

## WPROWADZENIE

Implantologia zapoczątkowana w latach 60. XX wieku przez Bränemarka stanowi dynamicznie rozwijającą się dziedzinę współczesnej stomatologii. Odsetek niepowodzeń przeprowadzanych zabiegów, wg różnych autorów, szacuje się na 2-5%. Czynnikiem powszechnie pomijanym i uważanym za mało istotny jest **poziom witaminy D**, a dokładnie jej postaci aktywnej czyli **kalcytriolu**.

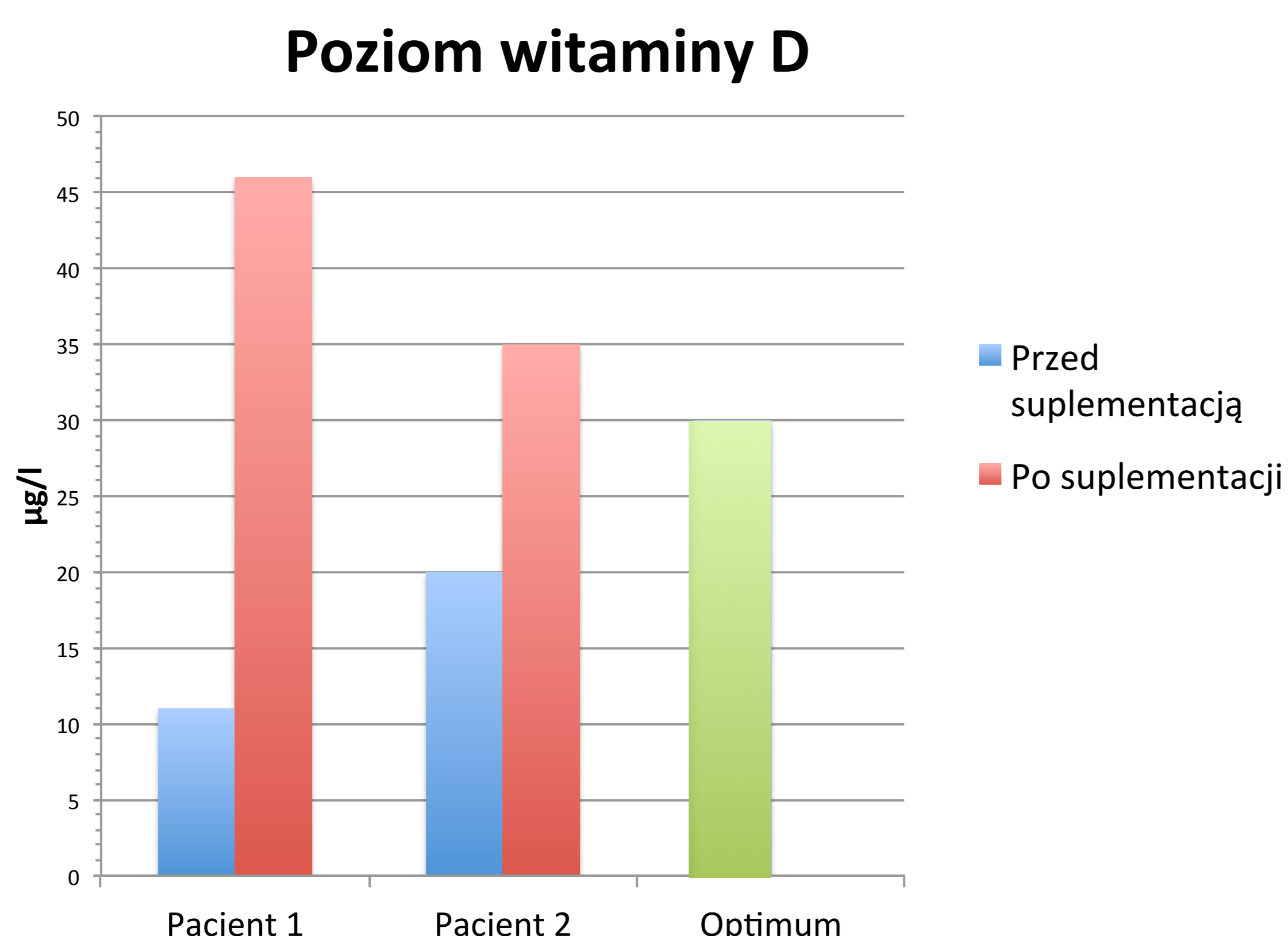
O ile dysponujemy dość licznym piśmiennictwem dotyczącym właściwości witaminy D i jej wpływu na organizm, o tyle wiedza klinicystów na temat korelacji pomiędzy niedoborem witaminy D<sub>3</sub>, a niepowodzeniem we wczesnej fazie gojenia wszczepionych implantów jest niewielka.

## BADANIA WSTĘPNE

Opisane w literaturze przypadki, dowodzą pojawienia się znacznych dolegliwości bólowych już dzień po umieszczeniu implantu, przy braku jakichkolwiek towarzyszących objawów zapalnych ze strony tkanek miękkich.

U obu pacjentów poddanych zabiegowi, **poziom witaminy D oceniono jako niewystarczający (<30µg/l)**, co przedstawiono na wykresie. Należy zaznaczyć również, iż pacjenci ci byli dotychczas całkowicie zdrowi, bez nałogów, bez odchylenia w badaniach laboratoryjnych, nie zgłaszali także żadnych chorób przewlekłych.

Kolejną, pomyślną próbę wprowadzenia wszczepu na podłoże przeprowadzono odpowiednio po sześciu i czterech miesiącach następczej suplementacji wit. D.

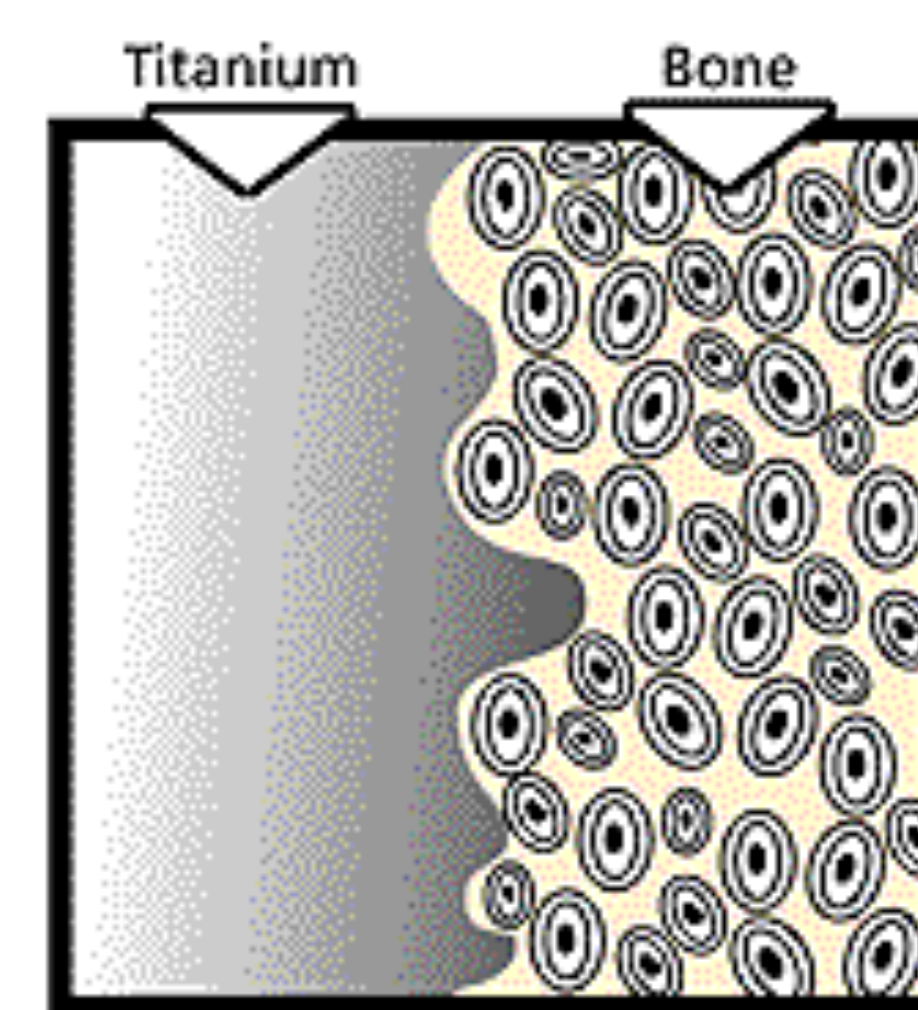


## WNIOSKI

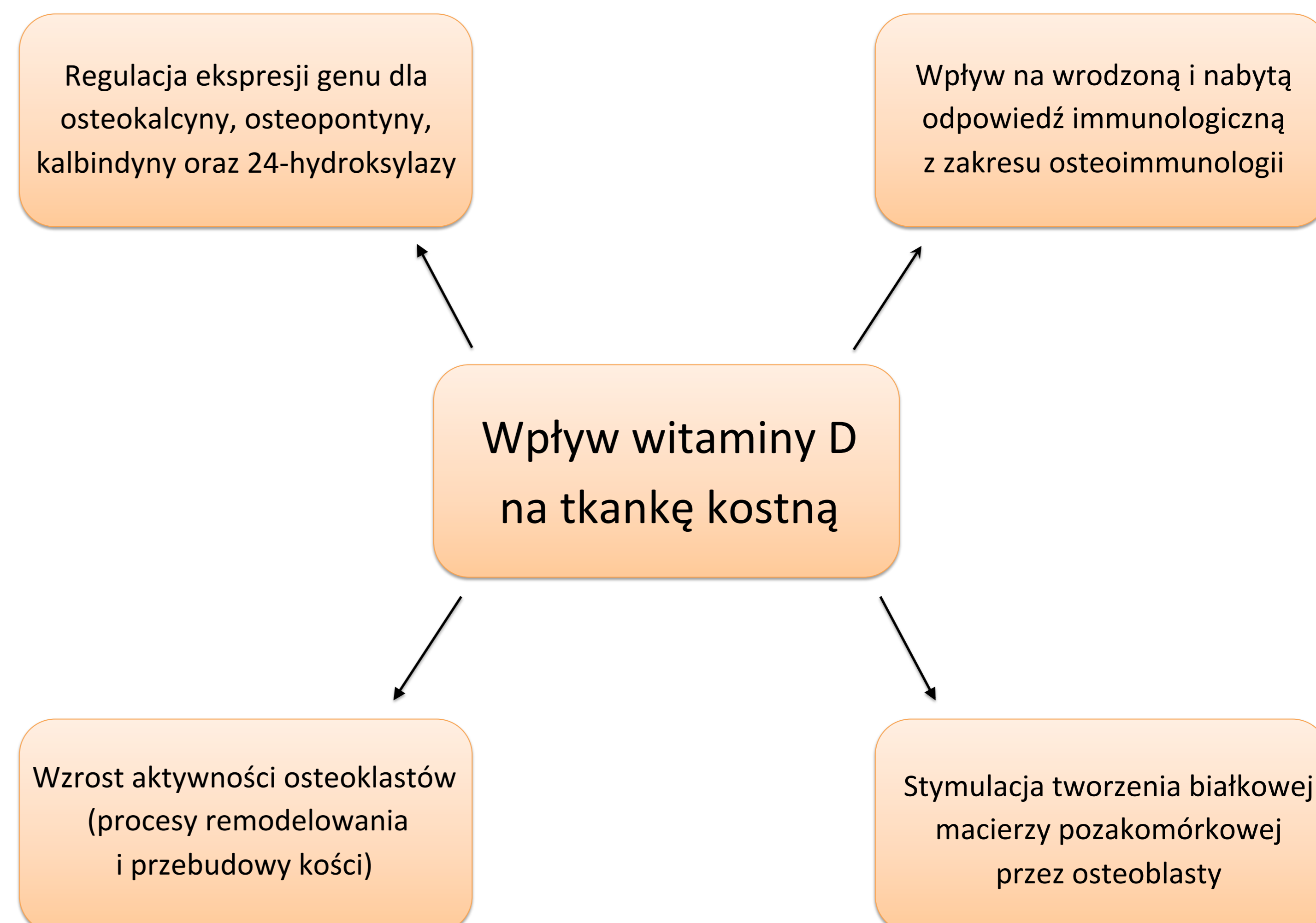
Można zatem przypuszczać, iż badanie stężenia witaminy D i ewentualna jej suplementacja przed planowaną implantacją pozwolą w przyszłości na zmniejszenie liczby niepomyślnych zabiegów, obniżą koszty leczenia i zapewnią pacjentom wysokiej jakości uzupełnienia braków zębowych. Konieczne są jednak dalsze, wnikliwe badania w wielu ośrodkach.

Prawidłowe utrzymanie wszczepu jest możliwe tylko w wyniku bezpośredniego połączenia powierzchni implantu z kością- zwanego **osteointegracją**. Zostało to schematycznie przedstawione na rycinie.

Pozytywny przebieg opisanego procesu i osiągnięcie stabilizacji pierwotnej zależy w znacznym stopniu od **jakości oraz ilości podtrzymującej tkanki kostnej**.



Osteointegracja  
<http://www.intelligentdental.com/wp-content/uploads/2012/03/image002.gif>



## BIBLIOGRAFIA

1. Fretwurst T., Grunert S., Woelber J.P., Nelson K., Semper-Hogg W. Vitamin D deficiency in early implant failure: two case reports. International Journal of Implant Dentistry (2016) 2:24
2. Mangano S., Mortellaro C., Mangano N., Mangano C. Is Low Serum Vitamin D Associated with Early Dental Implant Failure? A Retrospective Evaluation on 1625 Implants Placed in 822 Patients. Volume 2016; Article ID 5319718
3. Javed F., Malmstrom H., Kellesarian S.V., Alkhuraif A., Vohra F., Romanos G. Efficacy of Vitamin-D3 supplementation on osseointegration of implants: A Systematic Review. Implant Dentistry. 2016; Volume 25, Number 2