullanan hastalarda dental implant cerrahisi sonrası gelişebilecek komplikasyonlara karşı dikkatli olunmalıdır. Bu hastalarda protetik tedavinin kalitesinin optimum düzeyde olması ve klinik takiplerin sık ve düzenli olması gerekmektedir.

Case Description: 3 implants were delivered to improve the retention of an obturator prosthesis to a 59 year old male patient which underwent a maxillectomy operation (SCC) and radiochemotherapy. Locator attachments were used to improve the retention of the overdenture. The patient which didn't come regularly to control appointments had pancreas cancer and bone methastasis and received bisphosphonate treatment. As the patient came to the appointment, it was observed clinically and radiographically that the implant in the place of 25 moved to the sinus. It was removed and it was decided not to insert another implant as the patient was still undergoing bisphosphonate therapy. Polyether impressions were taken of the 2 remaining implants and a titanium bar was fabricated in the CAD/CAM unit on multiabutments.

Results: Function and fonation was regained, optimum stress distribution was provided for the implants and patient satisfaction was obtained.

Conclusion: The retention of the prosthesis is a challenge in the upper jaw for patients that underwent a maxillectomy operation. Implants can be used for this purpose. Implant supported

bar retained prosthesis improve the quality of life and protect the implants by means of stress distribution.

Clinical recommendations: It is important to use a bar manufactured on multiabutments for stress distribution. Milling technique should be used for the optimum fit. The patients that use bisphosphonates should come to recall appointments regularly and more frequently to pay attention on the complications that could occur. The quality of the prosthetic treatment should be optimum.

P20. Yanlış pozisyonda yerleştirilmiş implantın kişisel abutmentla protetik olarak yönetimi

Prosthodontic management of a malpositioned implant with custom abutment

Dt.İsmail Kılıç

Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği, Protetik Diş Tedavisi, Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat kampüsü Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Bölümü

Amaç: Gömülü diş varlığı implantın ideal pozisyonda yerleştirilmesine engel olabilir. Bu gibi durumlarda kişisel yapılan abutmentlar yanlış pozisyondaki implantları düzeltmek için popüler bir çözümdür.

Vaka raporu: 29 yaşındaki kadın hasta eksik diş şikayetiyle Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvurmuştur. Klinik ve radyografik incelemeler sonucu maksillada gömülü kaninler olduğu görülmüştür. Tüm tedavi seçenekleri hastaya anlatılmış ve hasta gömülü kaninlerin çekilmesini takiben implant yapılmasını kabul etmiştir. Dişlerin çekilmesinden sonra greft kullanılmasına rağmen zayıf kemik kalitesi ve yetersiz kemik miktarı nedeniyle, implantlar istenen pozisyonda yerleştirilememiştir. Sol taraftaki implant takip aşamasında başarısız olan osseointegrasyon sebebiyle kaybedilmiştir. Sağ taraftaki malpoze implantın protetik tedavisi kişisel abutment kullanımını içermektedir.

Sonuç: Komplikasyonlar yetersiz planlama, yetersiz vaka seçimi ve en önemlisi cerrah ve prostodontist arasındaki yetersiz iletişim sebebiyle oluşmaktadır. En yaygın ve önlenebilir komplikasyonlardan biri ise implantın istenmeyen pozisyonda yerleştirilmesidir.

Klinik tavsiye: Kişisel abutmentlar, malpoze implantların yönetiminde gelişmiş estetik ve fonksiyona ulaşmak için yardımcı olmaktadır.

Aim: The presence of an impacted tooth interferes with ideal implant placement. In such cases custom-made abutments are popular solution to correct malpositioned implants.

Case report: A 29-year-old female patient was applied to the Selcuk University Faculty of Dentistry with the complaints about missing teeth. Clinic and radiographic examination showed that, she had impacted canines in maxilla. All possible treatment options were described to the patient and she accepted implants after extraction of canines. Even though the usage of grafts, implants couldn't be placed in favorable position after teeth extraction, due to poor bone quality and quantity. The implant on the left side was lost during the follow-up period because of failed osseointegration. The prosthodontic treatment included using a custom abutment to correct malpositioned implant on the right side.

Conclusion: The complications are due to poor planning, poor case selection and most importantly poor communication between the surgeon and the prosthodontist. One of the most common and preventable complication is placing the implant in an unfavorable position.

Clinical advice: Custom abutments help to achieve enhanced esthetics and improved function in management of the malpositioned implants.

P21. Sigara Kullanan Tam Dişsiz Hastanın İmplant Destekli Sabit Protezle Rehabilitasyonu

Smoker Maxillary Edentulous Patient's Rehabilitation with Implant Supported Fixed Dental Prosthesis

Arş, Gör, Yadel Hazır Tekin

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Protetik diş tedavisi, ali şevki erek yerleşkesi gaziosmanpaşa üni.diş hek. fak.

Amaç: Günümüzde, diş eksikliklerinin protetik rehabilitasyonunda implant uygulamaları en çok tercih edilen tedavilerden biridir. Bu uygulamalarda standart abutmentler veya bireysel abutmentler kullanılabilir. Bireysel abutmentler hastanın diş eti şekline ve yapısına uygun olarak üretilerek yapılan restorasyonda plak birikimini önler, kolayca temizlenebilir. Bu olgu bildiriminde açık kaşık ölçü tekniği kullanılarak ve diş eti derinliği çok fazla olan hastada bireysel abutment hazırlanarak yapılan implant üstü sabit protez ile, estetik ve fonksiyonun sağlanması anlatılmaktadır.

Olgu: 47 yaşındaki, aşırı sigara içen erkek hasta üst çenedeki tam dişsizlik şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastadan alınan anamnezde hastanın şiddetli bulantı refleksi olduğu öğrenilmiştir. Klinik ve radyolojik değerlendirmeler ve periodontoloji konsültasyonu sonrası, klinik ve sosyal endikasyonlar göz önünde bulundurularak hastaya 6 implant ile implant üstü sabit protez yapımı önerilmiştir. İmplantlar periodontoloji kliniğinde yapılmış olup 26 numaralı bölgedeki implant hastanın çok fazla sigara kullanması ve iyileşme problemleri nedeniyle kaybedilmiştir. İlgili bölgenin iyileşmesinden sonra implant yeniden yerleştirilmiş ve başarılı bir osseointegrasyon sağlanmıştır. İkinci implant yerleşiminden 4 ay sonra (ilk implant yerleşiminden 8 ay sonra) açık kaşık ölçü tekniği kullanılarak ölçü alınmıştır ve hastaya bireysel abutment üretimi yapılmıştır. Metal seramik restorasyon yapılarak tedavi tamamlanmıştır.

Sonuç: Çok fazla sigara içen, maksillada total diş eksikliği bulunan hastanın tedavisi hastanın konforunun ve memnuniyetinin sağlanması açısından oldukça zor bir durumdur. Ancak, implant üstü sabit protez uygulaması başarıyla gerçekleştirildi ve bu tedavi seçeneği hasta için önemli yararlar sağladı. Bununla birlikte hastanın uzun dönem takipleri devam etmektedir

Aim: Implant applications are the most preferred treatment options for reconstruction of missing teeth. For prosthetic rehabilitation, custom abutments or standardized abutments could be used. Custom abutments have advantages over standardized abutments such as easy cleaning and exact alignment of abutment and implant. The aim of this case report was to introduce a treatment strategy improving esthetics and function in a patient who was treated with implant supported fixed dental prosthesis using open tray impression technique and custom abutments.

Case: A 47-year-old, heavy smoker male patient with edentulous maxilla referred to our clinic and wanted a fixed prosthesis. Patient had severe nausea reflex. After initial clinical and radiological examinations and periodontology consultation, considering patient's individual and social expectations, six implants and implant supported fixed prosthesis was recommended to the patient. Implants were placed in Periodontology clinic and one implant in position of tooth 26 was lost because of smoking and related wound healing problems. After healing of the relevant area, a new implant was inserted and a successful osseointegration was achieved. 4 months after second implant placement (totally 8 months after initial implant placement), impressions were obtained using open tray impression technique and custom abutments were made. Prosthetic treatment was completed with metal-ceramic restoration.

Result: The treatment of a heavy smoker patient with edentulous maxilla is a difficult case in terms of ensuring the patient's comfort and satisfaction. However, implant supported fixed prosthesis was successfully performed and this treatment modality provided significant benefits and satisfaction for the patient. On the other hand, long term follow up of patients still continues.

P22. Daimi diş eksikliği olan genç bireylerde multidisipliner tedavi yaklaşımı: Bir olgu sunumu

Multidisciplinary treatment approach for patients with missing permanent teeth: A case report

Dt. Özge Kebabcıoğlu

İstanbul Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Turgut Özal Caddesi Fatih/İSTANBUL

Bu olgu sunumunda, kliniğimize alt çenesinin önde olması ve diş eksikliği şikâyeti ile başvurmuş 9 yaşında erkek hastaya uygulanan multidisipliner tedavi yaklaşımı anlatılmıştır. Yapılan klinik muayenede anterior çapraz kapanış ile beraber 12 adet daimi dişinin konjenital olarak eksik olduğu, mevcut daimi dişlerinde de sürmede gecikme olduğu saptanmıştır. Hastaya yüz maskesi ile beraber maksiller genişletme için Bonded RPE apareyi planlanmıştır. Apareyin uygulanabilmesi için 16,26,36,46 numaralı dişlerin üzerindeki dişeti kaldırılmış ve sürmesi beklenmiştir. Dişlerin sürmesi beklenirken 11 ve 21 numaralı dişler müteharrik aparey üzerinde bulunan finger springler ile yakınlaştırılmıştır. Daimi dişleri sürünce RPE apareyi ve yüz maskesi uygulanmış, 8 aylık uygulama sonrası sabit ortodontik apareye geçilmiştir. Üst çenede sıralama ve seviyeleme ile beraber konjenital eksik 12 ve 22 numaralı dişler için implant boşluğu açılmıştır. Alt çenede de yapılacak proteze uygun boşluklar açılarak ortodontik tedavi bitirilmiştir. Hastanın 18 yaşını doldurmasını takiben 12 ve 22 numaralı bölgelere 2 adet dental implant yerleştirilmiştir. Daimi abutmentlar üzerine geçici kuronlar hazırlanmış ve dişeti şekillendirilmesi yapılmıştır. Dişeti şekillendirilmesini takiben Procera bireysel abutmentlar hazırlanmıştır. Sonrasında tam seramik implant üstü kuronlar, 13 ve 23 numaralı dişlere laminate veneer kuronlar ve alt çene ön bölgedeki süt dişleri üzerine tam seramik kuronlar yapılarak hastaya estetik bir görünüm kazandırılmıştır. Yapılan kontrollerde bir sıkıntıya rastlanmamış, hasta memnuniyetinin üst düzeyde olduğu gözlemlenmiştir.

This case report describes the multidisciplinary treatment approach applied to a 9 year old male patient referred to our clinic with missing teeth and forward positioning of the mandible. During clinic examination, it was observed that the patient had an anterior cross bite, 12 congenitally missing teeth and delay in permanent teeth eruption. Face mask was planned with bonded RPE in order to expand the maxilla. Gingival tissue over # 16,26,36,46 was removed to apply the orthodontic appliance and eruption period was waited. Meanwhile diastema between the teeth # 11, 21 was closed by finger springers. After the eruption of permanent teeth, RPE appliance and face mask was applied to the patient for 8 months, then replaced with fixed orthodontic appliances. Maxillary teeth were aligned and leveled; implant spaces for congenitally missing # 12,22 were prepared. Orthodontic treatment was completed after managing required spaces necessary for prosthetic treatment in mandible. After the patient was 18, two dental implants were placed in the prepared # 12,22 spaces. Temporary crowns were prepared onto the permanent abutments and gingival contours were reshaped. Custom Procera abutments were fabricated after shaping the gingiva. All ceramic implant retained crowns, laminate veneer restorations on maxillary canines and all ceramic crowns for mandibular permanent teeth were fabricated and esthetic appearance of the patient was enhanced. No problems were observed during the follow up period and excellent patient satisfaction was maintained.

P23. Maxilla anterior bölgede 3 boyutlu kemik greftlemede modifiye shell tekniğinin kullanılması

Use of a modified shell technique for three-dimensional bone grafting in anterior maxilla

Dt.Muradov ELSHAN

Amaç: Diş çekiminden sonra sıklıkla alveol kemiğın üç boyutlu defektleri görölmektedir. Bu nedenle implant cerrahisinden önce sert doku greftlemesi gerekmektedir. Literatürde bu ameliyat için farklı yöntemler gösterilmiştir.

Olgu: Bu vaka raporunda modifiye shell tekniğı ve mandibular mental bölgeden otojen kemik alınarak üç boyutlu sert doku greftlemesi yapılmıştır. Shell'ler alveol kemiğın ideal şeklini tekrarlamak için 1 mm kalınlığına kadar trimlenmiştir. Daha sonra shell'ler mikro titanyum vidalarla sabitlenmiş ve shell ile alveol kemiğı arasındaki boşluk otojen kemik chips'leri ve ksenogreftlerle dolduruldu. 4 ay sonrasında implant greftlenmiş bölgeye yerleştirildi.

Bulgular: Yara iyileşmesi sorunsuz bir şekilde gerçekleşti. Kemik greftinin konsolidasyonu sırasında rezorpsiyon görölmemiştir ve implant vital kemiğe yerleştirilmiştir.

Sonuç: Burada 3 boyutlu alveol defektleri için tanımlanmış shell tekniğı başarılı sonuçlar göstermiştir ve diğer sert doku greftleme tekniklerine alternatif bir tedavi olabileceğı belirtilmiştir.

Background: Defects of the alveolar crest often lead to three-dimensional bone loss after tooth extraction. Therefore, hard tissue grafting is required prior to implant placement. Different techniques have been described in the literature.

Methods: In this case report three-dimensional hard tissue grafting was performed with a modified shell technique and autogenous bone harvested from the mandibular mentalis. The shells were trimmed to a thickness of 1 mm and placed to recontour the ideal shape of the alveolar ridge. The shells were then fixed with micro titanium screws, and the gap between the shells and the alveolar ridge was filled with autogenous bone chips and xenografts. After four months implant was placed to the grafted area.

Results: Wound healing was uneventful. Consolidation of the bone graft showed almost no resorption and the implant was placed into vital bone.

Conclusions: The described shell technique for rebuilding three-dimensional alveolar defects showed promising results and could be an alternative treatment to other hard tissue grafting techniques.

P24. Vaka Raporu: Kapalı ve açık sinus lifting yöntemleriyle eş zamanlı implant yerleştirilmesi

Case Report: Crestal and lateral window sinus elevation technique and implantation at the same time

Uzm Dt. Onur ŞAHİN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ, AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

Giriş: Günümüz diş hekimliğinde eksik dişlerin tedavisinde dental implantlar rutin tedaviler arasındadır. Posterior maksillada diş kayıpları sonrası maksiller sinus sarkması görülür ve uzun süreli dişsizliğin etkileri sonucunda implant yerleştirebilmek için yetersiz alveolar kemik meydana gelir. Açık ve kapalı sinus lifting teknikleri maksiller posterior bölgede kemik artırımını için kullanılan yöntemlerdir.

Vaka Raporu: Lokal anestezi altında implant yerleştirilmesi planlanan bölgede krestal insizyonlar ve vertikal rahatlatıcı insizyonlar yapıldı. Flep mukoperiosteal olarak kaldırıldı. Premaxilla bölgesindeki alan için osteotomlarla crestal sinus lifting yapıldı. Posterior maksillada ise lateralden pencere açılarak açık sinus lifting işlemi gerçekleştirildi. Daha sonra mukoperiosteal flep eski yerine getirildi ve suture edildi. Sorunsuz bir iyileşme periyodu geçirildi.

Tartışma: Sinus cerrahisi ve implant yerleştirilmesinin tek aşamalı mı iki aşamalı olması gerektiğinin kararını verirken rezidüel kemik miktarının kalitesine ve yüksekliğine bakmak gerekir. Rezidüel kemik yüksekliği(RKY) 10 mm(Sınıf A)' den fazlaysa rutin implant prosedürleri uygulanır. RKY 7mm - 9mm (Sınıf B) arasında ise osteotom tekniğiyle birlikte implant uygulaması tercih edilebilir. RKY 4mm - 6mm (Sınıf C) arasında ise açık sinus lifting tekniğiyle birlikte implant uygulaması yapılabilir veya implantlar daha sonra yerleştirilir.

Introduction: Dental implants in the treatment of missing teeth in contemporary dentistry are among the routine treatment .After tooth loss in the posterior maxilla, the pneumatization of the maxillary sinuses and devastating effects on prolonged edentulism often results in a lack of sufficient alveolar bone for implant placement. Lateral window technique of sinus elevation and crestal technique are prerequisite to augment maxillary posterior area with minimal residual bone height.

Case report: Under the local anesthesia we make an incision was placed palatal to the alveolar crest and carried a sufficient length to expose all implant sites. Two vertical releasing incisions were made at the anterior and the posterior extent of the initial incision to allow adequate tension free buccal reflection of the soft tissue flap. The mucoperiosteal flap was elevated from the incision buccally and superiorly taking care not to perforate the flap at the alveolar crest. Crestal sinus lifting was done by osteotomes for the premaxilla region.For the posterior maxilla was done by lateral window sinus elevation technique and implantation at the same time.After mucoperiosteal flap was repositioned and sutured. Healing was uneventful.

Discussion: Sinus surgery and implant placement can be accomplished as a one-stage or two-stage procedure, with the decision often dictated by the amount and quality of the residual alveolar bone. When residual bone height(RBH) is greater than 10 mm (Class A), a classical implant procedure should be performed. When RBH is 7 mm to 9 mm (Class B), an osteotome technique should be applied in combination with immediate implant placement. When the RBH is 4 mm to 6 mm (Class C), a lateral approach involving a grafting material with immediate or delayed implant placement is recommended.

P25. Tam dişsiz hastalarda implant tedavi seçenekleri: 4 vaka sunumu **Implant treatment options in edentulous patients: 4 case reports**

Doç Dr. Koray SOYGUN

Tam dişsiz hastanın protetik tedavisi pek çok yöntem ile tedavi edilebilmektedir. Bunlardan konvansiyonel yöntem olan tam protezler ile rehabilitasyonu geçmişten beri yapılagelmektedir. Fakat günümüzde hastaların sosyoekonomik seviyelerinin artması ve implant tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi ile konvansiyonel yöntemler gün geçtikçe azalmaktadır. Dental implant ile rehabilite edilen tam dişsiz hastalar da üst ve alt çene için farklı seçenekler sunulmaktadır.

Hastalara Üst çene Sabit Protez için SP1-3 ve Hareketli Protez için HP4,5 sunulmaktadır. Fakat, alt çene için tedavi seçenekleri hareketli protezler için Over Denture OD1-5 ve sabit protez için ilki Branemark yöntemi olmak üzere 5 tedavi seçeneği mümkün olabilmektedir. Bu tedavi seçenekleri hastaların anatomik ve sosyoekonomik durumuna göre tercih edilmektedir.

Biz bu çalışmamızda, hastalarımızda yaptığımız farklı tedavi seçeneklerinden 4'ünü sunacağız. Birinci vakamızda üst tam dişsiz ve alt Kennedy 1 olan bayan hastada bulantı refleksinin çok olduğu ve kesinlikle bir hareketli protezi kullanamayacağını ifade eden hastamızda SP3 şeklinde bir protez planlaması yapıldı. İkinci vakamızda ise, üst çenede HP5 alt çenede Branemark yöntemi ile tedavisi gerçekleştirildi. Üçüncü vakamızda ise üst çenede HP5 ve alt çenede ise OD1 tedavi seçeneği ile tedavileri yapıldı. Dördüncü vakamızda üst çenede yeterli kemik olmaması ve agumentasyon için de elverişli olmaması nedeniyle üst çenede konvansiyonel tam protez alt çenede yine Branemark yöntemi ile tedavileri gerçekleştirildi.

Sunulan vakalarımızın hepsinde yapılan protezler memnun bir şekilde yaklaşık 1 yıldır kullanılmaktadır. Hastalarımıza sunulan bu farklı protetik tedavi seçenekleri hastaların anatomik ve sosyoekonomik seviyeleri nedeniyle farklı implant tedavi seçenekleri sunmamıza imkan sağlamaktadır.

Implant treatment options in edentulous patients: 4 case reports

Prosthetic treatment of edentulous patients can be treated by several methods. Conventional methods of rehabilitation with complete dentures, which has been ongoing since the past. But conventional methods increase with the development of the socio-economic level and implant treatment of patients is decreasing day by day today. Different options are available for the upper and lower jaw in edentulous patients rehabilitated with dental implants.

HP4, 5 for removable dental prosthesis, SP1-3 for upper jaw fixed prosthesis are offered to patients. However, for treatment options for mandible OD1-5 removable prosthesis and including the first Branemark method for fixed dental prosthesis is possible with 5 treatment options. These treatment options are preferred according to the anatomical and socioeconomic status of patients.

In this study, we present four different treatment options to our patients that we do. The first case upper jaw is edentulous and lower jaw is Kennedy 1, female patients had nausea reflex, and certainly was not expressing a removable prosthesis. So we planned for this patient SP3 prosthesis. The second case, the treatment was carried out with Brånemark method for upper jaw and HP5 prosthesis for lower jaw. The third case HP5 prosthesis for the upper jaw and lower jaw treatment was performed with OD1 treatment options. The fourth case, due to lack of

sufficient bone and inconvenience for augmenting in the upper jaw was treated with conventional denture. And lower jaw was treated with Branemark method again.

All of our cases patients are using sufficiently their prosthesis approximately 1 year. This different prosthetic treatment options available to patients and enables us to offer different treatment options due to anatomic and socioeconomic status of the patient.

P26. Maksiller anterior bölgede otojen ring kemik grefti ile eş zamanlı implantasyon.

Simultaneous implant placement in maxillary anterior region with autogenous bone ring graft.

Dt. BÜŞRA ÇETİNKAYA

KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEK. FAK., AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ, PAŞADAĞ MH. HASTANE CD. KOÜ DİŞ HEK. FAK. YUVACIK/BAŞISKELE KOCAELİ

Giriş

Alveolar kret morfolojisi implantın boyunu ve genişliğini etkiler. Uzun interark mesafe istenmeyen kron-kök oranına ve estetik olmayan protetik restorasyona neden olur. Simfizisten alınan blok kemik grefti ile horizontal ve vertikal olarak istenilen boyutlarda kemik ogmentasyonu yapılabilir. Bu sunumda maksiller santral ve lateral kesici dişlerin, aynı anda hem otojen ring kemik grefti yapıp hem de implantlar yerleştirilerek restore edildiği cerrahi teknik anlatılmaktadır.

Vaka Sunumu

28 yaşında, periodontal hasarlı dişlerin çekimi sonrası alveolar kret defekti olan erkek hasta, otojen ring kemik grefti ogmentasyonu ile eş zamanlı dental implantlar yerleştirilerek tedavi edildi. Ring kemik greftleri trefin frezler ile simfizisten alındı ve çıkarılmadan önce ortalarına implant yerleştirmek için osteotomi yapıldı. Ring greftler çıkarıldı ve çekim soketine uyacak şekilde şekillendirildi. Bazal kemikte preparasyon yapılarak, primer stabilite sağlanacak şekilde implantlar ring kemik içerisinde vidalandı. 4 ay dişeti ile kapalı olarak iyileşmenin ardından implantlar açıldı ve sabit restorasyon yapıldı.

Sonuç

Kemik dokunun yapısal tabanının oluşturulmasında çeşitli teknikler kullanılır. Trefin frez ile simfizisten kemik alınıp, hemen implant yerleştirilerek yapılan tek aşamalı cerrahi işlem, konvansiyonel osteotomi tekniklerinden daha basit ve daha konservatif bir yöntemdir.

Introduction

Alveolar ridge morphology affects implant length and width. A large interarch space causes an unfavorable crown-root ratio and anesthetic prosthetic restoration. Block bone grafts harvested from the symphysis can be used for predictable bone augmentation horizontal and vertical dimensions. This article describes a surgical technique of restoring maxillary central and lateral incisors with using not only early implant placement but also autogenous bone ring graft in the same time.

Case Report

A 28 years old man who has alveolar ridge defect due to periodontally compromised teeth extractions was augmented with autogenous bone ring and simultaneous placement of the dental implants. Bone rings were outlined at the symphysis area using trephine burs, and a central osteotomy for implant placement was done before its removal. The rings were then removed and sculptured to fit the extraction socket; this was followed by screwing the implant through the ring, gaining its primary stability from the prepared basal bone. After 4 months of submerged healing, the implants were uncovered and provided with a fixed restoration.

Conclusions

A variety of techniques have been used to establish the structural base of osseous tissue. Harvesting of bone from the symphysis using a trephine burr and immediate implant placement at one-stage surgery is simpler and more conservative than the conventional osteotomy techniques.

P27. Tavşanlarda oluşturulan periimplantal defektlerin rejenerasyonu üzerine hiperlipideminin etkisi

The effect of hyperlipidemia on bone regeneration of peri-implantal created defects in rabbits

Arş.Gör. Mehmet Bugrul Tekin

Amaç: Hiperlipideminin kemik kalitesini, dansitesini ve yara iyileşmesini olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Hiperlipideminin implant osteointegrasyonuna etkisi halen tam anlamıyla açıklanamamaktadır. Bu çalışmanın amacı; periimplant defektlerinin rejenerasyonu amacıyla kullanılan materyallerin iyileşme potansiyeli üzerine hiperlipidemi tablosunun etkisini incelemektir.

Materyal-Metod: Çalışmada 10 adet erkek, beyaz, Yeni Zellanda tavşanı kullanıldı. Çalışmaya alınan tavşanların yarısı 8 hafta süresince %2'lik kolesterol diyeti ile beslendi. Deneye dahil olan tüm tavşanların tibialarında 6mm çapında periimplantal defektler oluşturuldu ve 3.3 mm çapında implant yerleştirildi. Deney grupları; periimplantal defekt+kolesterol + otojen greft grubu (n:5); periimplantal defekt + kolesterol + ksenogreft grubu (n:5); periimplantal defekt + otojengreft grubu(n:5); periimplantal defekt + ksenogreft grubu (n:5). Cerrahiden 8 hafta sonra tavşanlar sakrifiye edildi. İmplant cerrahisi sırasında ve 8. haftada manyetik rezonans yöntemiyle implant stabilitesi (ISQ değerleri) ölçüldü.

Bulgular: Başlangıç ISQ değerlerinde kontrol grubu ve hiperlipidemik gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Hiperlipidemik gruplar kontrol gruplarına göre 8 haftalık ISQ değerlerinde anlamlı olarak daha düşük sonuçlar göstermiştir($p<0.05$). Hiperlipidemik gruplarda ISQ değerleri açısından otojen greft uygulanan grup ve ksenogreftli gruba göre daha düşük olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. ($p>0.05$)

Sonuç: Bu çalışmanın limitasyonları dahilinde; ön bulgularımıza göre hiperlipideminin perimplantal defekt rejenerasyonu uygulaması sonrası implant stabilitesini olumsuz etkilediği gözlenmiştir.

Aim : It is reported that hyperlipidemia affects quality and density of bone and adversely affect wound healing. The effect of hyperlipidemia on implant osseointegration and perimplant defect regeneration has still not fully explained. The purpose of this study was to examine the effects of hyperlipidemia on the healing potential of the materials used for peri-implant bone regeneration.

Materials and Methods: Ten male, New Zealand rabbits were used in this study. Half of the rabbits were fed a 2% cholesterol diet for 8 weeks in the study. Peri-implant defects (6mm diameter) were created in the tibiae of rabbits and placed implants (3.3 mm in diameter). Animals were randomly divided into four groups; peri-implant defect+cholesterol+autogenous graft group (n:5), peri-implant defect+cholesterol+xenograft group (n:5), peri-implant defect+autogenous graft group (n:5), peri-implant defect+xenograft (n:5). At 8 weeks after surgery, the rabbits were sacrificed. During implant surgery and at 8- weeks implant stability were measured with magnetic resonance method (ISQ values).

Results: According to baseline ISQ values, there was no significant difference between control group and hyperlipidemic groups. Hyperlipidemic group showed significantly lower ISQ values than those of the control groups at 8 weeks ($P<0.05$). Although in terms of more lower

ISQ values of autogenous graft group than those of the xenograft groups in hyperlipemic groups, there was no statistically significant difference between hyperlipdemic groups. ($P > 0.05$)

Conclusion: Within the limitations of this study; it was observed that hyperlipidemia may affect the implant stability in peri-implant defect regeneration according to our preliminary findings.

P28. Peri-implant yumuşak doku şartlandırma tekniği ardından seramik abutment ve kron materyalleri kullan

Aesthetic outcome of a single-tooth implant restoration with using ceramic abutment and crown materi

DDS PhD, Doğu Ömür Dede

Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fak., Protetik Diş Tedavisi, Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi, Ordu

Titiz ve başarılı bir cerrahi protokol sonrasında dahi, tek-diş implant restorasyonlarda estetik sonuç elde etmenin bazı zorlukları bulunmaktadır. Başarılı bir estetik sonuç, sadece güzel bir görünüme sahip olan bir proteze değil aynı zamanda doğal implant çevresi yumuşak doku yapısı ve çıkış profili yakalamaya bağlıdır. Bu makalede, dinamik baskı tekniği kullanılarak yumuşak doku şartlandırma işlemi ardından tam seramik abutment ve restorasyonları içeren bir klinik yaklaşım anlatılmaktadır.

27 yaşındaki bayan hastanın kaybedilen maksiller sağ santral dişi yerine bir kemik-seviyesi dental implant yerleştirilmiştir. İki ay sonra, peri-implant yumuşak doku profilinin dinamik baskı tekniği kullanılarak şartlandırılması için geçici bir restorasyon hazırlanmıştır. Geçici restorasyonun seçili alanlarına, 4 hafta sürecinde akıcı kompozit rezin materyal kullanılarak seçici basınç ve aşındırmalarla form modifikasyonları uygulanmıştır. Elde edilen uygun yumuşak doku profili, kişiselleştirilmiş ölçü kopinkleri kullanılarak ana modele aktarılmıştır. Daha sonra CAD-CAM kullanılarak, kişiselleştirilmiş titanyum alt yapıli zirkonya abutment hazırlanmış ve lityum di-silikat kron ile restore edilmiştir.

Estetik bölgede geçici restorasyonlar kullanılarak uygulanan dinamik baskı tekniği, doğal peri-implant yumuşak doku yapısı ve çıkış profili elde etmek için oldukça başarılıdır. Aynı bölgede doğal görünüme sahip tek-diş implant restorasyonlar için ise tam seramik abutment ve restoratif materyallerin kullanılması gerekmektedir.

Even after a successful and meticulous surgical protocol, achieving an optimal esthetic outcome of a single-tooth implant restoration has some challenges. A satisfying esthetic result may not only deepens to a visually pleasing prosthesis but also to natural surrounding peri-implant soft tissue architecture and emergence profile. This article reports a clinical approach; all ceramic abutment and restorations following a soft-tissue conditioning with dynamic compression technique.

A bone-level dental implant was inserted to the place of missing maxillary right central incisor of a 27 year old female patient. After 2 month, a provisional restoration was fabricated for conditioning the peri-implant soft tissue profile with dynamic compression technique. During 4 weeks, selective pressure and shape modifications were applied to the provisional restoration wit flowable composite resin material on selected sites. The created pleasing soft tissue profile has been transferred to the final master cast using an individualized impression coping. Then a CAD-CAM made customized titanium-based zirconia abutment was fabricated and restored with a lithium di-silicate crown.

The dynamic compression technique with provisional restorations in esthetic zone is successful to obtain a natural peri-implant soft tissue architecture and emergence profile. All ceramic abutment and restorative materials are also essential for the natural appearance of single-tooth implant restorations in this region.

P29. Oral Cerrahi ve İmplantolojide Komplikasyon Yüksek Risk Faktörü Vasküler Malformasyonlar:olgu sunumu

Vascular Malformation, a High Risk Complication for Oral Surgery and Implantology: Case Report

Arş. Gör Burak KOCABALKAN

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEK. FAK., AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ, Akdeniz Üniversitesi Dumlupınar Bulvarı Kampus Antalya / TÜRKİYE

Giriş

Vasküler anomaliler, vasküler gelişim bozukluğuna bağlı ortaya çıkan ve kapiller, arteriyel, venöz, lenfatik veya bunların kombinasyonu şeklinde görülebilen lokalize efektlerdir. Vasküler anomali prevalansı yaklaşık % 4.5 olarak tahmin edilmekte olup, hastaların % 60'ında baş-boyun bölgesinde lokalizasyon göstermektedir. Vasküler anomalilerin tedavisinde doğru tanı ve sınıflandırma büyük önem taşımaktadır. Bu raporda, maksiller bölgede kemikte şiddetli destrüksiyona neden olan vasküler malformasyonlu bir hastanın tanı ve tedavi süreci sunulacaktır. Olgu Sunumu 60 yaşında erkek hasta kliniğe hareketli tam protez kullanımında zorluk şikayeti ile başvurmuştur. Hastada maksilla alveol kret üzerinde vestibuler ve palatal yüzeye uzanan yaygın, hareketli, yüzeiden kabarıklık ve ağrısız yumuşak doku hiperplazisi gözlenmiştir. Hasta yumuşak doku ve implant cerrahisi için lokal anestezi altında operasyona alınmıştır. Operasyon sırasında tam kalınlık flep kaldırılmasını takiben palatinal bölgede ve alveoler krette şiddetli kemik destrüksiyonu olduğu gözlenmiştir. İnsizyon anında başlayan şiddetli hemoraji nedeniyle operasyona devam edilememiş ve lezyonun vasküler anomali şüphesi taşınması nedeniyle hasta AÜTF Radyoloji Bölümü'ne yönlendirilmiştir. Yapılan görüntülemeler sonrasında vasküler malformasyon tanısıyla AÜTF Girişimsel Radyoloji tarafından hastaya coil embolizasyon ve bleomisin skleroterapi uygulanmıştır. Sklerozan tedavi tamamlandıktan sonra, hastada protez stabilizasyonunu arttırmak amacıyla iki adet implant yerleştirilmiştir. Tartışma Vasküler malformasyonlar ağızda çeşitli lezyonlara benzer görünüm verebildiğinden dikkat edilmez ise gözden açırılabilmektedir. Çene kemiklerinde destrüksiyona ve hemorajiye neden olabileceği için oral cerrahi işlemlerde tedavi edilmesi zor komplikasyonlara neden olabilmektedir. Muayene ederken sıradan gözükebilecek lezyonların ayırıcı tanısına özen gösterilmeli, eğer şüphede kalınırsa uzman konsültasyonuna başvurulmalıdır.

introduction

Vascular anomalies are localized defects caused by a disorder of the vascular development and seen as arterial, venous, capillary, lymphatic or combined forms. The estimated prevalence of vascular anomalies is 4.5% and 60% of the patients vascular anomalies are localized in the head and neck region. In the treatment of vascular anomalies differential diagnosis and classification are very important. In this report, diagnosis and treatment of patient with vascular malformation resulted severe bone resorption in maxilla are presented.

Case report:

A 60 -year-old man came to clinic with a complaint of he has a difficulty using complete dentures. The clinical examination showed movable, painless soft tissue hiperplasia lying vestibular and palatal surfaces of maxillar crest. Soft tissue and implant surgery are planned for patient and performed under local antesthesia. Severe bone destruction was seen in palatal area and alveolar crest after full flap raised during operation. With the start of incision, serious hemorrhage started and operation could not be completed. Patient was referred to AUMF

Department of Radiology with vascular anomaly suspicion. After a thorough radiologic images, AUMF Interventional radiology implement coil embolisation and 5 sessions 10 mg bleomycin sclerotherapy. After sclerosing treatment completed, two implants was placed for improving the stabilisation of denture. Discussion Vascular malformations may have similar appearance to various oral lesions and can be overlooked by clinician. Lesion may cause destruction of the jawbones and hemorrhage intraoperatively. Complications during surgical and protetic rehabilitations may not be easily treated. Patient examination should be made in-depth and if the diagnosis is not clear clinician should consult an expert.

P30. Estetik bölgedeki kısmi dişsizliğin periimplant yumuşak doku yönetimi sonrasında tedavisi: Vaka sunum

Rehabilitation of partial edentulism in aesthetic region after periimplant soft tissue management

DDS, PhD Ersan Çelik

Ordu Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi, Ordu Estetik bölgede, geçici restorasyonlarla peri-implant yumuşak doku konturlarını yeniden şekillendirme ve uygun restoratif materyallerin kullanımı, tedavi sonuçlarını optimize etmek için önemli faktörlerden ikisidir. Bu olgu sunumunda, yumuşak doku konturlama işlemi ardından ti-base dayanak ve tam seramik restorasyonla tedavi edilen hastanın tedavi protokolü anlatılmaktadır.

55 yaşında, üst çene ön bölgedeki dişlerinde hareketlilik şikayetiyle kliniğe başvuran erkek hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenelerinin ardından kesici dişlerinin çekimine ve maksiller lateral dişlerin bulunduğu bölgeye iki adet kemik seviyesi implant yerleştirilmesine karar verilmiştir. İmplantlar yerleştirildikten 2 ay sonra uygun çıkış profili sağlamak ve peri-implant dokuları şekillendirmek için vida tutuculu geçici bir restorasyon yapılmıştır. Takip eden 9 hafta boyunca geçici kronlara kompozit rezin ilaveleri ve belirli bölgelerden yapılan aşındırmalarla çıkış profilinin şekillenmesi sağlanmıştır. Daha sonra CAD-CAM bireysel titanyum altyapılı zirkonya dayanaklar üretilmiş ve üzerlerine metal desteksiz restorasyonlarla tedavi sonuçlandırılmıştır.

Vida tutuculu geçici restorasyonlarla peri-implant yumuşak dokuların şekillendirilmesi estetik sonuçlara ulaşmak için kullanılabilir basit, cerrahi olmayan ve kabul edilebilir bir yöntemdir. Bu aşamanın ardından bireysel zirkonya dayanaklar ve tam seramik restorasyonların kullanımı ağızda kalan diğer dişlerle daha uyumlu restorasyonların elde edilmesine olanak sağlayacaktır.

Recontouring the periimplant soft tissues by provisionals and using appropriate restorative materials are two main factors for optimizing the treatment results in aesthetic region. This case report describes the treatment protocol of the patient who treated with all-ceramic crowns and ti-base abutments after soft tissue contouring.

A 55-year old male patient referred to clinic for the complaint of mobility of upper anterior teeth. After clinical and radiographically examinations extracting the incisors and inserting two bone-level implants to lateral incisors region was decided. 2 months after implant insertion a screw retained provisional restoration was made for obtaining appropriate emergence profile and contouring periimplant tissues. Contouring of emergence profile was made by adding composite resin and grinding specific regions during 9 weeks. After, CAD-CAM customized ti-base zirconia abutments were fabricated and the treatment finished with all ceramic restorations.

Contouring the periimplant soft tissues by screw retained provisionals is an easy, non-surgical and acceptable method for achieving aesthetic results. Use of customized zirconia abutments and all ceramics after this procedure allows making more natural looking restorations.

P31. Farklı yüzey bitirme ve parlatma uygulamalarının nano-hibrit ve polimer infiltre seramiklerin ışık geçirgenliğine etkisi

İşıl Çekiç Nagaş^{1,*}, Ferhan Egilmez¹, Gülfem Ergün¹, Pekka K. Valittu², Lippo V.J. Lassila²

¹Gazi Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi ABD, Ankara

²Turku Üniversitesi, Biyomateryal ve Protetik Diş hekimliği ABD, Diş hekimliği Enstitüsü, Turku, Finlandiya

Özet:

Amaç: Bu çalışmanın amacı, farklı yüzey işlemlerinin üç farklı estetik bilgisayar destekli tasarım/bilgisayar destekli üretim (BDT/BDÜ; CAD/CAM) materyalinin (Vita Enamic, Cerasmart, Lava Ultimate) ışık geçirgenliği üzerine etkilerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Nano-hibrit ve polimer infiltre seramik ağ yapısına sahip CAD/CAM blokların (Vita Enamic, Cerasmart, Lava Ultimate) her birinden 7 örnek hazırlandı. (N=105). Örnekler daha sonra uygulanan yüzey işlemine göre 5 alt gruba ayrıldı (n=21/grup). Grup 1: Bitirme ve parlatma diski (Sof-Lex Disk), Grup 2: Silikon lastik parlaticı, Group 3: Elmas dolduruculu parlaticılı pat (Diapolisher Paste), Grup 4: Elmas parlatma diski (Diacomp Plus Twist), Group 5: Zımpara (#1000 ve #4000 grit). Örneklerin bitirme ve parlatma işlemlerinden sonra, plazma ark altındaki ışık geçirgenlikleri radyometre ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz, iki-yönlü varyans analizi ve Tukey post-hoc testleri ile yapıldı ($\alpha=.05$).

Bulgular: ANOVA, farklı yüzey bitirme ve parlatma işlemlerinin rezin seramiklerin ışık geçirgenliği üzerine etkileri olduğunu gösterdi ($p < .05$).

Sonuç: Yüzey bitirme ve parlatma uygulanması, nano-hibrit ve polimer infiltre seramik ağ yapılı blokların ışık geçirgenliği özelliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Objective: The aim of this study was to evaluate the effect of different surface treatments on the light transmittance of three different aesthetic computer aided design/computer aided manufacturing (CAD-CAM) materials (Vita Enamic, Cerasmart, Lava Ultimate).

Materials and method: 7 specimens from each of nano-hybrid and polymer infiltrated ceramic network structured CAD-CAM blocks (Vita Enamic, Cerasmart, Lava Ultimate) were prepared (N=105). Then the specimens were divided into 5 sub-groups according to the applied surface treatment (n=21/group). Group 1: Finishing and polishing disc (Sof-Lex Disk), Group 2: Silicone rubber polisher, Group 3: Diamond filled polishing paste (Diapolisher Paste), Group 4: Diamond polishing disc (Diacomp Plus Twist), Group 5: Sandpaper (#1000 ve #4000 grid SiC paper) as control. Following finishing and polishing procedures of the specimens, the light transmittance of the specimens under plasma arc light-curing unit was compared by using a hand-held radiometer. Statistical significance was determined using two-way ANOVA and Tukey post-hoc tests ($\alpha = .05$).

Results: ANOVA revealed that different surface finishing and polishing procedures had significant effects on light transmittance of resin ceramics ($p < .05$).

Conclusion: Application of surface finishing and polishing procedures might negatively affect the light transmission property of nano-hybrid and polymer infiltrated ceramic network structured CAD-CAM