

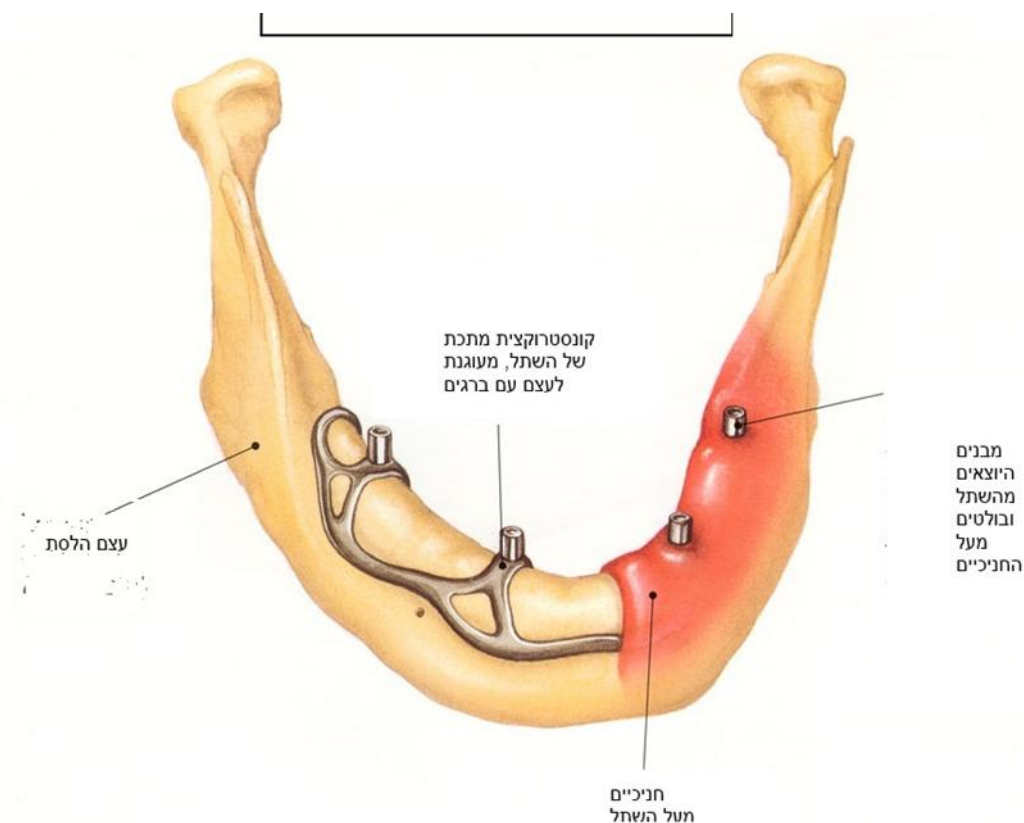
שתלים סב-פריאוסטליים

שתלים סב-פריאוסטליים הם סוג של שתלים דנטליים בו נעשה שימוש בשלבים המוקדמים של עידן השתלות שיניים. קשה מאד למצוא ספרות עליהם דרך האינטרנט שכן הם בוצעו בערך משנת 1945 ועד תחילת שנות ה-70. בעידן זה להזכירכם, לא הייתה קיימת עוד רשת האינטרנט, גיבוי המידע בוצע על גבי ספרים בספריות של האוניברסיטאות, אליהם הנגישות מוגבלת. מעט המידע שהצלחתי לגלות לצורך מאמר זה הגיע מדפים הכתובים במכונת כתיבה ישנה.

רופא שיניים בשם נורמן גולדברג, שהיה נשיא ה-AAID בארה"ב ב-1953, מספר בספרו כי במחקר לא מבוקר שערך, ומניסיונו במשך 30 שנה, הוא עשה לא מעט שתלים סב-פריאוסטליים בין השנים 1948 ועד תחילת שנות ה-70.

הטכניקה לביצוע שתלים דנטליים אלה שונה מכל מה שאנו מכירים היום עם שתלים בורגיים רגילים. בשלב ראשון, היו פותחים את החניכיים ולוקחים מידה של עצם הלסת לשל המטופל. מיד לאחר מכן, הייתה מעבדת שיניים מייצרת את צורת השתל בהתאם לצורת העצם. השתל עצמו היה בנוי מקונסטרוקציה של מתכת שאיננה דומה כלל ועיקר לטיטניום המשמש בשתלים דנטליים היום. הם לא היו בצורת דיבל כמו שתלים בימינו אלא בצורת רשת מתכתית שנפרסה בין עצם הלסת לחניכיים, ולא בתוך העצם כמו בשתלים של ימינו (ראו תמונה).

לאחר כחודש, היו מבצעים ניתוח נוסף, ובו היו מקבעים את הקונסטרוקציה המתכתית לעצם הלסת עם מספר ברגים. הקונסטרוקציה של השתל הייתה אמורה לייצב תותבות נשלפות, ולקבע אותן בפה, אך לא לבניית שיניים קבועות



באמצעים שעמדו לרשות רופאי שיניים לפני כ- 60 שנה, הצליחו אותם מומחים לשפר את איכות חייהם של הסובלים מתותבות, אולם לצערם, לא לטווח ארוך במיוחד. סיכויי השרידות של שתלים סב-פריאוסטליים בלסת עליונה היו 64% ב-3 שנים, 43% ב-5 שנים, ורק 36% מהשתלים הנ"ל שרדו 10 שנים בפה המטופלים. בלסת תחתונה המצב היה טוב יותר, והתבטא ב- 67%, 46%, ו- 39% בהתאמה.

סיבוכים בביצוע שתלים סב-פריאוסטליים

סוגי הסיבוכים העיקריים היו ניידות של השתל, ספיגת עצם מסביב לשתל, חשיפת המתכת של השתל דרך החניכיים, כאבים, דלקות ונפחות. סיבוכים כאלה התפתחו ב-67% מהמקרים בתוך 10 שנים.

שתלים סב-פריאוסטליים במאה ה-21

גם כיום קיימות מרפאות בעולם הנותנות מענה לסובלים מתותבות באמצעות שתלים סב-פריאוסטליים, מרביתן במזרח אירופה, אך שמעתי גם שמועה על מרפאה או שתיים בישראל. קיימים לא מעט אנשים שאין להם מספיק עצם לביצוע שתלים רגילים, בעיקר באזורים האחוריים של הלסתות. חלקם בוחרים לקבל שתלים מסוג זה. יכול היה להיות מעניין לבחון מחדש סוג זה של שתלים דנטליים עם הידע, שיטות העבודה והחומרים המתקדמים שעומדים לרשותנו כיום.

* המאמר נכתב על ידי דר' מאיר אבירם, המבצע השתלות שיניים בראשון לציון או השתלות שיניים ברמת גן, כולל השתלות שיניים מורכבות גם תחת טשטוש והרדמה מלאה.