

Оценка факторов риска при проведении операции синус-лифтинг

Хоргуани Автандил Малхазович

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Панин Андрей Михайлович, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва, кандидат медицинских наук, Харламов Артем Андреевич, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва

Введение

Перфорация слизистой оболочки верхнечелюстного синуса, или мембраны Шнейдера, - является наиболее частым осложнением операции синус-лифтинг. Согласно литературным данным, частота ее возникновения достигает 35%. Наличие перфорации увеличивает риск развития воспалительных осложнений на 10% и снижает уровень выживаемости имплантатов на 15%.

Цель исследования

Выявление факторов риска развития перфорации мембраны Шнейдера при проведении операции синус-лифтинг и оценка их значимости.

Материалы и методы

У 24 пациентов были изучены данные конусно-лучевой компьютерной томографии и результаты проведения 32 операций синус-лифтинг у этих пациентов.

К предполагаемым факторам риска были отнесены:

- 1) толщина слизистой оболочки, составившая менее 1,5 мм в 17 случаях и больше 1,5 мм в 15 случаях;
- 2) величина угла между передне-боковой и медиальной стенками синуса. Было определено 3 группы: группа А – до 30 градусов (N=8); группа В – от 30 до 60 градусов (N=15); группа С – более 60 градусов (N=9).

Результаты

Анализ протоколов проведенных операций показал, что в 32 оперированных синусах, перфорация возникла в 11 случаях (34%).

Сопоставление интраоперационных данных с данными КЛКТ позволило определить, что:

- 1) при толщине слизистой оболочки до 1,5 мм перфорация возникла в 7 случаях из 17 (41%); при толщине от 1,5 мм - в 4 из 15 (27%);
- 2) при значении угла между передне-боковой и медиальной стенкой до 30 градусов (группа А) перфорация мембраны Шнейдера произошла в 5 случаях из 8 (63%); при значении от 30 до 60 градусов (группа В) - в 4 из 15 (27%); при значении 60 градусов и больше (группа С) - ни в одном случае перфорация не возникла (0%).

Выводы

При анализе полученных данных обнаружено, что значение угла между передне-боковой и медиальной стенками верхнечелюстного синуса может быть ведущим фактором риска возникновения перфорации слизистой оболочки. КЛКТ позволяет измерить величину угла и спрогнозировать развитие перфорации мембраны Шнейдера.