

İmplant Cerrahisinde Cerrahi Komplikasyonlar

Yard.Doç.Dr.L.ONUR UYANIK

- Cerrahi-anestezi komplikasyonları:

. Lokal ve genel anestezi ile ilgili genel komplikasyonlar risk dahilindedir.

-Alerji ve Anaflaksi

-Senkop

. Operasyon sırasında sinüs açılması yada sinir zedelenmesi gibi durumlar gelişebilir.

Allerji:

İlaç allerjisi olarak bilinen durum, belirli bir ilaca veya kimyasal ajana karşı gelişmiş aşırı duyarlılık olarak tanımlanabilmektedir..Bu olayda cilt, müközmembranlar ve kan damarları en önemli şok organlarıdır.Bu reaksiyonlarda, solunum sistemi,kardiyovaskuler sistem ve gastrointesinal sistemin düz kaslarını etkiler.

Allerjik yanıt sonradan kazanılmış ya da ailesel olabilen antijen antikör reaksiyonlarını içerir.Bir hasta alerjik yanıtı gösterirken,belirli bir ilaca veya aynı kimyasal yapıda başka bir maddeye önceden maruz kalınmış olması gerekmektedir.

Alerjik reaksiyonlar görülme süreleri ve bulgularına göre iki grupta ele alınabilir:

- 1-Erken dönemde ve hafif bulgularla ortaya çıkan belirtiler.(20-30 dk)
- 2-Geç dönemde ya da şiddetli bulgularla ortaya çıkan belirtiler.(2-8 saat)

Anaflaksi:

Cilt belirtileri:

Ürtiker,kızarıklık,anjiyonörotik ödem,aşırı terleme,kaşıntı,yanma hissi

Solunum belirtileri:

Dispne,hırıltılı solunum,öksürük,akciğer ödemi,solunum yetmezliği

Kardiyovaskuler belirtiler:

kan basıncında ve kalp hızında atış,kan basıncında düşme,ani kalp durması

Norolojik belirtiler:

Şuur kaybı

Gastronintestinal belirtiler:

Bulantı-kusma,karında kramplar

Senkop

Kendi kendine iyileşen,vucut tonusunun kaybı ile birlikte seyreden geçici bilinç kaybı olarak tanımlanmaktadır.Çoğunlukla korku ve heyecan sonucu meydana gelmektedir.

Intraoperatif Komplikasyonlar

- Kanama
- Sinir hasarı
- Fenestrasyon
- İmplant hasarları
- Açısal hatalar

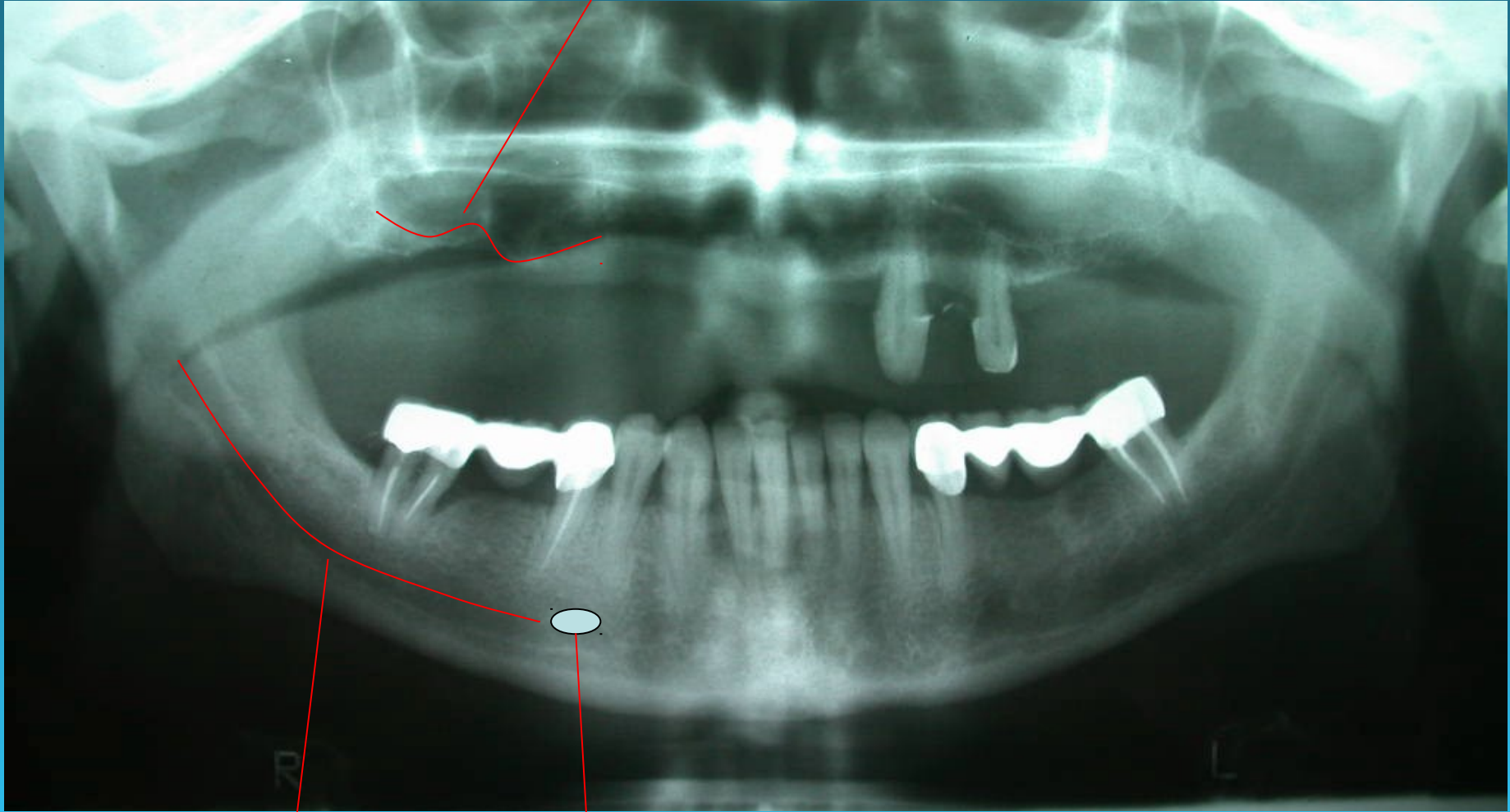
Komplikasyonlar

değiştirmesi

Postoperatif

- Enfeksiyon
- Hematom
- İmplantın yer
- İmplant kaybı
- Ağrı
- İnflamasyon
- Fraktür

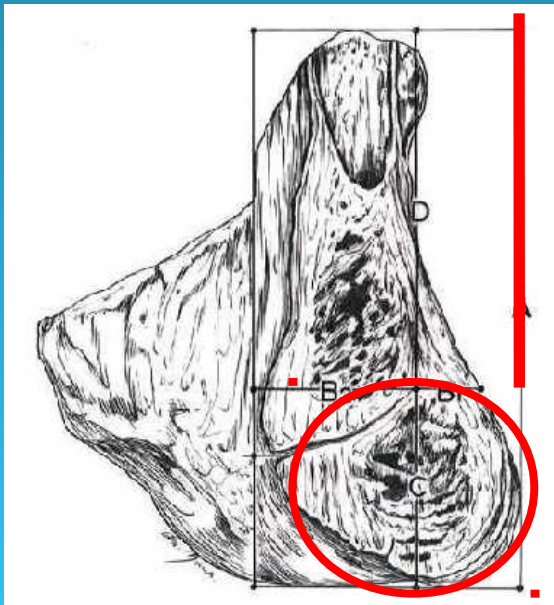
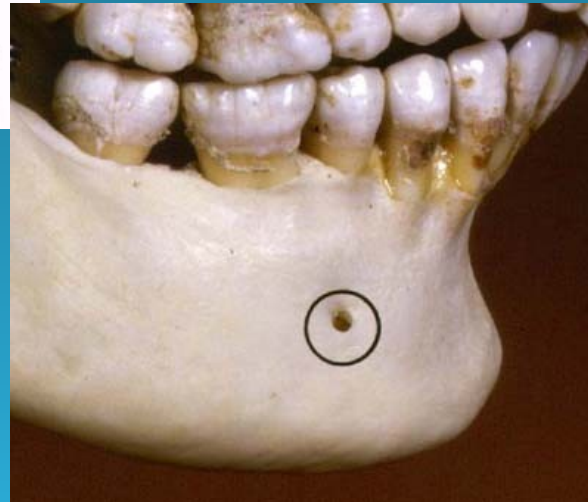
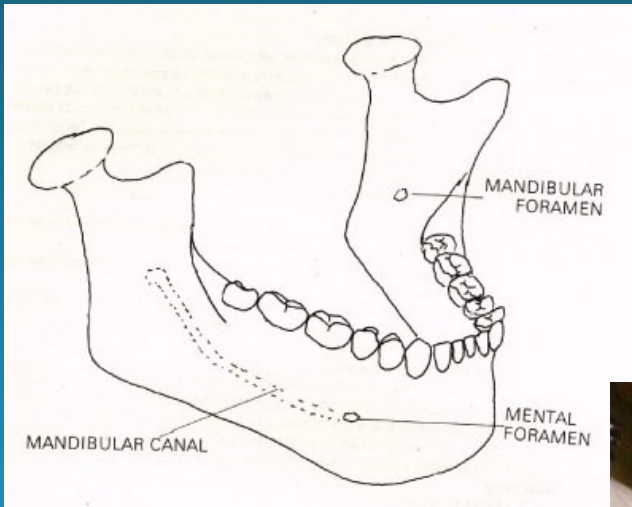
Sinüs tabanı

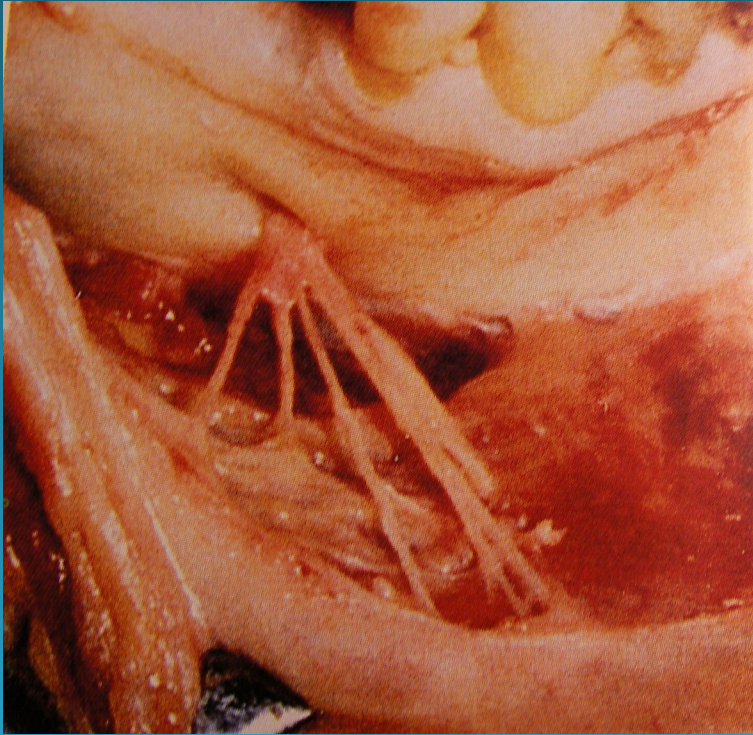


Mandibuler kanal

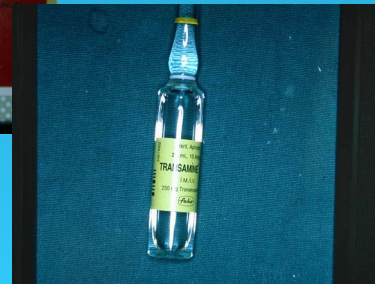
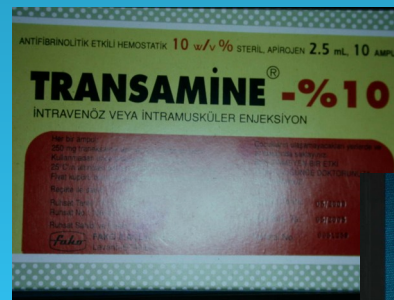
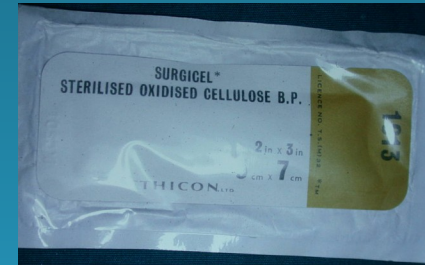
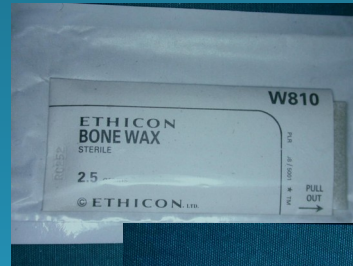
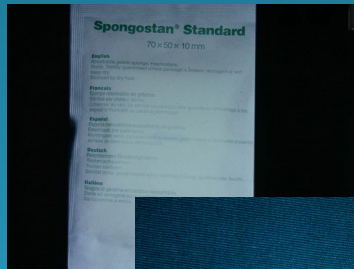
Foramen Mentale

Önemli anatomik oluşumlar:

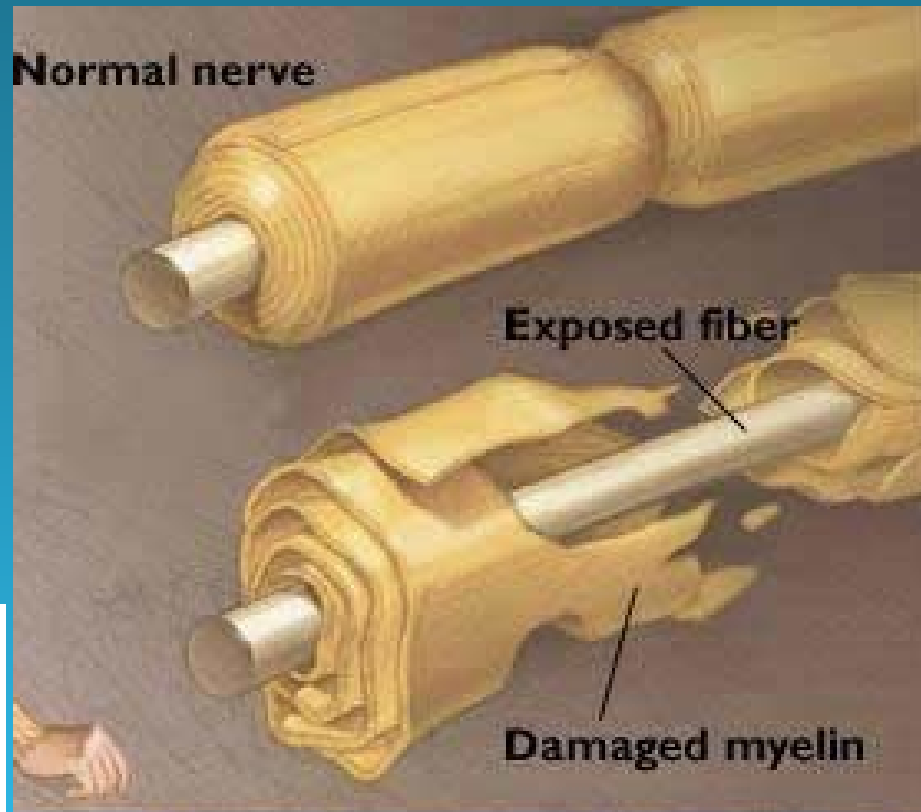


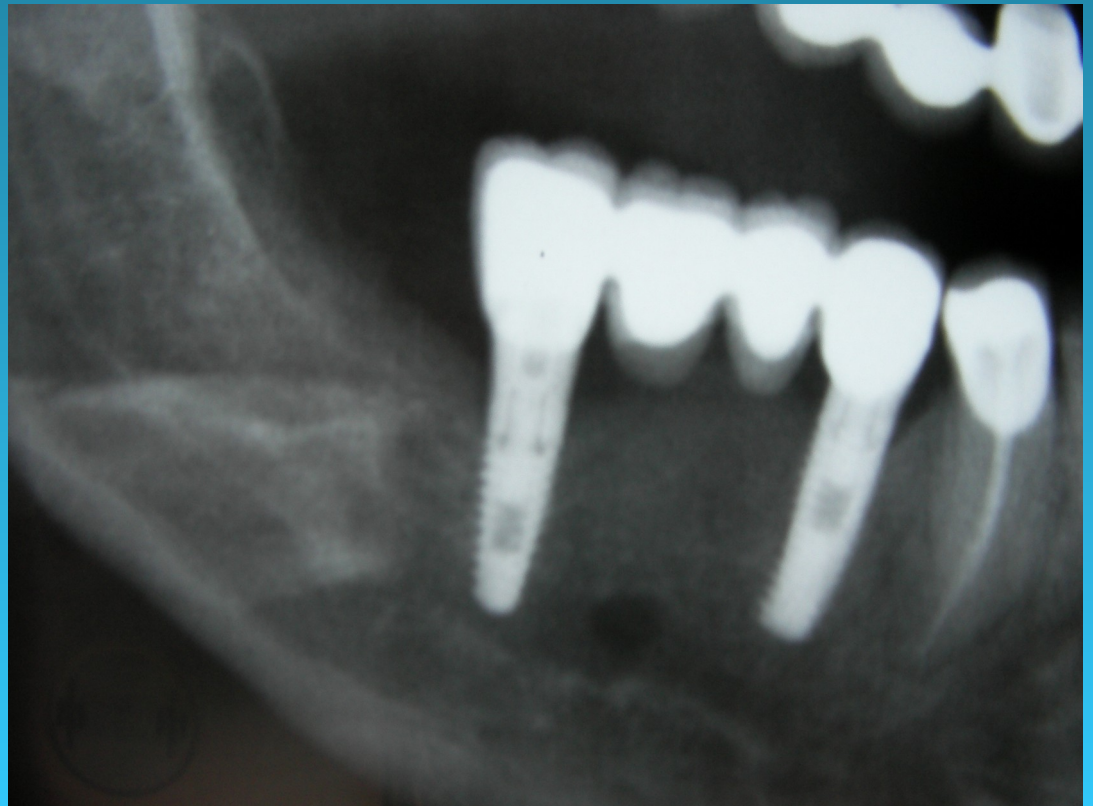


Kanama:



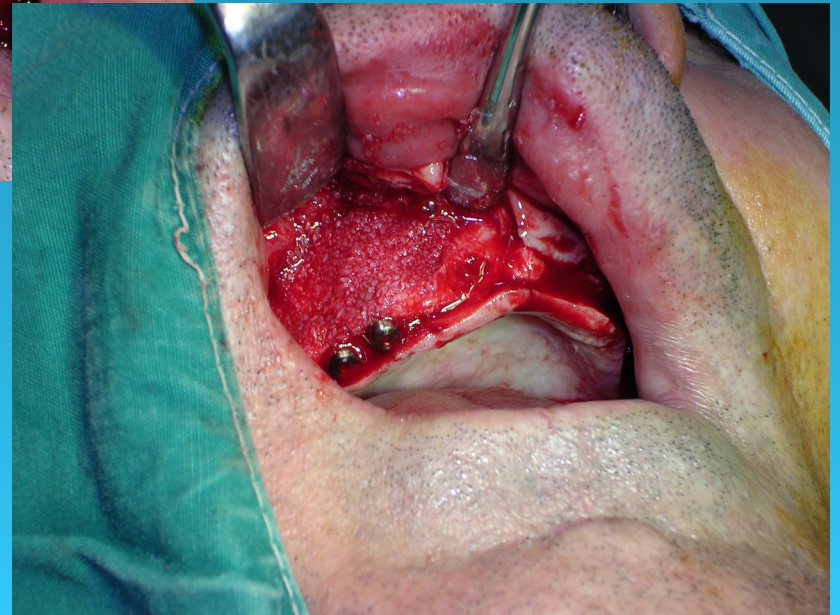
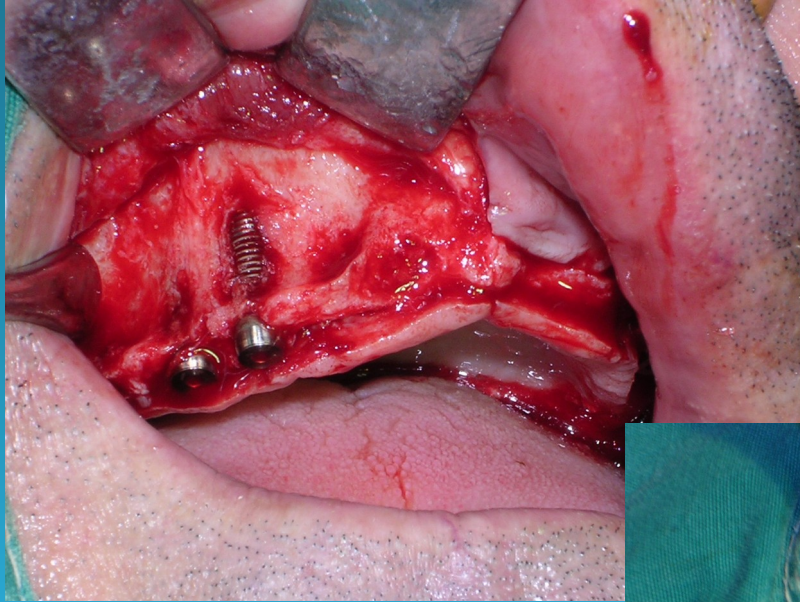
Sinir Hasarı:

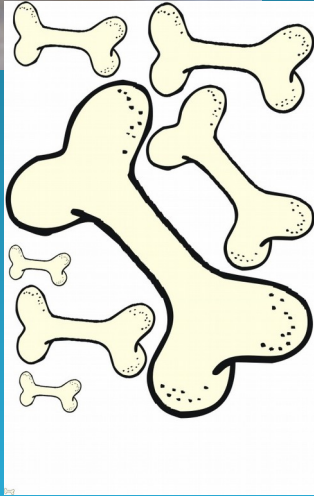




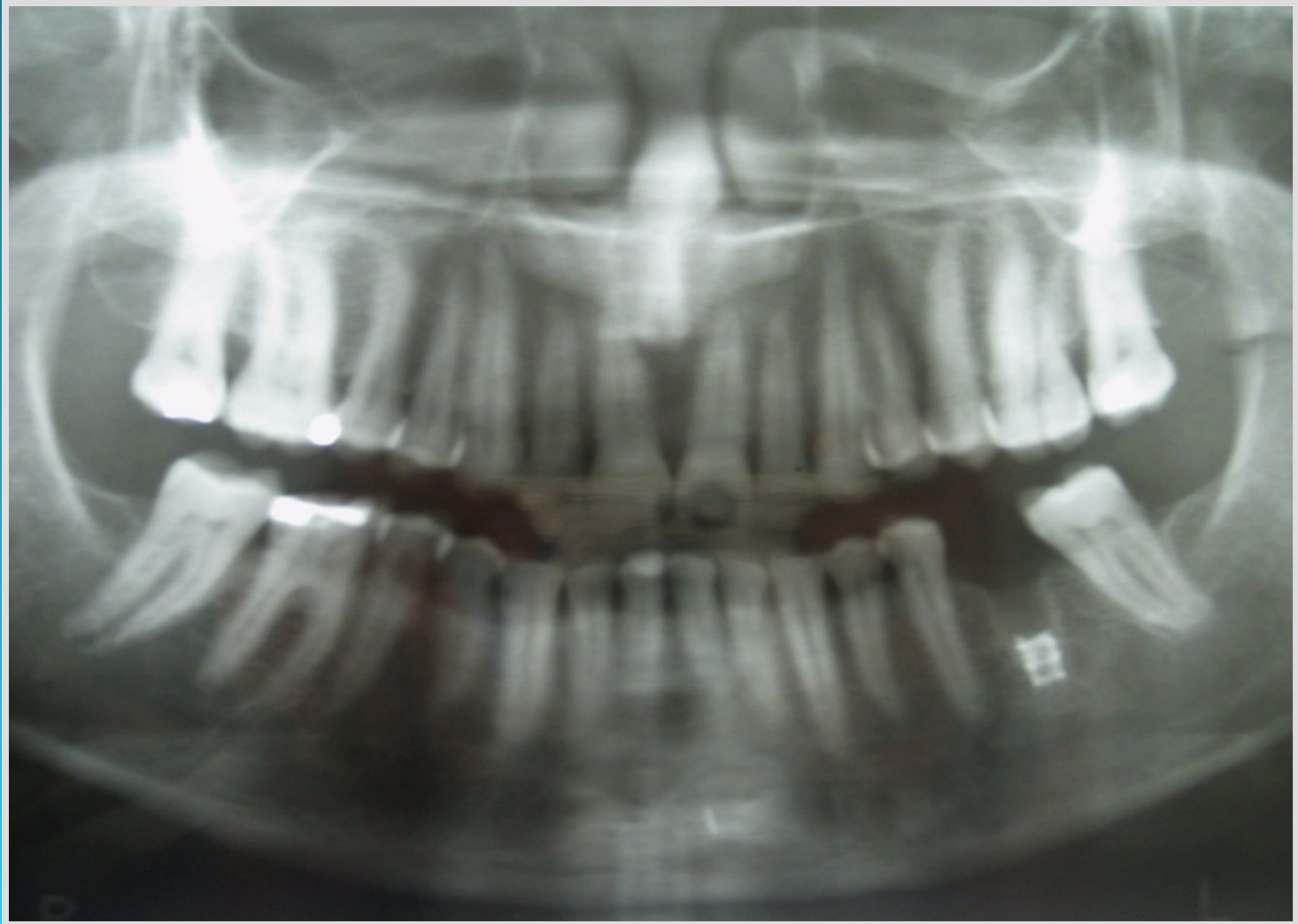


Fenestrasyon:

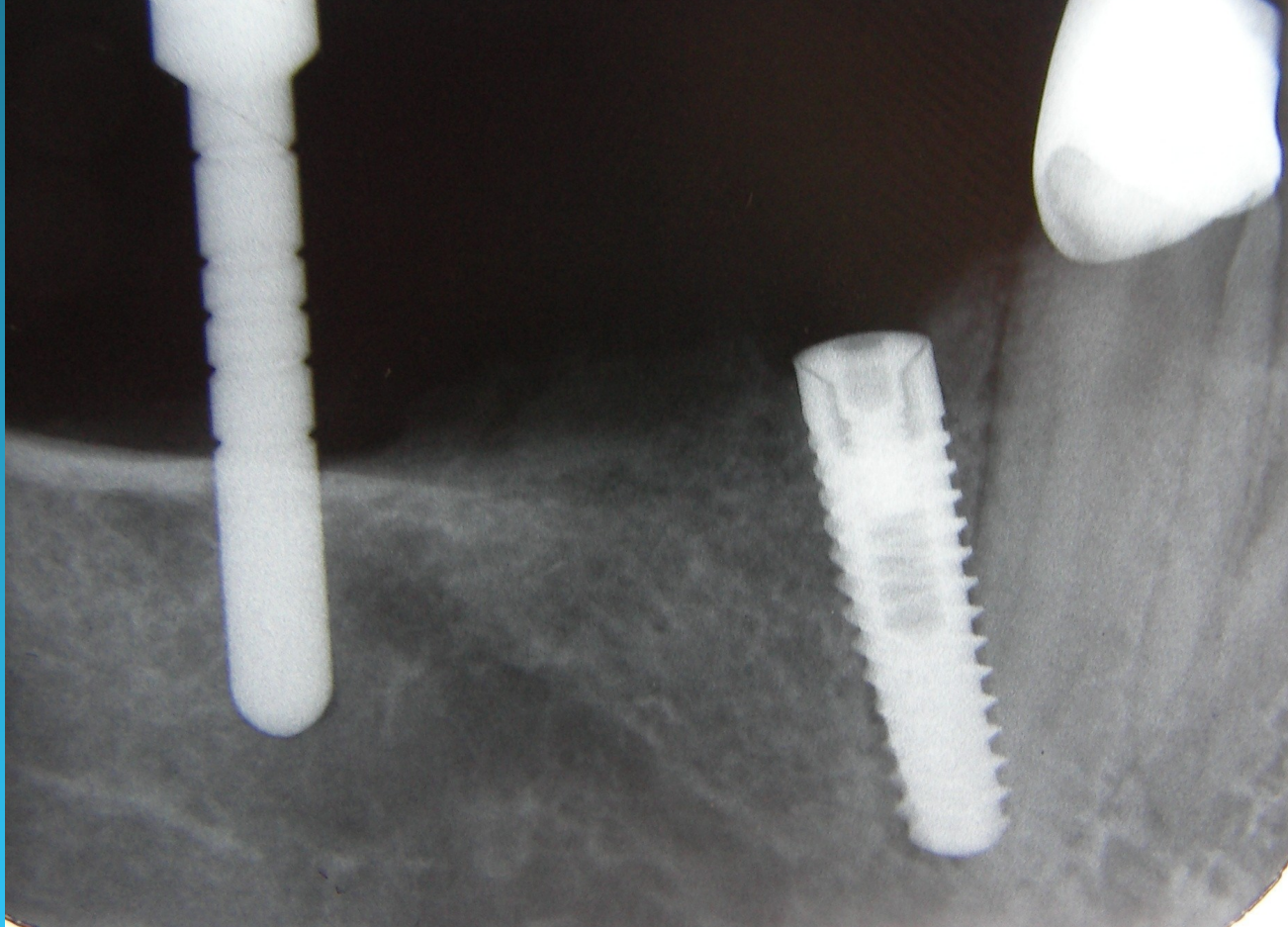




İmplant Hasarı:

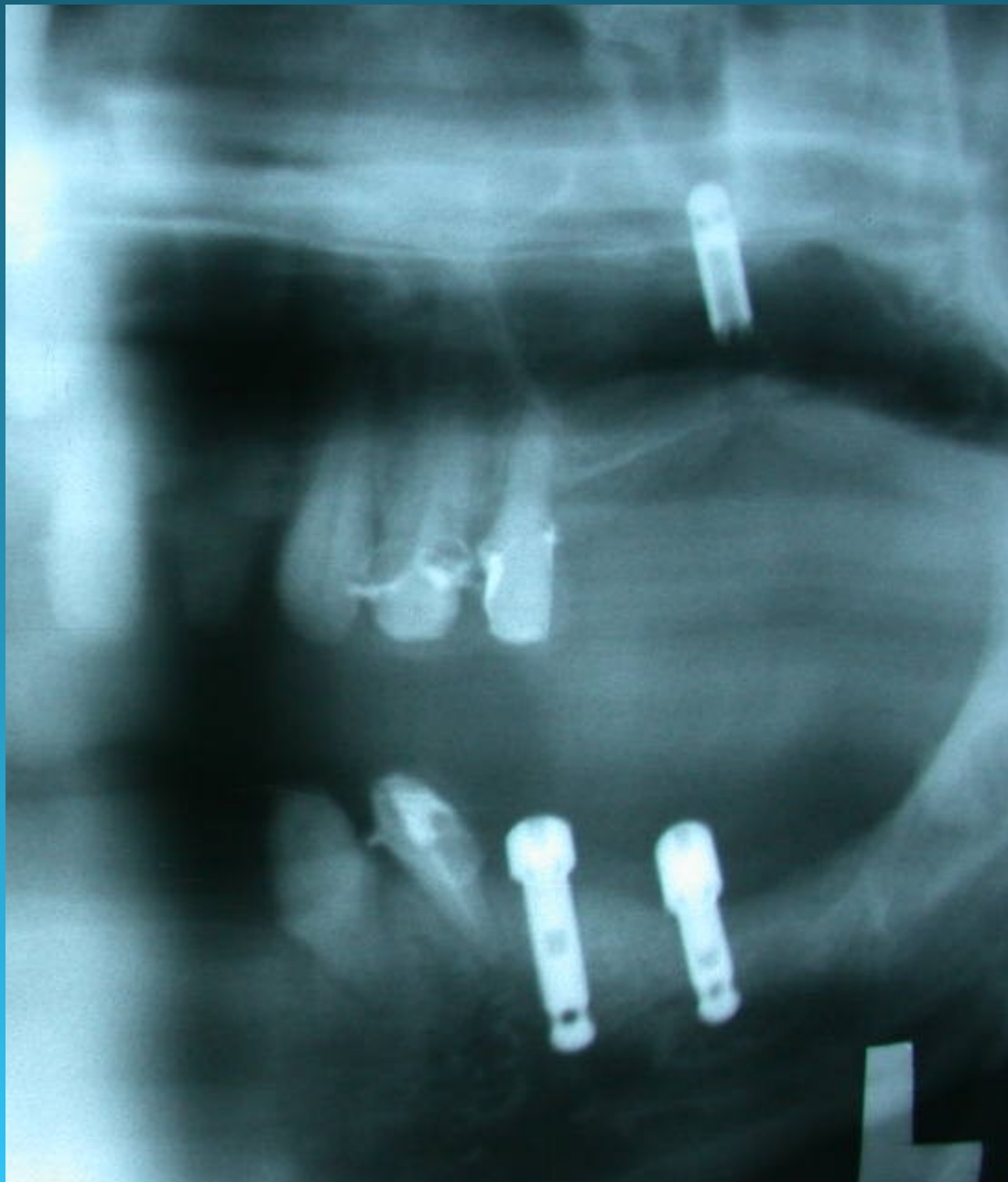


Açısal Hatalar:



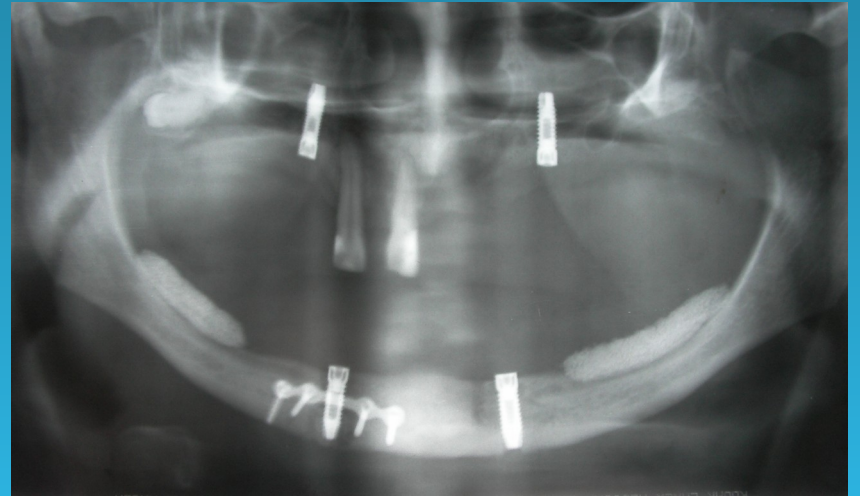
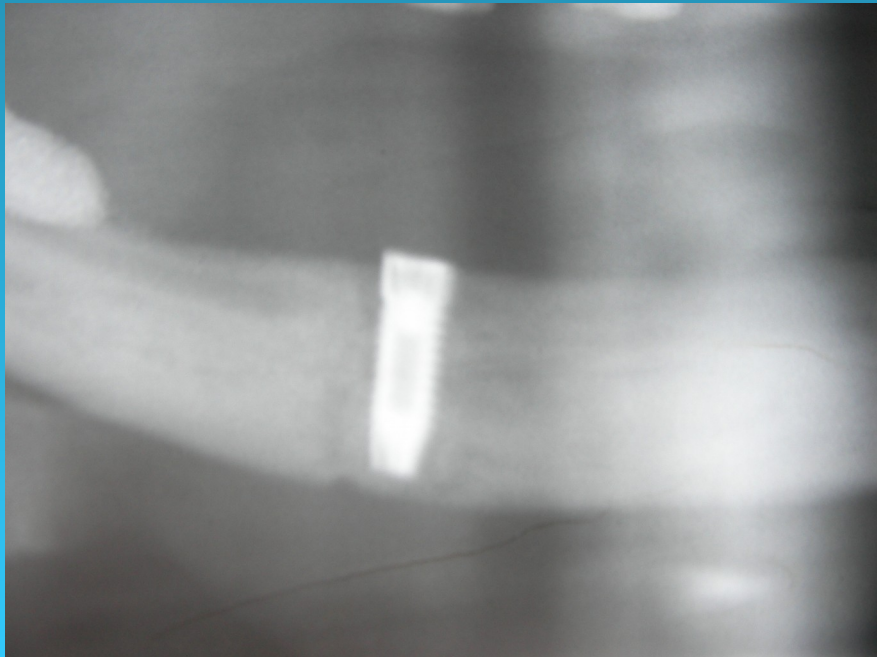
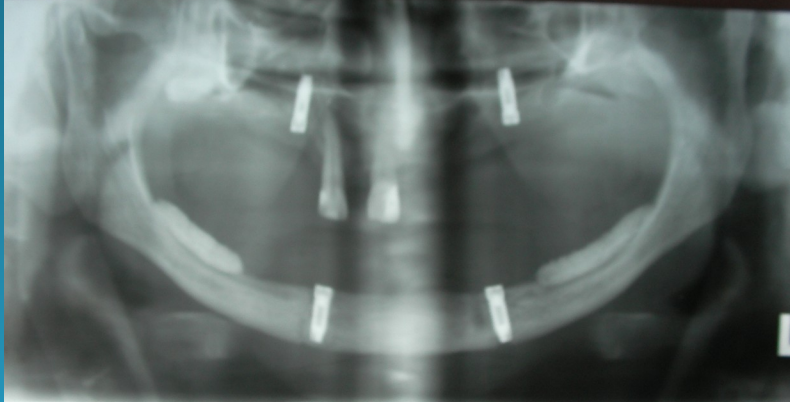
Hematoma:







Fraktur:



Başarılı osseous integrasyonda kalıcı ve kesin sınırlı kemik marjinlerinin varlığı izlenir.

Alveoler kemiğin apikale migrasyonu veya kemik marjinlerinin belirsizleşmesi rezorbtif değişiklikleri düşündürür.

Başarılı implantasyon sonrasında, marjinal kemik kaybı oranı ilk yıl yaklaşık 1-2 mm, takip eden yıllarda 0.1 mm' e kadar düşmektedir.

Başarısız kemikiçi implantlarla ilgili radyografik bulgular

Radyografik görüntü

Klinik durum

Implant dış yüzünü saran
ince radyolusensi.

← Başarısız implant entegrasyonu.

Implant koronal kısmında
radyolusensi

← Kötü plak kontrolü, uygun olmayan
kuvvet sonucu periimplantitis.

Implantın bir tarafında kemiğin
mikale migrasyonu

← Yanlış implant açılması sonucu
aksiyal olmayan kuvvet

Omşu doğal köprü ayağının
periodontal aralığında genişleme

← Yetersiz biyomekanik protez implant
sistemine bağlı hatalı kuvvet dağılımı

Abitleyicinin kırılması

← Fonksiyon sırasında uygun olmayan
kuvvet dağılımı

ÖNEMLİ

- Sürekli irrigasyon (47° C üzeri kemik hücreleri nekrozu olur)
- Doğru hızda çalışmak (maksimum 600-800 rpm)
- Drill sırası atlamamak
- Derinlik ölçer ile kontrol
- Yuva aksı ve implantların paralelliği
- Çevre dokulara zarar vermemek

ÖNEMLİDİR!!!