

Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja Foghiányok ellátása

Készítette: A Fog- és Szájbetegségek Szakmai Kollégiuma

I. Alapvető megfontolások

1. A megbetegedés elnevezése

Anodontia partialis/ Anodontia totalis

2. A megbetegedés definíciója

A teljes, vagy részleges fogatlanság a szájbetegségek következtében kialakult állapot, amely károsodást vált ki és korlátozott funkcióval, vagy a funkció teljes elvesztésével jár együtt. A következmény fizikai és pszichológiai károsodás lehet, amely a minden napi életben képességeket korlátozhat és végül munkaképtelenséghez is vezethet.

II. Diagnózis

1. Anamnézis

Teljes körűen és minden részletre kiterjedően fel kell tární a páciens foghiányos állapotát, fogazati, parodontológiai státuszát, az általános egészségi állapotát, a szociális helyzetét, az életvitelét, a terápiával kapcsolatos elvárásait.

Általános és speciális kérdéslista alkalmazása ajánlott minden új diagnózis felállítása előtt. A direkt személyes kérdés jobb hatékonyságot mutat leírt kérdésekre adott válaszokhoz képest.

2. Diagnosztikai eljárások

a. Betegvizsgálat

A megtekintéshez háttér és operációs megvilágítás szükséges. Szisztematikus arc és száj vizsgálat szabad szemmel áttekintő jellegű, speciális esetekben a nagyítás ajánlott, amely javítja a részletek értékelését.

Extra és intraoralisan a tapintással rutin sorrendet (pl.ajak, bucca, fogak, fogsorviselő és teljes nyálkahártya terület, száypad, nyelv) követve elkerülhető, hogy valamely képlet vizsgálata elmaradjon.

A maradék fogazat cariológiai, endodonciai és parodontológiai vizsgálata alapvető. Ezen túlmenően kiegészítő vizsgálatokra is szükség van, különös tekintettel a fogpótlások készítése során elhorgonyzásra igénybe vett fogak esetén. Ez foglalja magába a képalkotó eljárásokat is.

Egyes struktúráknál a mérés mm-ben (pl. harapási magasság, tasakmélység, csontkínálat) számszerű értékek rögzítésére ad lehetőséget.

A pontos analízis alapvető feltétele a diagnosztikai mintakészítés állcsont viszony meghatározással és artikulátorba rögzítéssel. Ugyanakkor a gipszmintákon a fogpótlás biomechanikai viszonyait tanulmányozhatjuk, viaszfelrakással pontosabban tervezhetünk.

Az elmúlt időszak viselt fogpótlás vizsgálata abból a szempontból fontos, hogy szöveti károsodás fogpótlás miatt már fennáll, vagy várható a közeljövőben.

b. Képképző vizsgálatok

A digitális képkészítés, az intraorális kamera értékes kiegészítő eszköz lehet a diagnosztikus folyamatban és a dokumentáció nehezen nélkülözhető része.

A röntgenfelvételek fontos segítséget adnak a lágyszövetek alatti képletek értékelésében, azonban önálló értékelésük bizonytalan következtetésekhez vezethet. Extraorális állcsont felvételek, ortopantomogramm, TMJ felvételek, teleröntgenogram a maxillo-mandibularis szöveti környezet széleskörű vizsgálatát teszi lehetővé. A dento-alveolaris képképzésben alapvető az introrális periapikális és koronális röntgen készítés.

c. Laboratóriumi vizsgálatok

A kezeléstervezés és a gondozási időszakban az alábbi tesztek a kórtörténet szerint választhatók:

- Allergia teszt (Fogászati sor)
- Diagnosztikus teszt Candidiasis irányában
- Nyálfunkció
- Táplálkozás/ diéta analízis

III. Terápia

1. Terápiás eljárások

a. A választható eljárások felsorolása

- Nem készül pótlás
- Rögzített fogpótlások
- Kivehető részleges fogsorok
- Kivehető teljes fogpótlások

b. A terápiás eljárások kiválasztásának szempontjai

A klinikai korona hiányát pótló eljárások indikációs szempontjai

- Minimális szövetvesztés
- Fog vitalitás megtartás
- Eredeti szövetstruktúrához hasonló biomechanikai ellenállóképesség
- Parodontális állapot és prevenció
- Biokompatibilitás
- Esztétikai követelménynek megfelelés
- Átmeneti, provizórikus vagy végleges célú restauráció

Választható terápiás eszköz

- Fémborító korona
- Homlokzatos fémborító korona
- Fémmentes borító korona: kerámia, műanyag
- Csapos elhorgonyzású korona
- Részleges borító korona
- Onlay
- Kerámia vagy műanyag héj

Részleges foghiányos állapotban a terápiás eljárások kiválasztásának szempontjai

A részleges fix és kivehető fogpótlások összehasonlító értékelését, a részleges foghiányos állapotban a tervezést befolyásoló tényezőket Fábrián és mtsi Klinikai Fogpótlástan tankönyve tárgyalja.

Front régióban történő egy fog elvesztése esetén a terápiás eljárás kiválasztásának szempontjai

- Vitalitás megtartás
- Minimális szövetvesztés
- Kariológiai ellátások
- Parodontális prevenció
- Biokompatibilitás
- Esztétikai követelmény
- Biomechanikai ellenállóképesség
- Higiénés szempont
- Befolyásoló tényezők (Fábián 1997)

Választható terápiás eszköz

- Leplezett, esztétikus horgonykoronákkal rögzített híd
- Adhéziós híd
- Kivehető részleges lemezes protézis
- Implantációs fogpótlás

Rágó régióban egyfogas hiány esetén a terápiás eljárás kiválasztásának szempontjai:

- Vitalitás megtartás
- Minimális szövetvesztés
- Parodontális prevenció
- Temporomandibularis funkció
- Biokompatibilitás
- Biomechanikai ellenállóképesség
- Higiénés követelmény
- Esztétikai követelmény
- Befolyásoló tényezők (Fábián 1997)

Választható terápiás eszköz

- Leplezett/fém borító horgonykoronákkal rögzített híd
- Implantációs fogpótlás
- Kezelés nem javasolt
- Adhezív híd

Front régióban több fog hiánya esetén a terápiás eljárás kiválasztásának szempontjai

- Preventív szövetvédelem
- Biomechanikai szempontok a Protetikai Osztályokba sorolás (Fábián 1997) szerint
- Temporomandibularis funkció
- Biokompatibilitás
- Parodontológiai prevenció
- Esztétikai követelmény
- Higiénés követelmény

Befolyásoló tényezők (Fábián 1997)

Választható terápiás eszköz

- Homlokzatos/fémborító horgony koronákkal rögzített híd
- Fémlemezes részleges kivehető fogpótlás
- Kivehető fogpótlás esetén az elhorgonyzás eszköze lehet: kapocs, finom mechanikai
- Rögzítő eszközök, teleszkóp rendszer
- Implantációs fogpótlás csak enosszeális vagy enosszeális és dentális megtámasztással

Rágó régióban többfogas foghiány esetén a terápiás eljárás kiválasztásának szempontjai

- Preventív szövetvédelem
- Biomechanikai szempontok a Protetikai Osztályokba sorolás (Fábián 1997) szerint
- Temporomandibularis funkció
- Parodontológiai prevenció
- Higiénés követelmény
- Esztétikai követelmény
- Biokompatibilitás

Befolyásoló tényezők (Fábián 1997)

Választható terápiás eszköz

- Homlokzatos/fémborító horgony koronákkal rögzített híd
- Fémlemezes részleges kivehető fogpótlás
- Kivehető fogpótlás esetén az elhorgonyzás eszköze lehet: kapocs, finom mechanikai rögzítő eszközök, teleszkóp rendszer
- Implantációs fogpótlás csak enosszeális vagy enosszeális és dentális megtámasztással
- Fogpótlás nem javasolt (Rövidített fogív koncepció, sorvégi második őrlő hiány)

Teljes fogatlanságot megelőző állapot a terápiás eljárás kiválasztásának szempontjai

- Preventív szövet védelem
- Temporomandibularis funkció
- Biomechanikai szempontok a Protetikai Osztályokba sorolás (Fábián 1997) szerint
- Antagonista fogazat
- Parodontológiai prevenció
- Cariológiai, endodonciai és parodontológiai szempontok (Öwal 1996)
- Csontkínálat implantációhoz

Választható terápiás eszköz

- Overdenture vegyes megtámasztással
- Finom mechanikai rögzítő eszközök alkalmazása elsősorban a fogsor retenció és stabilitás fokozása miatt javasolt, a rágás hatékonyság jelentősen nem minden esetben javul.

Teljes fogatlanság esetén a terápiás eljárás kiválasztásának szempontjai

- Morfológiai változások az maxillo-faciális régióban
- Temporomandibularis funkció
- Rágóizomzat mérete és tónusa
- A nyál mennyisége és minősége
- A nyelv tónusa
- A szájnyálkahártya egészségi állapota
- A gerinc mérete és alakja
- Inter-alveolaris távolság és viszony
- Röntgen lelet
- A viselt fogsor értékelése: panaszok és hibák

Választható terápiás eszköz

- Protézis javítás
- Protézis alábélelés vagy új alaplemez készítés
- Fogsormásolás
- Akrilát alaplemezes teljes fogpótlás

- Fém alaplemezes teljes kivehető fogpótlás
- Implantációs megtámasztású kivehető fogsor
- Implantációs megtámasztású rögzített hídpótlás

Választható eljárások

- *Hővel, nyomással polimerizált akrilát alaplemez*
- *Bázislemez módszer*
- *Protetikai tér lemintázás*
- *Fogsormásolás*
- *Artikulációban: csoport-, vagy szemfogvezetés, lingvizált okkluzió*
- *Remontázs technika*

Implantációs megtámasztású kivehető fogsor

Implantációs megtámasztású fogsor indikációi

- Nyomatékos igény az implantációs fogpótlásra
- Olyan jó általános egészségi állapot, amely megenged egy kisebb sebészi beavatkozást
- A tervezett implantátumnak megfelelő csontkínálat
- A tervezett implantátum helyén az augmentáció feltételei szükség esetén
- A páciens együttműködő és képes arra, hogy a száj egészségi állapotát a megfelelő szinten tartsa.

Implantációs megtámasztású fogsor relatív és abszolút kontraindikációi

Abszolút kontraindikációk:

- A pácienssel a csökkent felfogó képessége miatt a kommunikáció nem biztonságos
- Általános egészségi állapot nem enged kisebb sebészi beavatkozást sem

Átmeneti abszolút kontraindikációk:

- Immunsuppressív terápia

Relatív kontraindikációk:

- Jelenlegi fogpótlás adaptációja, a viselés tapasztalata jó
- A fogatlan gerinc viszonyok nem felelnek meg a szükséges implantátum méreteknél
- Vazokonstriktortal az érzéstelenítés kontraindikált

Implantációs megtámasztású rögzített fogpótlás

Terápiás kontraindikációk

- Általános állapot a kisebb sebészi beavatkozást sem engedi
- Általános gyógyszerelés
- Orofaciális sugárterápia ideje alatt és utána 1 évig
- Pszichiátriai rendellenesség
- Súlyos dohányzás
- Szájnyitás mérete és az interalveolaris távolság
- A csont minősége és mennyisége
- A mosolyvonal helyzete
- Esztétikai, okkluziós és megtámasztása hibák az előzőleg elkészített fogsoron
- Műfogak gerinchez viszonyított helyzete

2. Eredmény/ Vizsgálatok/ Indikátorok

A károsodott rágóképesség sok egyénnél nem vált ki komoly általános szervi problémát. A fogpótlással elért eredmény nem feltétlenül esik egybe a páciensnek a rágóképességről kialakított szubjektív értékelésével. A kezelés fő célja általában a homeosztatisz egyensúly megtartása a szájban, amely objektív funkcionális és szubjektív, pszichológiai szempontokat

is magában foglal. A rágóképesség fenntartása ma nem az emberi túlélés feltétele. A szociális és kulturális háttér határozza meg az egyén reakcióját a fogvesztésre és a fogpótlással helyreállított fogazatra. Ezért pszichoszociális mérési módszerektől (pl. OHIP-H 49) várható az életminőségre kifejtett hatás felmérése.

IV. Rehabilitáció

V. Gondozás

1. Ellenőrzés

A gondozásra kidolgozott visszahívásos rendszer elemei

- A páciens fő panasza
- Időszerű személyi adatok
- Általános egészségi adatok
- Időszerű fogászati anamnézis
- A vizsgálat
- Speciális tesztek, vagy konzílium
- Egyénre szabott gondozási terv
- Új kezelési terv, ha szükséges
- A következő visszahívás meghatározása

VI. Irodalomjegyzék

1. Fábíán T, Kaán M, Szabó I.: Klinikai Fogpótlástan Medica, Budapest, 1989
2. Öwall B, Kayser AF, Carlsson GE: Prosthodontics, Principles and management strategies. Mosby-Wolfe 1996
3. Zarb GA, Bolender CL: Prosthodontic Treatment for edentulous Patients. Mosby 1997.
4. Módszertani levelek és ajánlások gyűjteménye. Fog és Szájbetegségek Szakmai Kollégiuma Budapest 2002.
5. Prágai G.: A teljes alsó kivehető fogpótlás alaplemeze és külső felszíne Medicina, 1986. Budapest
6. Stratton, R.J., Wiebelt F.J.: Atlas zur Gestaltung von Teilprothesen Quintessence, 1990
7. Rosentiel S.F., Land M.F., Fujimoto J.: Contemporary Fixed Prosthodontics Mosby, 2001.
8. Shillingburg H.T.: Fundamentals of Fixed prosthodontics Quintessence, 1997.

A szakmai protokoll érvényessége: 2008. december 31.