



TÜRK ORAL İMPLANTOLOJİ DERNEĞİ
XXXI. Uluslararası Bilimsel Kongresi
TURKISH SOCIETY of ORAL IMPLANTOLOGY
XXXIst International Scientific Congress

10-11 Ocak, January 2020
Çırağan Palace Kempinski Otel, İstanbul



Çırağan Palace
Kempinski

İSTANBUL



PRIME Kongre Yönetimi ve Turizm

Tel: +90 (216) 357 2323 Faks: +90 (216) 357 2323 E-posta: aysegul.kevsek@primeqm.com

www.toid.org.tr

TÜRK ORAL İMPLANTOLOJİ DERNEĞİ
XXXI. Uluslararası Bilimsel Kongresi

TURKISH SOCIETY OF ORAL IMPLANTOLOGY
XXXI International Scientific Congress

10-11 Ocak, January 2020
Çırağan Palace Kempinski Otel, İstanbul



- 1 Organizasyon Komitesi
Organisation Committee
- 4 TOİD Başkanı
President of TSOI
- 5 Kongre Başkanı
Congress Chairman
- 12 Genel Bilgiler
General Information
- 24 Bilimsel Program
Scientific Program
- 26 Öğrenci Sempozyumu
Student Symposium
- 28 Konuşmacılar
Speakers
- 48 Sözlü Bildiriler
Oral Presentations
- 61 Posterler
Posters
- 85 Sponsorlar
Sponsors

Organizasyon Komitesi
Organisation Committee

TOİD Başkanı President of TSOI

Prof. Dr. Serdar Yalçın

Kongre Başkanı Congress Chairman

Prof. Dr. Z. Cüneyt Karabuda

Kongre Sekreteri Congress Chairman

Prof. Dr. Selim Eranlı

Kongre Saymanı Congress Treasurer

Prof. Dr. Volkan Arısan

Bilimsel Komite Scientific Committee

Prof. Dr. Serdar Yalçın

Prof. Dr. Z. Cüneyt Karabuda

Prof. Dr. Selim Eranlı

Prof. Dr. Volkan Arısan

Prof. Dr. Ziv Mazor (İsrail)

Prof. Dr. Martin Lorenzoni (Avusturya)

Prof. Dr. Christof Pertl (Avusturya)

Doç. Dr. Michael Payer (Avusturya)

Dr. Cabbar Hasanov (Azerbaycan)

Dr. Eitan Mijiritsky (İsrail)

Dr. Jawad Abdel Haq (Ürdün)

Dr. Brunilda Gashi (Arnavutluk)

Doç. Dr. Cansu Başeğmez

Doç. Dr. Nilüfer Bölükbaşı Balcıoğlu

Doç. Dr. Sinem Yeniyoğlu

Sosyal Komite Social Committee

Dr. Alper Gültekin

Dr. İhsan Çağlar Çınar

Dt. İlyas Bodur

Dt. Caner Yılmaz

Dt. Mohammed Alzboun

Teknik Komite Technical Committee

Dr. Alper Sağlanmak

Dt. Nazlı Bayraktar

Dt. Onur Güneş

Dt. İbrahim O. Mutlu

Dt. Aylin Doğan

Dt. Gülşat Kaya

Dt. Mehmet Sefa Hacibektaşoğlu

Dt. Ayşegül Öztürk

Dt. Aslıhan Gül Kalaoğlu

Dt. Cem Töre

Dt. Zeynep Coşkun

Dt. Melike Aytekin

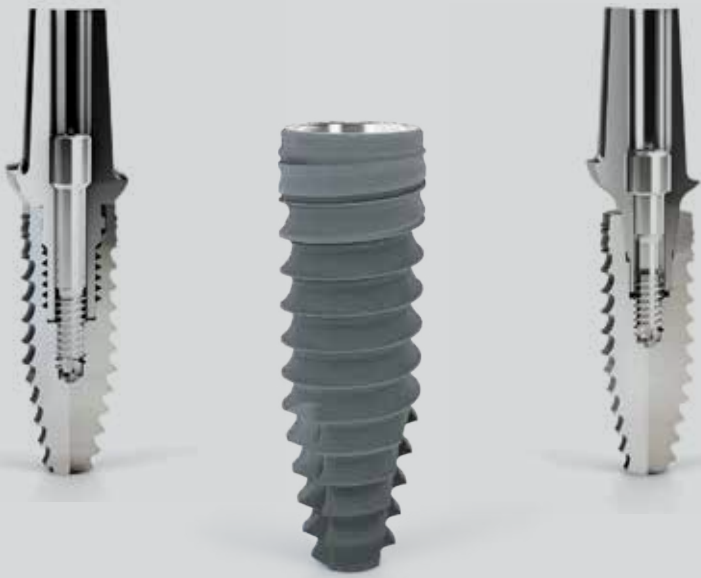
Dt. Egem Vatanserver

Dt. Ali Işık

Dt. Hasan Beyzade

CAMLOG[®]
PROGRESSIVE-LINE

a perfect fit™



T. (0212) 352 8217-18
www.camlog.com.tr
www.coremedikal.com



20/20 vision

**ORAL RECONSTRUCTION
GLOBAL SYMPOSIUM 2020**

APRIL 30 - MAY 2, 2020 | NEW YORK CITY, NY

Founding Sponsor

camlog

Gülüşleri geri kazandırmak için
Akıllı Çözüm

SmartFix®



TOİD Başkanı President of TSOI



Sayın meslektaşlarımız,

Türk Oral İmplantoloji Derneği'nin düzenlemiş olduğu, 10-11 Ocak tarihlerinde Çırağan Palace Kempinski otelinde gerçekleştireceğimiz XXXI. Uluslararası Bilimsel Kongresi'nde sizleri aramızda görmekten onur duyuyoruz. Her kongresini önceki kongrelerin tecrübesi ile daha ileriye taşıyan Türk Oral İmplantoloji Derneği olarak, kongremizin implant ile ilgilenen meslektaşlarımıza büyük katkısı olacağına inanıyoruz. Çok değerli konuşmacıların yer alacağı programımız oral implantoloji alanında gelişmelerin ve yeni uygulamaların tartışılacağı akademik bir platform sunmayı hedeflemektedir. Farklı disiplinlerde çalışan meslektaşlarımız ile bir araya gelmek, bilgi ve deneyim alışverişinde bulunmak ve böylece mevcut uygulamaları daha ileriye taşımak öncelikli amaçlarımızdandır.

Önceki kongrelerimizde olduğu gibi sektördeki birçok firmanın standında yeni teknolojik imkanları ve materyalleri inceleyip bilgi alabileceğiniz bir fuar alanı da düzenledik. Kongremizin hazırlanmasında emeği geçen herkese ve siz katılımcılara Türk Oral İmplantoloji Derneği adına içten teşekkürlerimi sunarım.

Saygılarımla.

Dear Colleagues,

We would be honored to see you among us on XXXI. International Scientific Congress organized by Turkish Oral Implantology Association at the Çırağan Palace Kempinski Hotel on 10-11 January. As the Turkish Oral Implantology Association, which carries every congress forward with the experience of previous congresses, we believe it will make a great contribution to our colleagues who are interested in implantology.

The program aims to provide an academic platform to discuss developments and new applications in oral implantology. It is one of our primary objectives to come together with our colleagues who work in different disciplines to exchange information and experience and thus to advance the existing practices further. As well as in previous congresses, an exhibition area where you can review the latest developments and new materials of world's leading companies will be available. On behalf of the Turkish Oral Implantology Association, I would like to express my sincere gratitude to all those who contributed to the preparation of congress and to the participants.

With my finest regards.

Prof. Dr. Serdar Yalçın
Türk Oral İmplantoloji Derneği Başkanı
President of Turkish Society Oral Implantology



Kongre Başkanı Congress Chairman

Sayın Meslektaşlarım,

Türk Oral İmplantoloji Derneği olarak düzenlediğimiz XXXI. Uluslararası Bilimsel Kongresi'nde sizlerle buluşmaktan bir kez daha büyük mutluluk duymaktayız. Geçen yıl organize ettiğimiz kongremizden bu yana yoğun bir çalışma ile yine zengin bir program hazırladık. Oral implantolojinin yeni konseptlerini de içinde barındıran ve çok kıymetli konuşmacıların yer alacağı bu programın, implant ile ilgilenen tüm meslektaşlarımız için faydalı olacağı kanısındayım. Bu kongrenin gerçekleşmesine katkıları bulunan herkese ve siz değerli katılımcılarımıza teşekkürü borç bilirim.

Başarılı bir kongre geçirmemiz dileklerle.

Sevgi ve saygılarımla.

Dear Colleagues,

It is a great pleasure to welcome you at the 31 st International Scientific Congress that has been organized by Turkish Society of Oral Implantology.

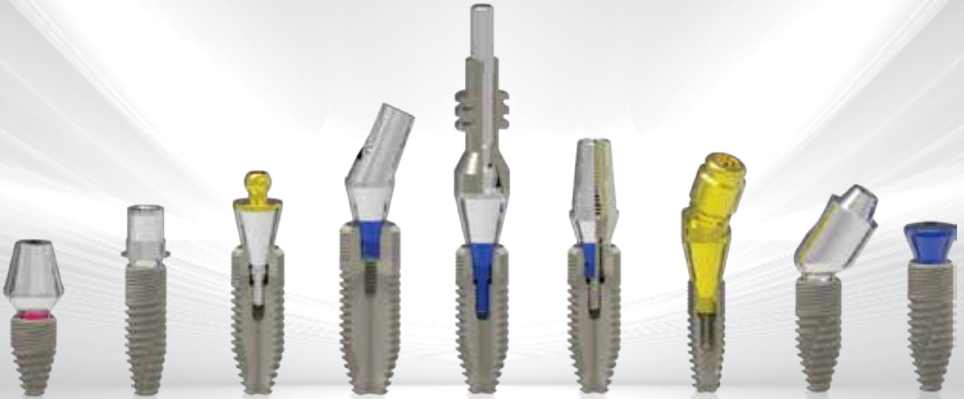
Since our last organization, we worked hard and we prepared a rich scientific program. Our program this year also includes, the latest concepts in implantology and we host very valuable lecturers. We strongly believe that it will be useful for our colleagues who are interested in the field of oral implantology. I would like to thank all our precious supporters and sponsors, and to all participant colleagues.

We wish you all a very successful congress. With my finest regards and loves.

Prof. Dr. Z. Cüneyt Karabuda
Kongre Başkanı Congress Chairman

evossimplant

www.evoimplant.com



just smile with
evoss
implant

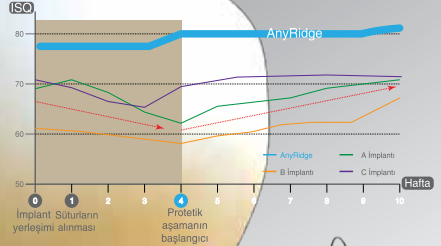
📍 Pancar Mh. Göl Sk. 52/A Torbalı / İZMİR / TÜRKİYE
☎ +90 232 257 66 91 Fax : 0232 257 66 92

CE₂₁₉₅



Güvenle
Gülümseyin

İmplantasyon sonrası düşmeyen ISQ değerleri



Cerçer insert seçenekleri
&
Titanyum custom abutment

Biyolojik S-line

- Daha geniş yumuşak doku için S formunda abutment tasarımı
- Estetiğini uzun dönem koruyan doğal dişeti formu

Sihirli Beş

(5° internal bağlantı)

Maksimum kortikal kemik korunumu

İmplantın uzun dönem başarısı için yeterli kortikal kemik sağlayan yivsiz boyun tasarımı

Knife Thread

Kemikte minimum stres oluşturan, zayıf kemikte bile yüksek primer stabilite sağlayan patentli yiv tasarımı

XPEED®

Kalsiyum Yüzey

**Ca2+
SLA**

Hücre atılımı

Her kasulda daha yüksek primer stabilite

Megagen İmplant A.Ş.

Büyükdere Cad. No:99/7 Mecidiyeköy / İSTANBUL
t: (212) 211 3932 • e: info@megagen.com.tr
www.megagen.com.tr • facebook.com/megagentr

Marakeş'in zengin kültürünü, güzel çevresini keşfetmek ve mükemmel bir bilimsel programın tadını çıkarmak için MIS sizi 5. Global Konferansı'na davet ediyor!

Katılım Şartları ve Detaylı Bilgi İçin
info@misturkey.com.tr



5. MIS GLOBAL
KONFERANSI

Marakeş 14 -17 Mayıs, 2020

Poster Sunumları Poster Başvuru Kuralları

İmplantoloji ve ilişkili dallarda bilimsel içeriğe sahip ya da klinik uygulama ve teknik yöntemde açıklayıcı olan çalışmalar poster ile sunulabilir. Tüm poster özetleri bilimsel kurul tarafından değerlendirilecek ve uygun görülen çalışmalar kongre süresince asılı bulundurulacaktır. Kabul edilen çalışma özetleri resmi kongre kitapçığına basılacaktır. Kazanan poster ödüllendirilecektir. Poster sunumu için son özet gönderim tarihi 24 Aralık 2019.

Başvuru Formatı

1. Poster başvuruları Microsoft Word formatında, 10 punto Times New Roman karakterinde yazılmış olmalıdır.
2. Özet Metni: 300' er kelimeyi geçmemeli ve Türkçe-İngilizce belirtilen bölümlerden oluşmalıdır; Amaç, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Sonuç. Vaka Bildirileri ve Teknik Not İçin: Giriş, Vaka [vaka serileri], [teknik not için: Yöntem], Tartışma ve Sonuç
3. Başlık kısa ve açıklayıcı olmalıdır. Vaka bildirimleri ve teknik notlar başlıkta belirtilmelidir. Türkçeden sonra alt tarafına İngilizce başlık belirtilmelidir.
4. Çalışmayı yapan yazarların isimleri ve bağlı oldukları kuruluş, yazar isim ve soyadları aralarına virgül konularak ayrılacak ve bağlı oldukları kuruluşlar *işareti kullanılarak [sırasıyla: üniversite, fakülte, bölüm, şehir, ülke) üst simge kullanılarak yazar isimlerinin altında belirtilmelidir.
5. İrtibat Bilgileri: İrtibat için isim, kurum, e-mail, adres ve telefon bilgileri verilmelidir.

Poster Presentations Poster Abstract Submission

Studies which have scientific content on implantology and related fields or descriptive in clinical practice and technical method can be presented with a poster. All the poster abstracts will be reviewed by the scientific committee and appropriate studies will be displayed during the congress. Accepted abstracts will be printed in official congress booklet. The winner poster will be awarded. The presenter of the accepted poster should register to the congress till December 24, 2019.

Application Format

1. Applications for the poster should be written in Microsoft Word, 10 punto Times New Roman. Writer name, address and other informations should be stated like the following. Otherwise the applications will be considered invalid. After the application the corrections will not be accepted.
2. Abstracts: Maximum 300 words and containing Turkish-English paragraphs. Aim, Material and Methods, Results, Conclusion. For Case Reports and Technical Notes: Introduction, Case [Series] - Technical Note, Discussion and Conclusion
3. Title should be short and explanatory. Case reports and technical notes should be stated. English title should be written to the bottom of the Turkish title.
4. The names of the authors who did studies and the institutes they are connected. The names and surnames of the authors should be split up with comma and the relating institutes should be indicated with the * sign under the authors names [in order: university, faculty, department, city, country)
5. Connection Informations: The name, institution, e-mail, address and phone informations for connection.

OneGuide

Dijital Guide Cerrahi Sistemi



3 Adımda
Frezeleme

OSSTEM[®]
IMPLANT



Merkez Ofis
Esentepe Mah. Büyükdere Cad.No:111 TEV Kocabaş
İş Hanı K:2 Şişli/İstanbul



0212 347 20 97



osstemtr



osstemTurkiye

Genel Bilgiler

TOID Başkanı Prof. Dr. Serdar Yalçın

Tarih 10-11 Ocak 2020

Kongre Yeri

Çırağan Palace Hotel Kempinski, İstanbul
Çırağan Caddesi 32
Beşiktaş - İstanbul /Türkiye
Tel: +90 [212] 326 4646

Kongre Dili

Kongre dili İngilizcedir.
Simultane çeviri yapılacaktır.

İrtibat

Türk Oral İmplantoloji Derneği
Turgut Özal Millet Cad. Fildişi İş Merkezi
90/115 Fındıkzade/Fatih, İstanbul
Dernek Sekreteri: Şebnem Mozioglu
Tel: +90 [531] 262 5691
www.toid.org.tr

Kongre Ücretine Dahil Hizmetler

Bilimsel oturumlara katılım
Kahve molaları
Öğle yemekleri
Gala yemeği

SDE Kredilendirilmesi

Kongre SDE tarafından kredilendirilecektir. [11]
Kongre sırasında dağıtılacak formlar
doldurulduktan sonra organizasyon masasına
teslim edilmelidir.

Gala Yemeği (10 Ocak 2020)

Gala Yemeği 10 Ocak 2020 cuma günü
Cahide Müzikhol'de gerçekleştirilecektir.

Katılım Sertifikası

Katılım sertifikaları; kongre tarihinden
önce kayıt yaptıran katılımcılara kongre
başlangıcında, kongre günü kayıt yaptıran
katılımcılara ise kongre bitiminde verilecektir.

Poster Sunumu

Kongre salonu içinde bilimsel komite
tarafından kabul edilmiş poster sunumları
teşhir edilecektir. En iyi poster sunumu
ödüllendirilecektir.

Poster Değerlendirme Kurulu

Prof. Dr. Serdar Yalçın
Prof. Dr. Cüneyt Karabuda
Prof. Dr. Selim Ersanlı
Prof. Dr. Volkan Arısan

Otopark

Katılımcılara özel günlük otopark ücreti otel
tarafından 30 TL olarak belirlenmiştir.

President of TSOI Prof. Dr. Serdar Yalçın

Date January 10-11, 2020

Congress Venue

Çırağan Palace Hotel Kempinski, İstanbul
Çırağan Caddesi 32
Beşiktaş - İstanbul /Türkiye
Tel: +90 [212] 326 4646

Official Language

The official language is English.
There will be simultaneous translation into
Turkish

Contact

Turkish Society Of Oral Implantology
Turgut Özal Millet Cad. Fildişi İş Merkezi
90/115 Fındıkzade/Fatih, İstanbul

Association Secretary: Şebnem Mozioglu
Phone: +90 [531] 262 5691
www.toid.org.tr

Registration Fee Includes

Admission to congress sessions
Coffee breaks
Lunch
Gala dinner

SDE Form

The Congress will be credited by the
Continuing Dental Education of the Turkish
Dental Association. [11] Completed forms
which will be released during the congress
should be handed to the organisation desk.

Gala Dinner (11 January, Friday 2020)

Gala dinner is organised on
Friday, January 10, 2020 at
Cahide Müzikhol.

Certificate of Attendance

A certificate of attendance for preregistered
participants will be issued upon arrival.
Participants who register on-site will be issued
a certificate at the end of the congress.

Poster Presentation

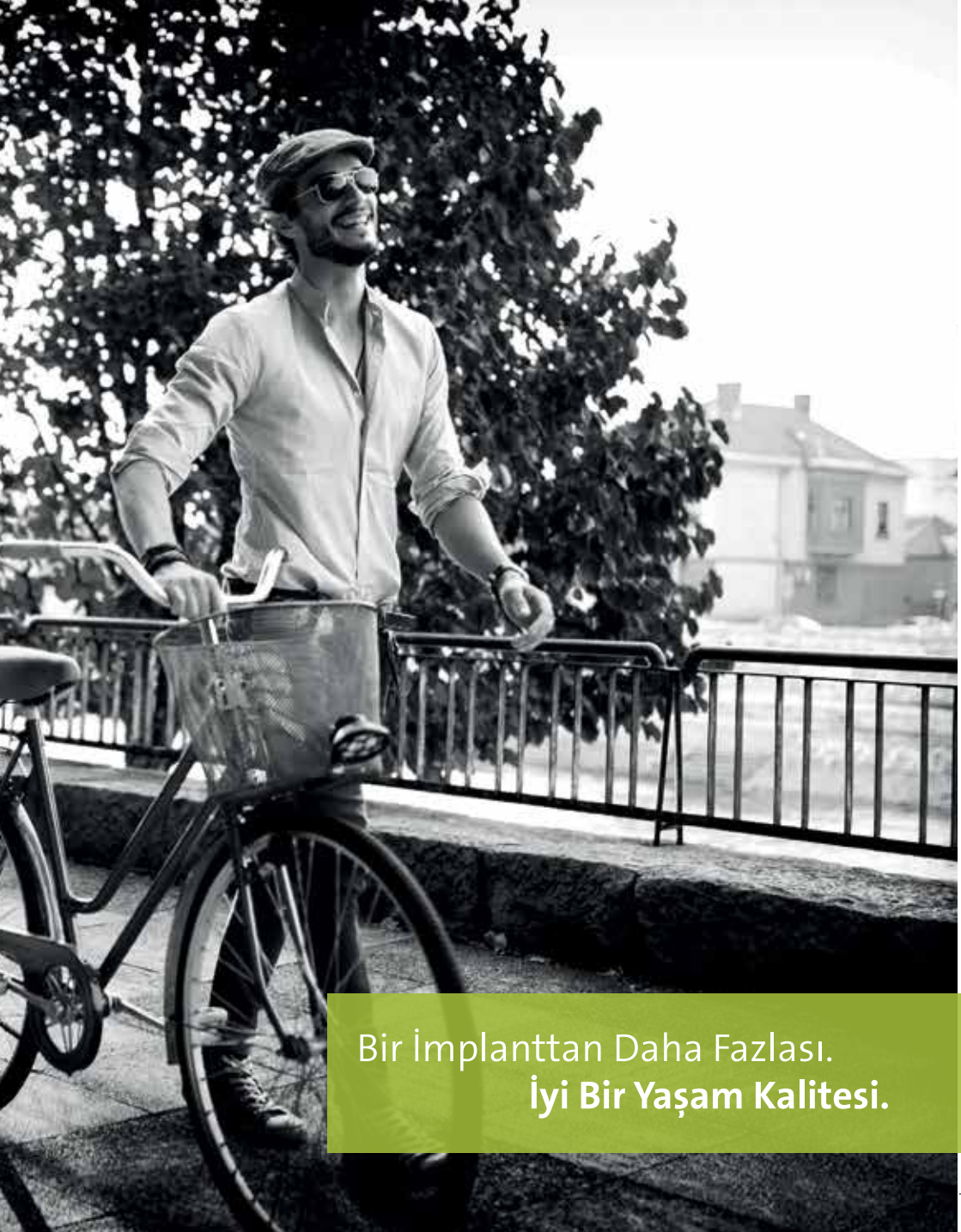
The posters accepted by the scientific
committee will be exhibited in the congress
venue. A surprise prize will be awarded to the
winners of poster presentations.

Poster Evaluation Committee

Prof. Dr. Serdar Yalçın
Prof. Dr. Cüneyt Karabuda
Prof. Dr. Selim Ersanlı
Prof. Dr. Volkan Arısan

Parking

For the participants daily parking is assigned
as 30 TL by the congress venue.



Bir implanttan Daha Fazlası.
İyi Bir Yaşam Kalitesi.

DE|TECH

DE|TECH

IMPLANT TECHNOLOGY

— "Bir Adım Önde" —



IMPLANT
TECHNOLOGY



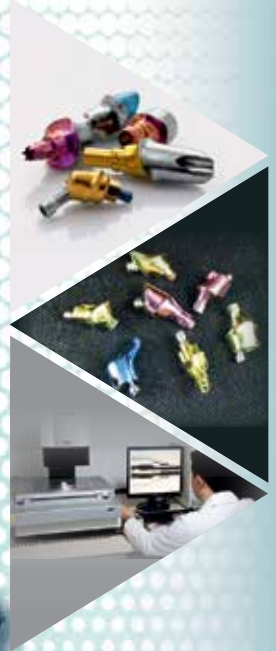
implament

**İNNOVASYON VE
İMLANTIN
BULUŞMA NOKTASI**

**“İMLANT ÜSTÜ
KİŞİYE ÖZEL
PROTETİK ÇÖZÜMLER”**

İMLAMENT CUSTOM ABUTMENT CUSTOM MULTI UNIT

Tüm marka ve platformlar için
Dünya'da sadece Implament'te üretimi yapılan
Custom Multi Unit Abutment
Kisiye özel performansı ve minimum üretim süresi ile
Kalitede en üst seviyeye çıkar.



LISTERINE®

HASSASİYETE KARŞI

%100 KORUMA*

RAHATLAMAYA YÖNELİK PATENTLİ TEDAVİ



Potasyum oksalat kristal teknolojisine sahip günlük sıvı ağız bakım ürünüdür.



Potasyum oksalat diş yüzeyinde kalsiyum ile bağlanır ve kristaller şekillenir.



Kristaller, dentin üzerinde ve açığta kalmış tübüllerin derinlerinde birikir.



Kristaller her çalkalamada derin, istikrarlı ve kapsamlı bir tübül tıkanması oluşturur.



* Firma verisi, 9 kez kullanımda gözlemlenmiş %100 tübül tıkanması.



Join the Mucointegration™ era



Xeal™

The pioneering
Mucointegration[®]
surface

TiUltra™

Surface chemistry
cells can't resist



İstanbul : Aytaç Cad. Metro İş Merkezi
No:10/ 7 Levent/ İstanbul
Tel : 0 212 361 49 01 - 02
Fax : 0 212 361 49 04

Ankara : Tahrir Cad. No: 4/ 12
Kavaklıdere / Ankara
Tel : 0 312 426 99 67 - 68
Fax : 0 312 468 78 00

İzmir : Mansuroğlu Mah.
Ankara Cad. No:47 Kat:6 D:604
Mavi Plaza Bayraklı / İzmir
Tel : 0 232 463 53 46

Bursa : Bağlarbaşı Mah.
1. Poyraz Sokak No:10/2
Osmangazi / Bursa
Tel : 0 224 246 00 03

Mersin : Güvenciler Mah. 1914 Sok.
No:5 Boss Point İş Merkezi A Blok
K:2 D:6 Yenişehir / Mersin
Tel : 0 324 239 22 92

NucleOSS™

DIJITAL DIŞ HEKİMLİĞİNİN YENİ DÜNYASINI KEŞFEDİN

BAR SABİT



BAR HAREKETLİ



T6



muchmore implant

KİŞİYE ÖZEL



HİBRİT



3shape

Compatible with
exocad

dental wings

www.nucleoss.com

 swiss made

XXI. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
10-11
OCAK
2020

THOMMEN
Medical

www.thommenmedical.com



Bioport'un
katkılarıyla

DR. OTTO
ZUHR

31. Toid
Bilimsel
Kongresinde!

Sizleri standımıza bekliyoruz...



SWISS CRAFTSMANSHIP FOR DENTAL PROFESSIONALS

bioport.com.tr • info@bioport.com.tr

BioPort 

davetlisiniz

Gala Yemeği

10 Ocak Cuma günü TOİD tarafından
Zorlu Performans Sanatları Merkezi
%100 Stüdyo'da gerçekleştirilecek
olan **Cahide Show**'a tüm kongre
katılımcıları davetlidir.



you are invited

Gala Dinner

All congress participants are invited to **Cahide Show** at
Zorlu Performans Sanatları Merkezi on 10 January by TSOI

Bilimsel Program

Scientific Program



Bilimsel Program Scientific Program

10 Ocak 2020 Cuma January 10, 2020 Friday

- 08:00 - 10:00** **Kayıt -Çay Kahve/** Registration & Coffee Break
- 10:00 - 10:15** Açılış Töreni / Opening Ceremony
Oturum Başkanları Moderators: Tayfun Özdemir, Cansu Başeğmez
- 10:15 - 11:00** **Otto Zuhr**
İmplant Çevresi Yumuşak Doku Rekonstrüksiyonunda Sorunlar ve Perspektifler - Bilgi yığınımızdan klinik uygulamalara-
Challenges & Perspectives in Peri-implant Soft Tissue Reconstruction - from profound Knowledge to Clinical Action -
- 11:00 - 11:45** Çay Kahve Arası/Tea & Coffe Break
- 11:45 - 12:30** **Otto Zuhr**
İmplant Çevresi Yumuşak Doku Rekonstrüksiyonunda Sorunlar ve Perspektifler - Bilgi yığınımızdan klinik uygulamalara-
Challenges & Perspectives in Peri-implant Soft Tissue Reconstruction - from profound Knowledge to Clinical Action -
- 12:30 - 14:00** Öğle Yemeği / Lunch
Oturum Başkanları Moderators: Volkan Arısan, Funda Yalçın
- 14:00 - 14:45** **Werner Zechner**
İmplantolojide Statik ve Dinamik Rehberlik Protokolleri
Static and Dynamic Implant Guidance Protocols in Implant Dentistry
- 14:45 - 15:30** **Enrico Conserva**
Başarının Arkasındaki Biyomekanik Konseptler
Biomechanical Concepts Behind Success
- 15:30 - 16:15** Çay Kahve Arası/Tea & Coffe Break
- 16:15 - 17:00** **Scott Ganz**
Tam-ark Restorasyonlar, Sinüs Ogmentasyonu ve Blok Kemik Greftlemede Kullanılabilecek Rehberli Cerrahi Uygulamaları
Advances in Guided Applications for Full Arch Reconstruction, Sinus Augmentation, and Bone Harvesting
- 19:30 - 24:00** Gala Yemeği / Gala Dinner

Bilimsel Program Scientific Program

11 Ocak 2020 Cumartesi January 11, 2020 Saturday

07:15 - 10:15 Serbest Sunumlar/ Oral Presentations
Oturum Başkanı Moderators: Volkan Arısan, Alper Gültekin

Bilimsel Program Scientific Program

Oturum Başkanları Moderators: Özen Doğan Onur, Alper Sağlanmak

10:15 - 11:00 **Alessandro Pozzi**

Statik Rehberli Cerrahi, Dinamik Navigasyon ve Rehberli Protezin Orkestrasyonu : Minimal İnvazif ve Estetik Tedaviler için Yeni Bir Standart

Orchestration of Static Guided Surgery, Dynamic Navigation and Guided Prosthesis. A New Standard of Care for Minimal Invasive Esthetic Implant Treatment

11:00 - 11:30 Çay Kahve Arası/ Tea & Coffe Break

11:30 - 12:15 **Sergio Piano**

Cerrahi etkisini azaltarak tedaviyi basitleştirmek: kısa, dar veya açılı implantlar ile yeni protetik yaklaşım

The simplification of the treatment by reducing the surgical impact: short implants, narrow implants, tilted implants, innovative prosthetic procedures

12:15 - 14:00 Öğle Yemeği / Lunch

Oturum Başkanları Moderators: Cüneyt Karabuda, Alper Gültekin

14:00 - 14:45 **Dimitriou Charoulis**

İmplantlarda Geçiş Bölgesi: Estetik mi yoksa fonksiyonel bir değişken mi?

Transition Zone. An Aesthetic or a Function Variable in Implant Dentistry?

14:45 - 15:30 **Yong Jin Kim**

Maksillar Sinüsün Ötesinde: İmplant Cerrahisinde Maksillar Sinüs Komplikasyonları ve Çözümleri

Beyond the Maxillary Sinus ,Maxillary Sinus Complications and their managements,Related to the dental implant surgery

15:30 - 16:15 Çay Kahve Arası/ Tea & Coffe Break

16:15 - 17:00 **Tommie Vande Velde**

Sanal Tedavi Planlaması ve Bilgisayar Destekli İmplant Tedavisi

Virtual treatment planning and computer assisted implant treatment.

17:00 - 17:30 Kapanış Töreni (Çekiliş ve Dilekler)
Closing Ceremony (Lottery & Wishes)

Bilimsel Program

Scientific Program

Öğrenci Sempozyumu

Student Symposium



Öğrenci Sempozyumu/ Student Symposium

11 Ocak 2020 Cumartesi January 11, 2020 Saturday

14:30 - 14:45 Açılış/ Opening **Prof. Dr. Selim Ersanlı**

SÖZLÜ SUNUMLAR/ ORAL PRESENTATIONS

- 14:45 - 15:00** **Dilara Gülşen**
Konjenital Bilateral Maksiller Lateral Kesici Eksikliğinin Dental İmplantlar ile Rehabilitasyonu
Rehabilitation of Congenital Bilateral Maxillary Lateral Incisor Deficiency with Dental Implants
- 15:00 - 15:15** **Zeynep Topaloğlu**
Travma Sonrası Apikal Kök Rezorpsiyonlu Maksiller Santral Dişin Tedavisi: Vaka Sunumu
Treatment of a Maxillary Incisor Tooth with Apical External Root Resorption: A Case Report
- 15:15 - 15:30** **Fulden Kalelioğlu**
Anterior Bölgede Dual-Zone Tedavi Yöntemi ile İmmediyat İmplant Yerleştirme ve İmplant Üstü Geçici Restorasyon Uygulanması
The Dual-Zone Therapeutic Technique of Immediate Implant Placement and Use of Provisional Restoration in Implant
- 15:30 - 15:45** **Kaan Kahya**
İmplant Destekli Sabit Restorasyonlarda Tam Dijital İş Akışı
Full Digital Workflow in Implant Supported Fixed Restorations
- 15:45 - 16:15** **Martin Nemec**
Almanya'da Diş Hekimliği
Dentistry in Germany

Konuşmacılar



Dr. Otto Zühr

10.01.2020 / 10:15-11:00 / 11:45-12:30

1986 - 1992 arasında Aachen Üniversitesi'nde diş hekimliği eğitimi aldı. Uzmanlığını 1992'de Aachen'da Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'ndan aldı. Bunu takip eden yıllarda İsviçre, İskandinavya ve ABD'de birkaç eğitim programı ile eğitimini tamamladı. 1999'dan 2008'e kadar Dr. Boldon, Wachtel ve Hürzeler ile birlikte Periodontoloji ve İmplantoloji Enstitüsü (IPI) Münih'te çalıştı. 2001 yılında Alman Periodontoloji Derneği (DGP)'nden

Periodontoloji Uzmanlığı'nı aldı. 2008'den beri Marc Hürzeler ile profesyonel ortak kliniğini yürütmektedir. Halen Frankfurt Üniversitesi'nde periodontoloji bölümünde yardımcı doçent olarak görev yapmaktadır. Plastik-Estetik Periodontal Cerrahi ve İmplant Cerrahisi kitabının editörlerindedir.

İmplant Çevresi Yumuşak Doku Rekonstrüksiyonunda Sorunlar ve Perspektifler – Bilgi Yığımızdan Klinik Uygulamalara-

İmplant çevresi mukozanın yapısal bileşimi ve estetik görünümü, modern implantolojide kilit noktalardan biri olarak ortaya çıkmaktadır. Posterior bölgede biyolojik açidan keratinize, kalın ve yapışık peri-implant mukoza odağımızdayer alırken, estetik bölgesinde harmonik ve doğal görünüm ön plandadır. İlk insizyonların hassas bir şekilde planlanması, cerrahi flep hazırlığı, flep mobilizasyonu ve flep stabilizasyonu için nihai dikiş tekniği řu anda önemli ve tartışmasız göz önünde bulundurulması gereken esas başarı parametreleri olarak kabul edilmektedir. Ayrıca, yüksek hasta beklentisini karşılamada ve erken yumuşak doku yönetiminde palatal mukozanın yumuşak doku otogrefti olarak belirlenmiş donör bölgesi olarak histolojik bileşiminin anlaşılması ve ayrıca erken yara iyileşmesi sırasında dişler ve implantlar arasındaki biyolojik etkileşimlerinin kavranması esastır.

Dr. Otto Zuhr studied dentistry at the University of Aachen from 1986 to 1992. In 1992 he received his DMD from the Department of Oral and Maxillofacial Surgery in Aachen. Several educational programs led him to Switzerland, Scandinavia and USA during the following years. From 1999 to 2008 he worked together with Drs. Bolz, Wachtel, and Hürzeler in the Institute of Periodontology and Implantology (IPI) in Munich. In 2001 he received his Specialist in Periodontology of the German Society of Periodontology (DGP). Since 2008 he is in professional partnership with Marc Hürzeler. Presently he's holding an assistant professorship position in the department of periodontology at the University of Frankfurt (Director: Prof. Peter Eickholz).

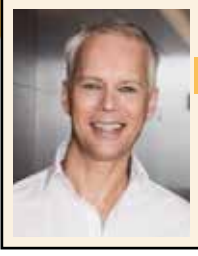
Otto Zuhr has written several articles in the field of periodontology and is lecturing nationally and internationally. From 2007 to 2014 he was board member of the German Society of Periodontology (DGPARO). His book "Plastic Esthetic Periodontal and Implant Surgery" was published by Quintessence in 2012.

Challenges & Perspectives in Peri-implant Soft Tissue Reconstruction - from profound Knowledge to Clinical Action -

The structural composition and esthetic appearance of the peri-implant mucosa emerges continuously as one of the key points in modern implant dentistry. While in the posterior area biological aspects with a keratinized, thick and attached peri-implant mucosa are clearly in the center of interest, it is in the esthetic zone its harmonic and natural look.

Precise planning of the initial incisions, the surgical flap preparation, the flap mobilization and the final suturing technique for flap stabilization becomes essential to consider these aforementioned factors, presently acknowledged as significant and indisputable parameters of success. Furthermore, understanding the histologic composition of the palatal mucosa as the predestinated donor site for soft tissue autograft harvesting as well as understanding their biological interactions around teeth and implants in the course of early wound healing becomes fundamental for up to date soft tissue management and for addressing higher patients' expectations.

Konuşmacılar



Univ.Prof.Dr. Werner Zechner

10.01.2020 / 14:00 - 14:45

Co-Head at the Department for Oral Surgery and Implantology of the University Dental Clinic of the Medical University in Vienna, multiple publications about in peer-reviewed scientific journals and books, 7 national and international scientific awards. Head of the scientific consortium „Integrated Digital Dentistry“. Since >20 years lecturing and anatomical course activities on various surgical grafting techniques in collaboration with

the institute of anatomy.

Active Board Member and Former President and active board member of the Austrian Society for Implantology (OGI), Scientific Advisory Board Member of the European Society for Ceramic Implantology (ESCI), Scientific board member of the Austrian Dental Association (OEGZMK). Member of the European Association for Osseointegration (EAO). Active in private implant practice in Vienna. 2014 appointed Honoree Professor of the Medical University. (www.profzechner.at).

h-index 22 (53 author documents / 1394 citations in 1191 documents)

Clinical and scientific main topics:

- Bone grafting techniques
- implant surfaces
- digital-based implant concepts and 3D template guided protocols
- implant healing mechanisms of titanium and ceramic implants

İmplantolojide Statik ve Dinamik Rehberlik Protokolleri

Kısmi ve tam kontrollü ve rehberlik yöntemleri oral implantoloji işlemlerindeki kontrolü arttırmış ve öngörülebilir sonuçlar alınmasını sağlamıştır. Dijital tabanlı dijital üretim araçlarının kullanımı, protetik protokollerin yanı sıra cerrahi çıktılarının seviyesini de artırdı. Uygulamalar genel öngörülebilirliği artırırken, anında geçici uygulama ve yükleme kavramlarını basitleştirmiştir. Son zamanlarda, dinamik olarak yönlendirilen implant protokolleri de tanıtılmış ve diğer tıbbi alanlardan implant için uyarlanmış sistemler statik şablon üretimini gerektiren yaklaşıma kıyasla daha uygulanabilir ve ergonomik bir iş akışı vaat etmektedir.

Co-Head at the Department for Oral Surgery and Implantology of the University Dental Clinic of the Medical University in Vienna, multiple publications about in peer-reviewed scientific journals and books, 7 national and international scientific awards. Head of the scientific consortium „Integrated Digital Dentistry“. Since >20 years lecturing and anatomical course activities on various surgical grafting techniques in collaboration with the institute of anatomy.

Active Board Member and Former President and active board member of the Austrian Society for Implantology (OGI), Scientific Advisory Board Member of the European Society for Ceramic Implantology (ESCI), Scientific board member of the Austrian Dental Association (OEGZMK). Member of the European Association for Osseointegration (EAO). Active in private implant practice in Vienna. 2014 appointed Honoree Professor of the Medical University. (www.profzechner.at).

h-index 22 (53 author documents / 1394 citations in 1191 documents)

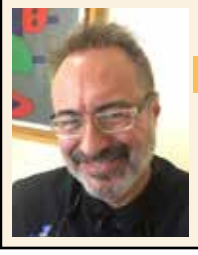
Clinical and scientific main topics:

- Bone grafting techniques
- implant surfaces
- digital-based implant concepts and 3D template guided protocols
- implant healing mechanisms of titanium and ceramic implants

Static and Dynamic Implant Guidance Protocols in Implant Dentistry

Static implant guiding protocols (semi and fully guided) have influenced and modified implant treatment protocols since many years. Such - still optional - diagnostic and surgical digitally based tools have changed the surgical outcome as well as prosthetic protocols, increasing the overall predictability as well as simplifying immediate provisionalization and immediate loading concepts. Recently, also dynamically guided implant protocols have been introduced for implant surgery, promising a more feasible and ergonomically workflow in comparison to systems, adapted for implant surgery from other medical fields. In this lecture, several innovations in the field of static implant guidance protocols as well as new developments and experiences with a recently launches dynamic implant navigation system will be covered, pros and cons as well as clinical cases shown and scientific evidence presented.

Konuşmacılar



Dr. Enrico Conserva

10.01.2020 / 14:45 - 15:30

Enrico Conserva 1987 yılında, Torino Üniversitesi, Torino Dental School'dan 23 yaşındayken mezun oldu. 1985'ten 1988'ye kadar Dr. Conserva, Torino Üniversitesi'ndeki Gnatoloji ve Kranyo-Yüz Patofizyolojisi Merkezinde çalıştı. 1988'den 1990'a kadar İnsan Fizyolojisi ve Anatomi Bölümünde hayvanlar üzerinde temel araştırmalar yaptı. Aynı dönemde Mastikasyon Fizyolojisi Prensipleri'nde misafir öğretim üyeliği yaptı. 2001'den 2011'e kadar Cenova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde İmplant ve Sabit Protez Uzmanlığı eğitimi veren Doçentti. Aynı üniversitede ikinci seviye İmplantoloji Yüksek Lisansında ve Roma'daki "La Sapienza" Üniversitesinde Uluslararası İmplantoloji Yüksek Lisansında öğretim görevlisi olarak çalıştı. 2014 - 2017 yılları arasında Modena ve Reggio Emilia Üniversitesi Baş ve Boyun Cerrahisi Uzmanlıkları Bölümünde Araştırmacı ve Profesör olarak görev yaptı, İmplant Protezi ve Sabit Protez dersleri verdi. 1990'dan beri Albenga'da Protez ve İmplantoloji alanında uzman olarak çalışmakta ve çok sayıda uzmanın çalıştığı Sphera Dental Center'ın yöneticisi ve sahibi. Sphera Dental Center'da eğitim verdiği simülasyonlarla çalışan bir Kurs Merkezi var. 2018'den beri Modena Üniversitesi'nde İmplant Protezi alanında misafir profesör olarak görev yapmaktadır. 2005'ten beri Dr. Enrico Conserva, Quintessence International Journal (Italian Edition) Bilimsel Komitesi'nin bir üyesidir. 2006 yılında Quintessence Books tarafından düzenlenen "Practical Implant Dentistry" kitabının bilimsel çevirisi ile işbirliği yaptı ve birinin önsözünü yazdı. 2006'dan beri İtalyan Diş Hekimleri Birliği (ANDI) 'nin güncel programına başkanlık ediyor. 2006 yılında, Dr. Conserva prestijli İtalyan Deneysel Biyoloji Derneği Uluslararası Kongresi'nde ana konuşmacı olarak davet edildi. 2006'dan bu yana Ulusal Kanser Enstitüsü ve Genova Üniversitesi Hücre Farklılaşma Onkoloji, Biyoloji ve Genetik Merkezi ile işbirliği içinde implant teması için kemik ikameleri ve kemik alanındaki araştırmalarla işbirliği yapıyor. 2006 yılında, Cenova Üniversitesi Enformatik ve Biyo-Robotik Bölümü ile işbirliği içinde olan Dr. Conserva, implanta ve çevresindeki kemiğe farklı protez materyalleri yoluyla kuvvet aktarımını incelemek için mastikuar bir robot geliştirdi. 2016'dan beri prestijli ve eski bir İtalyan dişçilik derneği olan GAO derneğinin başkanı. Dr. CONSERVA, Biyomekanik Dergisi, Biyomedikal Malzeme Araştırmaları Dergisi, Nanomedicine Uygulamalı Malzemeler ve Arayüzler Dergisi ve Uluslararası Bilgisayar Destekli Radyoloji ve Cerrahi Dergisi için gözden geçirme görevlisidir. 2011'den beri Dünya Stomatoloji Dergisi'nin EDITORIAL BOARD üyesidir. Ayrıca Robotik Cerrahi Dergisi Yayın Kurulu Onursal Üyesidir. Araştırmasının konuları şunlardır: İMPLANT YÜZEYLERİ, BİYOMEKANİK, KEMİK YERİNE GEÇEN MATERYALLER, KÖK HÜCRELER, PERİİMLANTİT.

Başarının Arkasındaki Biyomekanik Konseptler

Biyomekanik, biyolojik işlemlerin mekanik uyarılardan nasıl etkilenebileceğini anlamak için temel bir bilimdir. İmplantoloji, bu kuralı diğer diş hekimliği branşlarından daha fazla izler. Osteointegrasyona yol açan biyolojik olaylar zincirinin bilgisi, maruz kaldıkları biyomekanik uyarıların anlayarak, rehabilitasyonlarımızın iyi sonucunu etkileyebilecek hatalardan kaçınarak uygulanmalıdır. Fikstür özelliklerinin ayrıntılı bir analizi, bu sunumda, implant yapısının biyomekanik yönlerine, yüzey tasarımına, yivlerine, abutment bağlantısına ve uzun süre iyi bir entegrasyon elde etmek ve sürdürmek için biyolojik olaylarla nasıl etkileşime girebileceklerine odaklanarak ele alınacaktır.

Dr. Enrico Conserva was graduated in 1987, at 23 years old, at the Turin Dental School, Turin University. From 1985 to 1988 Dr. Conserva worked at the Centre for Gnathology and Cranio-Facial Pathophysiology of Turin University. From 1988 to 1990 he worked at the Department of Human Physiology and Anatomy, on basic research on animals. He was visiting professor of "Principles of Physiology of Mastication" in that same time period. Since 2001 till 2011 he was Assistant Professor at the Genoa University, Dental School, teaching about Implant and Fixed Prosthodontics. He was lecturer at the second level Master in Implantology at the same University and at the International Master in Implantology at the "La Sapienza" University in Rome. From 2014 to 2017 he was Researcher and Professor at the University of Modena and Reggio Emilia, Department of Head and Neck Surgical Specialties, teaching in Implant Prosthodontics and Fixed Prosthodontics. Since 1990 he is also a private practitioner in Albenga (Sv) specialized in Prosthodontics and Implantology and director and owner of the Sphera Dental Center where several specialists are presently working. In his Sphera Dental Center there is a Course Center operating with head and oral simulators. Since 2018 he is visiting professor in Implant Prosthodontics at Modena University. Since 2005 Dr. Enrico Conserva is a member of the Scientific Committee of the Quintessence International Journal (Italian Edition). In 2006 he collaborated with the scientific translation of the book "Practical Implant Dentistry" edited by Quintessence Books and he has written one of the prefaces. Since 2006 he is speaker for the "up to date program" of the Italian Dentist Association (ANDI). In 2006 Dr. Conserva was invited as keynote speaker at the Intl Congress of the prestigious Italian Society of Experimental Biology. Since 2006 he collaborates with research in the field of bone substitutes and bone to implant contact, in cooperation with the National Cancer Institute and the Dept. of Oncology, Biology and Genetic Center for Cell Differentiation of Genova University. In 2006, in cooperation with the Informatics and Bio-Robotics Dept of the Genoa University, Dr. Conserva developed a masticatory robot to study the force transmission to the implant and surrounding bone through different prosthetic materials. Since 2016 he is the president of the GAO association, a prestigious and ancient Italian dental society. Dr. CONSERVA is reviewer for the Journal of Biomechanics, for the Journal of Biomedical Materials Research, J of Nanomedicine Applied Materials and Interfaces and for the International Journal of Computer Assisted Radiology and Surgery. Since 2011 he is a member of the EDITORIAL BOARD of the World Journal of Stomatology. He is also Honorary Member of the Editorial Board of Journal of Robotic Surgery. Topics of his research are: IMPLANT SURFACES, BIOMECHANICS, BONE SUBSTITUTES, STEM CELLS, PERIMPLANTITIS.

Biomechanical Concepts Behind Success

Biomechanics is a fundamental science for understanding how biological processes can be influenced by mechanical stimuli. Implantology, more than any other branch of dentistry, follows this rule. The knowledge of the chain of biological events that lead to osteointegration must be implemented by understanding the biomechanical stimuli to which they are subjected to, avoiding mistakes that could affect the good result of our rehabilitations. A detailed analysis of the fixture characteristics will be discussed in this lecture, focusing attention on biomechanical aspects of the implant structure, surface design, threads and abutment connection and how they can interfere with biological events, to achieve and maintain a good integration for long time.

Konuşmacılar



Dr Scott Ganz

10.01.2020 / 16:15 - 17:00

Houston, Texas'taki M.D. Anderson Cancer Center'da Maxillofacial Protez alanında üç yıllık bir uzmanlık programı tamamladı. Ganz, çeşitli bilimsel ve profesyonel dergilerde (50'den fazla makale) yayınlamıştır. İmplantolojinin protetik ve cerrahi aşamalarında ulusal ve uluslararası sunumlar yapmış ve tanı-teşhis, grafi ve tedavi planlama uygulamaları için bilgisayar kullanımı alanında lider olarak kabul edilmektedir.

Ganz, Osseointegrasyon Akademisi, Amerikan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahiler Akademisi, Amerikan Maksillofasiyal Protezler Akademisi, Uluslararası Oral İmplantologlar Kongresi (ICOI) , Amerikan Protez Uzmanları Akademisi, Avrupa Osseointegrasyon Akademisi (EAO) ve Amerikan Osseointegrasyon (AO) Topluğuunda görev almıştır. Halen Implant Dentistry ve Practical Applications and Esthetics Dentistry dergisinin editör kadrosunda yardımcı editör olarak görev yapmaktadır.

Tam-ark Restorasyonlar, Sinüs Ogmentasyonu ve Blok Kemik Greftlemede Kullanılabilecek Rehberli Cerrahi Uygulamaları

CAD/CAM alanındaki gelişmeler ile birlikte interaktif planlama ve uygulama yazılımları daha kolay kullanılır hale gelmiştir. Ganz ve Rinaldi tarafından tanımlanan rehberli cerrahi için üç boyutlu görüntüleme protokolü ile hekim 1-teşhis kontrollü konvansiyonel cerrahi, 2- şablon yardımcı ve 3- tam kontrollü rehberli cerrahi olarak işlem yapabilir. Bunlara ek olarak yine aynı yazarlar tarafından tanıtılmış protokoller ile sinüs elevasyonu, blok kemik grefti elde etme ve zigomatik implantlar gibi daha ileri seviye işlemler için şablonlar üretilebilir.

Dr. Scott D. Ganz graduated from the University of Medicine and Dentistry - New Jersey Dental School and then completed a three-year specialty program in Maxillofacial Prosthetics at M.D. Anderson Cancer Center in Houston, Texas. Dr. Ganz is well-published in many scientific journals (over 120 articles) and contributed to 15 professional textbooks. He continues to deliver presentations both nationally and internationally as a featured speaker on the Prosthetic and Surgical phases of Implant Dentistry, and is considered one of the world's leading experts in the field of Computer Utilization for Diagnostic, Graphical, Interactive Treatment Planning, CBCT, and CAD CAM Applications in Dentistry. He has been a featured speaker for most major organizations including AO, AAID, AAOMS, ICOI, EAO, IAO, HACIS, AACD, and AAED. He currently serves as Editor-in-Chief of the CAD CAM and Cone Beam International Magazine of Cone Beam Dentistry, Assistant Editor for the peer-reviewed journal, Implant Dentistry, and serves on the editorial staff of several other publications. Dr. Ganz has served as a consultant for numerous companies involved with dental implants, CAD CAM fabrication, 3-D imaging, and the high technology arena for more than twenty-seven years. Dr. Ganz is a Past President of the N.J. Section of the American College of Prosthodontists, Past President of the CAI Academy (Computer-Aided Implantology Academy), serves on the faculty of Rutgers School of Dental Medicine and the Hackensack University Medical Center, the Board of Directors of the Clean Implant Foundation, Digital Dentistry Society, MINEC, and Past Board of Directors of the ICOI. Dr. Ganz is the co-Director of Advanced Implant Education providing live hands-on surgical programs several times each year (AIE - www.aiedental.com). Dr. Ganz is a Fellow of the Academy of Osseointegration, and Diplomate of the ICOI. Dr. Ganz maintains a private practice for Prosthodontics, Maxillofacial Prosthetics, and Implant Dentistry in Fort Lee, N.J. USA.

Advances in Guided Applications for Full Arch Reconstruction, Sinus Augmentation, and Bone Harvesting

Dental implantology has greatly evolved as a result of technological advances in digital imaging. Increased computing power provided continued development of interactive treatment planning software and links to CAD CAM and stereolithography applications which could be used to fabricate static guides for dental implant placement. As defined by Ganz and Rinaldi, 3-D imaging for guided surgery has three different categories; (1) diagnostic-freehand; (2) template-assisted; and (3) full template guidance. These categories applied originally to the placement of dental implants. A combination of enhanced software applications and proliferation of low-cost 3-D printing modalities has provided clinicians with a foundation to develop improved solutions for surgical guides beyond the conventional dental implant procedure. Based on concepts illustrated by the Rinaldi, Ganz, Mottola textbook, there are now additional methods for fabricating sinus lift guides, harvest guides, and surgical guides for the placement of zygomatic implants. These concepts will be the focus of this presentation, including static and dynamic navigation solutions.

Aim: To educate clinicians on the use of advanced software applications for the diagnosis, treatment planning, and fabrication of surgical guides for grafting procedures and advanced implant placement.

Objectives:

- (1) To demonstrate the importance of 3-D imaging and proper diagnosis
- (2) To demonstrate how to plan for dental implant placement and bone grafting procedures
- (3) To demonstrate the use of 3-D printing for the fabrication of advanced surgical guides

Konuşmacılar



Alessandro Pozzi

11.01.2020 / 10:15 - 11:00

İtalya eğitim bakanlığınca Sağlık Bilimleri alanında profesörlük ünvanı almıştır. İtalyada çeşitli okullarda ve ABD Agusta Üniversitesinde Diş Hekimliğinin çeşitli programlarında profesör olarak görev almaktadır. İmplantolojinin Temelleri adlı kitapta ortak editör olarak rol almış olup çok sayıda atıf endeksi dergisinde hakem olarak katkı sağlamaktadır. Bir çok prestijli kongrede sunumlar yapmakta ve kurslar ile özellikle dijital diş hekimliği alanında öğretim faaliyetleri düzenlemektedir. 1997 den beri Roma da özel kliniğinde çalışmaktadır.

Statik Rehberli Cerrahi, Dinamik Navigasyon ve Rehberli Protezin Orkestrasyonu: Minimal İnvazif ve Estetik Tedaviler İçin Yeni Bir Standart

Günümüzde hastalarımız olabildiğince kısa süren tedaviler talep etmekte travma ve dişsiz kalmak istememektedir. Rehberli cerrahi bu bağlamda greft gerektirmeyen çözümler sunmaktadır. Dahası işlemlerden bazıları statik bir rehber gerektirmeksizin dinamik navigasyon tekniği ile uygulanabilir ve nihai protez daha önceden tasarlanarak üretilebilir. Bu amaçla yumuşak doku ve kemiği köle uyumunda şekillendiren yeni bir teknik sunulacaktır. DTX ve X-NAV Navigasyon sistemi arasındaki uyum protetik temelli yönlendirme işlemlerin arzu edilen amaçlar doğrultusunda kesintisiz ve doğru biçimde sonuçlanmasını sağlar. Tüm bu faktörler implant çevresi kemiğın uzun dönemli stabil şekillenmesine yardımcı olur.

Alessandro Pozzi, DDS, has been in practice in Rome, Italy since 1997, and formally trained in the inter-related areas of Orthodontics, Oral surgery and Prosthodontics. Currently, he has been entitled by the Ministry of Education and Research as Full Professor in Oral Sciences in Italy and he is Adjunct Associate Professor at the Goldstein Center for Esthetics and Implant Dentistry of Augusta University, USA. Researcher and scientist, widely published, he has been carrying on clinical researches on the cutting edges technologies to integrate the digital workflow in implant dentistry. As a researcher, he received the 2013 Judson C. Hickey Scientific Writing Award in the Clinical Report Category. Guest Lecturer in the Continuing Education in Implant Dentistry at the UCLA University, Los Angeles. Co-Author with PK Moy and John Beumer of the textbook Fundamental of Implant Dentistry, Quintessence Publisher. Active member of the Academy of Osseointegration and of the Italian Academy of Esthetic Dentistry. Member of the Editorial Board of the Clinical Implant dentistry and Related Research Journal and of the International Journal Oral Implantology. He has been lecturing in the most prestigious congresses and academies since 2010. He holds international training courses on digital implant dentistry and aesthetics in his center for Oral Rehabilitation based in Rome Italy. www.studioalessandropozzi.com

Orchestration Of Static Guided Surgery, Dynamic Navigation and Guided Prosthesis. A New Standard Of Care For Minimal Invasive Esthetic Implant Treatment

Nowadays patients demand for a restoration that looks natural and this requirement has to be granted in the most simple, fast, accurate and pain-free way. The computer guided implant surgery and the Navigation system introduced a novel minimally invasive concept in the treatment of total edentulous and terminal dentition patients, with new perspectives based on bone graftless rehabilitation and complication-free implant surgery. Moreover the novel digital platform can embed all the diagnostic information obtained from CBCT, allowing a novel digital pathway based on facially driven virtual diagnostic waxing, prosthetically and soft tissue driven implant positioning and immediate fabrication of implant-supported screw-retained interim restorations. A new technique to sculpture the bone and soft tissue and achieve a scalloped interface for pink free restoration will be presented. The interplay between the DTX software and the X-Guide Navigation System drives the virtual planning and the minimal invasive implant and prostheses positioning to the next level in terms of accuracy, predictability and low morbidity. Navigation Surgery minimalinvasiveness with a novel implant design, surface and drilling can minimize the surgical trauma contributing to achieve a stable peri-implant bone remodelling path overtime.

Learning Objectives:

- 1) Understanding the benefits and disadvantages of using digitally guided surgery and prosthetics techniques: 15 years of evidence based experience
- 2) Gain knowledge on the different clinical indications of template assisted static guided surgery and x-guide dynamic navigation implant surgery
- 3) Immediate Loading and Immediate esthetic with modern digitally integrated workflow: xguide prosthesis
- 4) Soft tissue Management and Mucointegration for esthetic driven full arch rehabilitation and enhance the clinical outcomes over time

Konuşmacılar



Dr. Sergio Piano

11.01.2020 / 11:30 - 12:15

Dr. Sergio Piano, 1988'de Cenova Üniversitesi'nden mezun oldu. 1991-1992'de Cenevre Üniversitesi'nde, Sabit Protez Diş Hekimliği. (Prof. Belser), Periodontoloji (Prof. Cimasoni) ve Ağız Cerrahisi (Prof. Dr. Fiore-Donno Bernard) bölümlerinde misafir asistandı. IAO (İtalyan Osseointegrasyon Akademisi) ve IAED (İtalyan Estetik Diş Hekimliği Akademisi) aktif üyesidir.

EAED (Avrupa Estetik Diş Hekimliği Akademisi) Üyesidir.

ITI Üyesidir (Uluslararası İmplantoloji Ekibi). ITI Etüt Kulüpleri Koordinatörü rolüyle ITI İtalyan Bölüm Liderlik Takımı üyesidir.

İmplantolojide cerrahi ve protetik konularda düzenli ulusal ve uluslararası öğretim görevlisidir.

Aynı Diş Hekimliği alanında yazılmış çok sayıda makalenin yazarıdır.

Bilgisayar Destekli İmplantoloji Yüksek Lisans Derecesi için üniversite öğretim görevlisidir - Roma Üniversitesi "G. Marconi"

Periodontoloji ve İmplantoloji Yüksek Lisans Derecesi için üniversite öğretim görevlisidir - Napoli Üniversitesi "Federico II"

1992'den beri Cenova'da dental ofisinde çalışmaktadır.

"Cerrahi etkisini azaltarak tedaviyi basitleştirmek: kısa, dar veya açılı implantlar ile yeni protetik yaklaşım"

İmplantolojinin evrimi yeni standartlara erişilmesini sağlamıştır. Şimdiki yeni amacımız yüksek kalite düzeyini koruyarak aynı sonuçları daha basit yöntemlerle elde etmektir.

Doğru bir tedavi planlaması basitleştirilmiş ama tatminkar bir tedavi sonucu elde edilmesi için vazgeçilmezdir. Kemik varlığı ve protetik konumlandırma arasındaki en iyi dengeyi oluşturabilmek için implantlar açılı olarak bile yerleştirilebilir. Aynı şekilde, kısa ve dar implantların kullanımı mevcut kemik miktarının kemik ogmentasyonu işlemlerine ihtiyaç olmadan değerlendirilmesine olanak sağlar.

Özel protetik parçalar vidalı tipte protezler ile kombine edilerek cerrahi işlemler kolaylaştırılabilir.

Bahsi geçen tüm bu kavramlar klinik vakalardan eşliğinde A'dan Z'ye irdelenecektir.

Graduated DDS cum laude at the University of Genoa in 1988. Visiting Assistant in 1991-1992 at the University of Geneva, Departments of Fixed Prosthodontics (Prof. Belser), Periodontology (Prof. Cimasoni) and Oral Surgery (Prof. Fiore-Donno, Dr. Bernard). Active Member of IAO (Italian Academy of Osseointegration) and of IAED (Italian Academy of Esthetic Dentistry).

Affiliate Member of EAED (European Academy of Esthetic Dentistry).

ITI Fellow (International Team for Implantology). Member of ITI Italian Section Leadership Team with the role of ITI Study Clubs Coordinator. Regular national and international lecturer on surgical and prosthetic topics in Implantology.

Author of several papers written in the same area of Dentistry.

University Lecturer for Second Level Masters Degree in Computer-Guided Implantology – University of Rome “G. Marconi”

University Lecturer for Second Level Masters Degree in Periodontology and Implantology – University of Naples “Federico II”

Private practice in Genoa since 1992.

“The simplification of the treatment by reducing the surgical impact: short implants, narrow implants, tilted implants, innovative prosthetic procedures”

The evolution of implantology has allowed for new standards to be reached, hard to imagine only a few years ago. The new challenge now is to obtain the same results through a more simple way while maintaining high level of quality.

An accurate treatment planning is the foothold to obtaining an ideal mix of simplicity and quality: the implant can be placed even in tilted position in order to find the best combination between prosthetic position and bone availability. In the same way, the use of short or narrow implants can optimize the existing bone volume in order to reduce the need of bone regeneration procedures.

In addition, the use of dedicated prosthetic components can make the surgical procedures simpler by also using screw-retained prosthesis.

These concepts will be developed by illustrating, from A to Z, several clinical cases.



2004 yılında Almanya RWTH Aachen Üniversitesi Diş Hekimliği Fakóltesinden mezun oldu. Yine aynı üniversitede öğretim asistanlığına kabul edildikten sonra “Diş Hekimliğinde Lazerler” master programını tamamladı ve ardından Agresif Periodontitis konusundaki klinik çalışmasıyla doktora ünvanı kazandı. Eğitimine Avusturya Krems Üniversitesinin Oral Cerrahi ve Implantoloji bölümünde devam ederek Oral Cerrah ünvanı kazandı.

İmplant diş hekimliğinde estetik sert ve yumuşak doku yönetimi, kemik ve yumuşak doku greftleme teknikleri, yatay ve dikey doku rekonstrüksiyonları ve implant protez tedavileri alanlarında çalışmalarına devam etmektedir.

İmplantlarda Geçiş Bölgesi: Estetik mi yoksa fonksiyonel bir değişken mi?

Girişimsel işlemlerin sonucu, 5-6 mm kalınlığındaki geçiş bölgesi adı verilen bir bölge tarafından belirlenmektedir. Bu bölge implant destekli restorasyonlarda yumuşak dokuyu, pembe-beyaz estetiğini ve interdental papilleri değerlendirirken önemlidir. Acaba bu bölge sadece estetik için kullanılan bir değişken midir, yoksa biyolojik önemi de varmıdır?

Bu sunumda geçiş bölgesi çevresindeki anatomik ve biyolojik yapıların mühendisliğine odaklanılacaktır. İmplant boyunundan gingival zenith noktasına uzanan doku yapılandırmasında sert ve yumuşak doku yönetimi, implant sistemi tercihi ve geçici restorasyon tercihi irdelenecektir. İmplant-dayanak ilişkisi ve uzun-dönem restorasyon stabilitesi değerlendirilecektir. İmplant çevresi dokular ve seramik restorasyonlar için eLAB uygulaması incelenecektir. Stabil ve yeterli bir geçiş bölgesi dental implantların stabilitesi ve prognozu ile doğrudan bağlantılı olduğu kanıtlanacaktır.

After graduating the Dental Faculty in 2004 as top of the class receiving the title of DMD, Dimitrios D. Charoulis became a Teaching Assistant and Resident at the RWTH University of Aachen in Germany. At the department of Periodontology he conducted a clinical research in the field of Aggressive Periodontitis which led him to his Doctorate title awarded with “magna cum laude” (Prof. Dr. F. Lampert, Prof. Dr. Dr. H. Spiekermann) in 2007. He completed a Master of Science postgraduate program in “Lasers in Dentistry” at the RWTH Aachen University and was also active as teaching stuff in the program. Continuing his education in Austria, at the University of Krems in the field of Oral Surgery and Implantology he became a certified Oral Surgeon.

Following his professional training Dr. D. Charoulis is a partner and senior surgeon in a Private Clinic in Baden Württemberg Germany, while parallel he has established a private practice in Greece orientated in Full Mouth Rehabilitations, Implantology and Aesthetic Dentistry.

He is an active International Speaker, Hands On Lecturer and runs his own courses also. His fields of work are Aesthetic Hard and Soft Tissue Management in Implant Dentistry, Bone and Soft tissue Grafting and Reconstructive Techniques, Lateral and Vertical Tissue Reconstructions as well as Implant Prosthetic Treatment. Dr. D. Charoulis is an active member of major dental societies and an associate oral surgeon in several private clinics, treating patients both in Greece and Germany.

An Aesthetic or a Function Variable in Implant Dentistry?

Our cases are stratified by the degree of surgical and restorative risk along with the complexity for both operative and prosthetic phases of the treatment. Yet, despite the successful outcome of every intervention be it in hard and/or soft tissue, our final success and our failures are determined by a narrow band of 5 to 6mm known as the transition zone. It is a variable of utmost importance when it comes to judge the soft tissue contouring and harmony, the pink – white balance or PES, as well as appraise the interdental papillae at an implant restoration. But is the transition zone a variable in the aesthetic assessment of dental implants only, or should the clinician investigate and evaluate its biological importance too?

The presentation will concentrate on the engineering of the anatomical and biological structures that can adequately support the transition zone. Operative hard and soft tissue management, choice of implant system along with provisionalization techniques in order to sculpt the peri implant tissue from the implant shoulder to the mucosal zenith will be analyzed. As a proof of principle, clinical cases will demonstrate the effectiveness of this narrow tissue band in implant – abutment sealing and the key role it holds in the long-term stability of the implant restorations. Moreover, the appliance of the eLAB concept as an essential tool for both peri implant tissues evaluation and ceramic restorations, shall be examined. A stable and sufficient transition zone is to be proven indissolubly linked with the stability and optimum prognosis of a dental implant.



Dr. Yong-Jin Kim

11.01.2020 / 14:45 - 15:30

Ulsan Üniversitesi Tıp Fakóltesinden 2013 Tıp Bilimleri Yüksek Lisansını tamamladı. DanKook Üniversitesi Diş Hekimliği Fakóltesinde görev yaptı. Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi ve Çene-Yüz Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanlığını 2008 yılında aldı. Osstem Uluslararası Akademik Kurs Direktörüdür.

Maksillar Sinüsün Ötesinde: İmplant Cerrahisinde Maksillar Sinüs Komplikasyonları ve Çözümleri

Bu sunum implant yerleşimi için yapılan sinüs ogmentasyonu uygulamaları sırasında gelişen intra- ve postoperatif komplikasyonların idare edilmesine odaklanacaktır. Aynı zamanda komplikasyonların önlenmesinde faydalı olabilecek teknik tüyolar da paylaşılacaktır.

He completed his Master in Medical Sciences at the Ulsan University Faculty of Medicine in 2013. He was employed at the Dankook University Faculty of Dentistry. In 2008, he earned his specializations in the fields of Oral-Maxillofacial Diseases and Surgery and Maxillofacial Plastic-Reconstructive Surgery. He is currently the Director of International Academic Courses for Osstem.

Beyond the Maxillary Sinus. , Maxillary Sinus Complications and their managements, Related to the dental implant surgery

This presentation will focus on the handling of intraoperative and postoperative complications related to the sinus augmentation procedure for dental implants. Also, Technical tips to prevent complications will be discussed.

Topics will include;

- Management and avoidance of intraoperative and postoperative complications related to the sinus augmentation procedure through slides and video presentations (Sinus membrane perforation, bleeding, post-operative sinus infection)
- Various considerations and technical tips for successful sinus augmentation procedure..

Konuşmacılar



Dr. Tommie Vande Velde

11.01.2020 / 16:15 - 17:00

Tommie Van de Velde, 2001 yılında Belçika Gent Üniversitesi'nden mezun oldu. Aynı üniversitede 3 yıl boyunca Periodontoloji ve Sabit Protezler alanında yüksek lisans eğitimine devam etti. 2009'da kendisine "İmplant diş hekimliğinde yenilikçi protokoller" konusu ile doktora unvanı verildi.

2004-2012 yılları arasında Ghent Üniversitesi'nde Periodontoloji ve Oral İmplantoloji bölümünde Doçent olarak çalıştı. Bu süre zarfında diş hekimleri için yarı zamanlı bir eğitim olan Oral İmplantoloji Yüksek Lisans eğitimini yönetti.

Antwerp şehrinde dinamik bir ofisi vardır. Medipolis, farklı tıbbi uzmanlık alanlarının yakın iş birliğidir. Ekibi ile birlikte hastalarına tam bakım diş hekimliği sağlarlar. Sadece periodontoloji, implantoloji ve estetik oral rekonstrüksiyonda bir klinik aktivitesi vardır.

Uluslararası yayımlar klinik çalışmalarına ve kurslarına eşlik etmektedir. Tommie Van de Velde, Belçika Periodontoloji Derneği Eski Başkanıdır. Avrupa Osseointegrasyon Akademisi Gençlik Komitesi Editör Kurulu ve Komite Üyesidir.

Sanal tedavi planlaması ve bilgisayar destekli implant tedavisi

Bu sunum özellikle dental implant prosedürleri için tedavi planlamasında bilgisayar destekli yaklaşıma odaklanacaktır. Hasta alımından bir vakayı sonuçlandırmaya kadar her ekip üyesi tedavi hedeflerinden haberdar olmalıdır. Özellikle ek yararlarını ve endikasyonlarını göstermek için tanı ve bilgisayar rehberliği uygulaması tartışılacaktır. kılavuzlu implant cerrahisi, benzersiz bir implant konumlandırmasının zorunlu olduğu, kritik bir kemik hacmi veya anatomisi olan durumlarda veya implantların minimum cerrahi kemik ekspoza veya flepsiz yaklaşım gerekliliği ile yerleştirildiği durumlarda faydalı olabilir. Bu teknik, geleneksel implant prosedürleri ile tedavi edilemeyecek olan hastalara implant tedavisi sunabilir. Bununla birlikte, kılavuzlu implant ameliyatı, bu tekniğin dikkatli bir şekilde uygulanmasını gerektiren doğruluğu ile ilgili sınırlamaları vardır. Bu sunum, geleneksel radyografiye kıyasla 3D-radyografik görüntüleme olanaklarını tarif edecektir. Kılavuzlu implant ameliyatlarının endikasyonları ve kısıtlamaları ele alınacak ve klinik prensipler ile sonuçlandırılacaktır. Bu dersin sonunda katılımcılar implant diş hekimliğinde kılavuzlu cerrahi uygulanması endikasyonu verebilmelidir.

Tommie Van de Velde graduated in 2001 from the University of Ghent, Belgium. He continued with a 3 year full-time Master in Periodontology and fixed Prosthodontics at the same university. In 2009, he was granted the PhD title with the subject: "Innovative protocols in implant dentistry".

He worked from 2004-2012 as assistant Professor at the department of Periodontology and Oral Implantology at the University of Ghent. During this time he directed the Postgraduate course in Oral Implantology, a part-time education for general dentists.

He owns a dynamic office in the city of Antwerp. Medipolis is a close collaboration of different medical specialties. Together with his team, they provide complete care dentistry to their patients. He has a clinical activity exclusively in periodontology, implantology and aesthetic oral reconstruction.

International publications accompany his clinical work and courses. Tommie Van de Velde is Past-President of the Belgian Society of Periodontology. He is in the editorial board and member of the junior committee of the European Academy of Osseointegration.

Virtual treatment planning and computer assisted implant treatment.

This lecture will specifically focus on the computer facilitated approach in treatment planning for dental implant procedures. From patient intake to finalizing a case every team-member should be aware of the treatment objectives. Especially the implementation of diagnostic and computer guidance will be discussed to show the additional benefits and indications. Guided implant surgery can be useful in cases with a critical bone volume or anatomy where a unique implant positioning is mandatory or in cases where implants are placed with a minimal surgical exposure of bone or flapless approach. This technique can offer implant treatment to patients who would be excluded for conventional implant procedures. However, guided implant surgery has limitations regarding its accuracy requiring careful implementation of this technique. This presentation will describe the possibilities of 3D-radiographic imaging compared to conventional radiography. The indications and limitations of implant guided surgery will be addressed and concluded with clinical guidelines. At the end of this lecture the participants should be able to indicate the implementation of guided surgery in implant dentistry.



Dr. Martin Nemeç

11.01.2020 / 15:45 - 16:15

2015 Steinbeis Üniversitesi, Berlin-Almanyada da Oral İmpantoloji master derecesi aldı, 2017 yılında aynı üniversitede periodontoloji master derecesi kazandı. Bavyera diş hekimleri odasında bir çok faaliyette bulunmakta ve bilimsel etkinliklerde rol almaktadır. Halen serbest muayenehanecilik yapmaktadır.

Almanya'da Diş Hekimliği: Almanya'da bir diş hekimi olarak çalışmanın gereklilikleri ve fırsatların bir özeti.

Dünya çapında bilinen ve değer gören sağlık sisteminden dolayı Almanya'da çalışmaya karşı artan bir talep bulunmaktadır. Bu derste Almanya sağlık sistemi Alman bir diş hekiminin gözünden incelenecek, aynı zamanda bir öğrenci ya da diş hekimini ilgilendiren fırsatlar da konuşulacaktır. "Gereklilikler nedir?" ya da "Almanya'da çalışabilmek için kiminle irtibat kurulmalıdır?" gibi sorular cevaplandırılacaktır.

- 1993 training as laser administrator at the University of Aachen

Since 1996 user CAD / CAM system (Cerec)

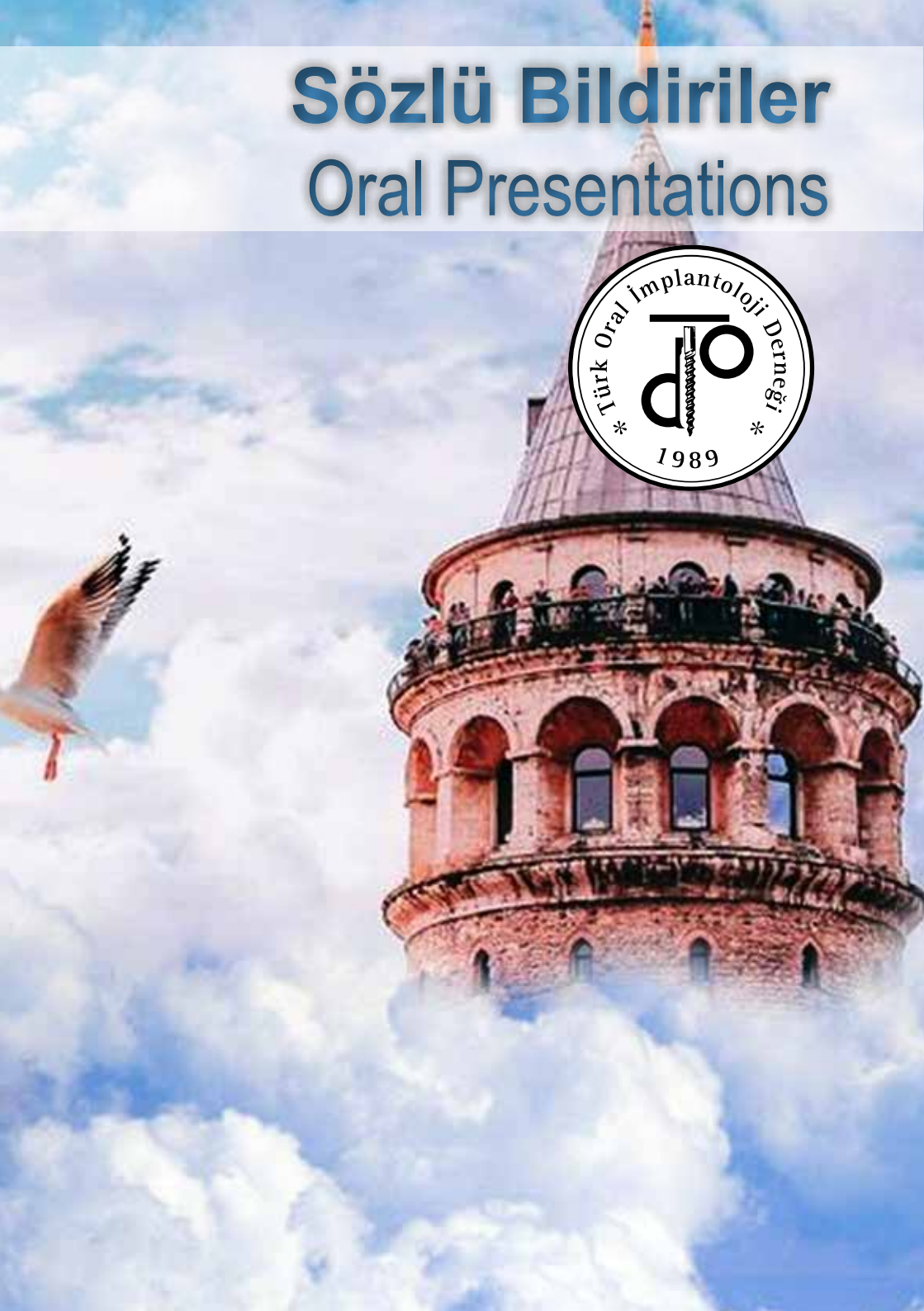
- June 1997 appointment to the Academy of Practice and Science of the DGZMK
- 2002 study visit to New Southeast University, USA
- 2002 training officer for temporary soft tissue augmentation for the Company Q-Med Esthetics, Sweden
- Feb. 2002 Recognition of the main focus of implantology by the State Dental Association Hesse
- 2002 lectures at the University of Frankfurt and at the Aachen Clinic
- Nov. 2002 Award of the doctoral certificate by the dean of Phillips University Marburg
- March 2003 Publication of the prophylaxis concept "Oral Wellness" with patenting
- April 2003 Recognition of the main area of periodontology by the State Dental Association Hesse
- January 2004 publication of the book "simple and effective ways in Prophylaxis Practice "Author and Editor
- March 2004 Publication of the book "Individual reasons for Private liquidations "
- 2005 professional stay in Dubai UAE
- 2007 recertification by all professional associations in implantology
- 2008 certification as a specialist in implantology by the BDIZ and by the European Dental Association (EDA)
- 2009 Development of the implantology concept "Fast Track Implantology"
- 2010 Publication of the implant concept "Fast Track Implantology"
- 2015 Master of Science in oral implantology at Steinbeis University (Berlin)
- 2016 completion of the expert curriculum of the Bavarian Dental Association
- 2016 recertification as a specialist in implantology (BDIZ / EDA)
- 2017 Master of Science in Periodontology at Steinbeis University (Berlin)

Dentist in Germany: An overview of the requirements and opportunities to work as a dentist in Germany.

Due to the worldwide known and often valued health system, there are often considerations to work as a dentist in Germany. This lecture not only examines the German health system from the perspective of a German dentist, but also the opportunities to work as a student or dentist. Questions like, "What are the requirements?" or "Who do you have to contact if you want to work in Germany?"

Sözlü Bildiriler

Oral Presentations



Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Dr.İhsan Çağlar Çınar, Dr.Bahattin Alper Gültekin, Prof.Dr.Serdar Yalçın
Sorumlu Yazar : Dr. İhsan Çağlar Çınar (cinarcaglar@gmail.com 0542 - 625 00 53)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : OP - 01

Büyüme Faktörleri İçeren Fibrin Ağının Sinüs Ogmentasyonundaki Etkinliğinin Klinik, Histolojik ve Histomorfometrik Analizi

Giriş: Bu randomize kontrollü klinik çalışmada Mineralize Plazmatik Matriks (MPM) materyalinin maksiller sinüs ogmentasyonunda kemik grefti olarak kullanımının yeni kemik oluşumu üzerindeki etkisi ve MPM' nin hacimsel stabilitesi incelenmiştir. Gereç ve Yöntem: 20 adet hastada tek taraflı sinüs ogmentasyonu test grubunda MPM, kontrol grubunda ise Beta-Trikalsiyum fosfat kemik grefti uygulanarak yapılmıştır. Operasyondan 6 ay sonra, dental implantların yerleştirileceği seansta trefan frezle histolojik ve histomorfometrik analizler için örnekler alınmıştır. Sinüs içerisine uygulanan kemik greftlerinin 3 boyutlu hacimsel takibi için operasyondan 1 hafta ve 6 ay sonra dental volümetrik tomografi (DVT) yardımıyla ölçümler yapılmıştır. Bulgular: Histomorfometrik ve histolojik analizler sonucunda yeni kemik oluşumu test grubunda 35.40 ± 9.09 kontrol grubunda ise 26.92 ± 7.2 olarak bulunmuştur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Kalmış greft miktarı test grubunda 23.13 ± 6.16 ve 32.25 ± 8.48 'tir ve bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Post-operatif 1. hafta ve 6. aylarda test ve kontrol gruplarındaki 3 boyutlu hacimsel kayıp sırasıyla 14.41 ± 12.87 ve 17.12 ± 13.55 olarak bulunmuştur. Her iki grupta da greft rezorpsiyonu istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ancak gruplar arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p > 0.05$). **Sonuç:** MPM sinüs ogmentasyonunda greft materyali olarak kullanıldığında yeni kemik oluşumunu arttırdığı ve 6 aylık takipte klinik olarak kabul edilebilir düzeyde hacimsel stabilizasyonu sağladığı saptanmıştır.

Histologic, Histomorphometric and Clinical Analysis of the Effects of Growth Factors in a Fibrin Network Used in Maxillary Sinus Augmentation

Introduction: This randomized, controlled clinical trial evaluated the effect of mineralized plasmatic matrix (MPM), comprised of synthetic graft and platelet concentrates, on new bone formation and volume stability over time in maxillary sinus lifting (MSL). Material and Method: Unilateral MSL was performed in 20 patients with either beta-tricalcium phosphate (β -TCP) or MPM grafts (10 sinuses each). Six months post-surgery, specimens were obtained with a trephine bur prior to implant placement in 39 cases. Volumetric changes in sinus augmentation were analyzed between 1 week (T-I) and 6 months (T-II) post-surgery. Result: Histomorphometric and histological analyses of biopsy samples revealed mean new bone percentages of $35.40 \pm 9.09\%$ and $26.92 \pm 7.26\%$, and residual graft particle area of $23.13 \pm 6.16\%$ and $32.25 \pm 8.48\%$, in the MPM and β -TCP groups, respectively ($p < 0.05$). The mean soft-tissue area in the MPM and β -TCP groups was $41.48 \pm 8.41\%$ and $40.83 \pm 8.86\%$ ($p > 0.05$). Graft reduction between baseline and 6-months post-procedure in the β -TCP and MPM groups was $17.12 \pm 13.55\%$ and $14.41 \pm 12.87\%$, respectively, with significant graft volume reduction observed in both groups ($p < 0.05$) while there is no significant difference between MPM and β -TCP groups ($p > 0.05$). MPM, representing growth factors in a fibrin network, increases new bone formation and has acceptable volume stability in MSL procedures **Keywords:** Beta-Tricalcium Phosphate, Histomorphometry, Maxillary Sinus Lifting, Mineralized Plasmatic Matrix, Volume Change

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji ABD.
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Alper Sağlanmak
Sorumlu Yazar : Alper Sağlanmak (alper.saglanmak@istanbul.edu.tr)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji ABD.
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : OP - 02

Osteonekroz, Nadir Gözlenen Bir Klinik Durumda Tedavi Seçenekleri: Vaka Serisi

Osteonekroz çene kemiklerinde nadir rastlanan ve avasküler kemik alanı görülmesiyle karakterize klinik bir durumdur. Osteonekroza bazen yumuşak doku kaybı da eşlik edebilir. Osteonekroz bifosfonat kullanımı (denosumab gibi yeni türev ilaçlar da dahil olmak üzere), ilaçlar ya da hekime bağlı yanlış tedavi uygulamasıyla (NaOH2, devitalizan ajanların hatalı kullanımı) ortaya çıkabilir. Nasıl olursa olsun uygun koşullarda nekrotik kemik alanının iyileşmesi en az 8 hafta sürer. Osteonekroz bazen tamamen iyileşir bazen ise bir demarkasyon hattı ile sonlanır. Klinisyen kaynağa uygun doğru tedavi modalitesini bulmakla sorumludur.

Osteonekroz, nekrotik kemiğin küretajı- antibiyotik ve klorheksidindiglukonat uygulaması gibi geleneksel; hiperbarik oksijen tedavisi, ozon uygulaması ve düşük dozlu lazer uygulaması gibi daha kompleks ve PRF gibi son yıllarda gündemimize girmiş yöntemlerle tedavi edilebilir.

Bu sunumda osteonekroza sebep olan farklı klinik durumlar incelenecektir. Farklı kaynaklar sebebiyle osteonekroz gözlenen iki farklı vaka değerlendirilecek ve doğru tedavi modaliteleri ile ilgili bilgilendirme yapılacaktır.

Treatment Modalities of a Rare Clinical Scenario, Osteonecrosis: Case Series

Osteonecrosis, which occurs on jawbones rarely, defined as avascular bone area surrounding soft tissue on occasion. Various clinical and medical considerations can cause osteonecrosis. It can occur in consequence of bisphosphonates (including denosumab), medications or iatrogenic dental malpraxis (Inproper use of NaOH2, devitalizing agents). Either this or that way the healing of necrotic bone takes 8 weeks at least in appropriate circumstances. Osteonecrosis can conclude either with a demarcation line or heal just as avascular necrosis. Clinician should choose the right treatment modality according to the clinical situation.

Osteonecrosis can be treated with conventional treatment modalities, curettage of necrotic bone-antibiotic usage and chlorhexidinediglukonate; with more complex treatment modalities, hyperbaric oxygen therapy ozone and low dose laser or with PRF utilization alone or with these treatments.

In this oral presentation, various clinical considerations which cause osteonecrosis will be examined. Two different cases exposed to osteonecrosis with different sources will be evaluated and clinicians will be informed about different treatment modalities in different clinical scenarios.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Protetik Diş Tedavisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Bilge Ergünbaş, Mustafa Zortuk, Ayşegül Sarı
Sorumlu Yazar : Bilge Ergünbaş (blgeakdmr@gmail.com 0532 - 783 5058)
Sorumlu Yazar Kurum : Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : OP - 03

İmplant Üstü Sabit Protetik Restorasyonlarda Kemik Rezorpsiyonu ve Oklüzyon Analiz İlişkisi

Giriş: Bu çalışmada Mandibular posterior bölgede implant üstü sabit protez uygulanan hastalarda kemik rezorpsiyon ve oklüzyon analizinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya mandibular posterior bölgede implant üstü sabit protez uygulanan, yaşları 32-75 arasında değişen (Ortalama 54.00 ± 11.11), 15'i erkek, 13'ü kadın olmak üzere toplam 28 hasta dahil edilmiştir. Çalışma kapsamında, her hastanın ağızındaki tek üye implantların yerleştirilmesinden 1 yıl sonraki implant çevresi kemik kayıp miktarları ve implant üstü sabit protezlerin oklüzyon analiz sonuçları değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen protetik restorasyonların anterior rehberlik, posterior disklüzyon, oklüzal tabla, tüberkül eğimleri, dişin kapanış durumu değerlendirilmiştir. Ayrıca sondalama gingival indeks, plak indeksi ve sulkus cep derinliği gibi periodontal indeks değerleri kaydedilmiştir. **Bulgular:** Oklüzal tablalı vakalarda mesial kemik kaybı distal bölgedeki kemik kayıplarından daha fazlaydı.

Relationship Between Bone Resorption and Occlusion Analysis at Implant-Based Prosthetic Restorations

Introduction: The aim of this study is to evaluate bone resorption and occlusion analysis in patients with mandibular posterior implant fixed prosthesis. **Materials and Methods:** A total of 28 patients, aged between 32-75 years (mean 54.00 ± 11.11), 15 males and 13 females, were included in the study. Bone loss amounts at the implants around and occlusion analysis results at the fixed implant prosthesis were evaluated after 1 year than implantation of single implants at each patient's mouth in current study. Anterior guidance, posterior dislocation, occlusal plate, tubercle inclinations, and tooth closure status of the prosthetic restorations included were evaluated in the study. In addition, periodontal index values such as probing gingival index, plaque index and sulcus pocket depth were recorded. **Results:** Mesial bone loss was higher than the distal region in the occlusal plate cases. There was higher bone resorption in both mesial and distal regions in prosthesis with a higher incidence of tubercle (P

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Fırat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Dr Alihan Bozoğlan, Dr Serkan Dündar
Sorumlu Yazar : Dr Alihan Bozoğlan (alihan@firat.edu.tr 0505 - 295 3572)
Sorumlu Yazar Kurum : Fırat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : OP - 04

Stres Düzeylerinin Osseointegrasyona Etkisinin Kemik Dolum Miktarları Değerlendirilerek İncelenmesi:

Çeşitli seviyelerdeki günlük emosyonel stresin modellemesi olan ratlardaki kısıtlama stresinin rat femurlarına yapılan dental implantların osseointegrasyonuna etkisi incelenmiştir.

Her grupta bulunan 8er adet (sprague dawley) toplam 32 hayvan üzerinde çalışılmıştır. Her hayvanın femuruna dental implant modeli yerleştirilmesinden ardından, kontrol, düşük 1saat, orta 2saat ve yüksek 4saatlik stress gruplarında 30ar gün boyunca incelenmiştir. Deney sonunda alınan örnekler dekalsifiye edilmemiş histopatolojik analiz yöntemi ile hazırlanmış ve hem kemik implant kaynaşmasına(BIC) hem de yivler arası kemik dolum miktarına(BVF) bakılmıştır.

Gruplar arasında kemik dolumu açısından fark olup olmadığının tespit için One Way Anova testi yapılmış ve istatistiksel anlamlı olacak şekilde fark olduğu tespit edilmiştir. Farklığın hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için yapılan Tukey HSD Testi sonucunda yüksek stres grubundaki kemik dolum değerinin anlamlı olacak şekilde kontrol grubundan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Kontrol(N=7): $55 \pm 5,39$, düşük stres(N=7): $47,57 \pm 8,14$, orta stres(N=7): $47,29 \pm 5,59$, yüksek stres(N=7): $36,29 \pm 13^*$, $p < 0,05^*$

Sonuç olarak kronik stresin osseointegrasyonu etkiledi sonucuna varılabilir ve farklı düzeyler ve yöntemler ile bu tip çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Evaluation of the Effects of Stress Levels on Osseointegration by Evaluating Bone Volume Fraction:

The effect of restraint stress on the osseointegration of dental implants to rat femurs was investigated.

A total of 32 rats (8 sprague dawley) were studied in each group. After implant surgery of a dental implant model in the femur of each rat, the rats was examined for 30 days in control, Low stress (1h) , medium stress (2h) and high stress (4h) groups. At the end of the experiment, the samples were prepared by non-decalcified histopathological analysis method and both bone implant connection (BIC) and bone volume fraction (BVF) were examined.

One Way Anova test was used to determine whether there was a difference in bone filling between the groups and it was found that there was a statistically significant difference. As a result of Tukey HSD Test, which was used to determine the origin of the difference, it was found that the bone filling value in the high stress group was significantly lower than the control group. Control (N = 7): 55 ± 5.39 , low stress (N = 7): 47.57 ± 8.14 , moderate stress (N = 7): 47.29 ± 5.59 , high stress (N = 7): $36.29 \pm 13^*$, $p < 0.05^*$

As a result, it can be concluded that chronic stress affected osseointegration and this type of studies should be increased with different levels and methods.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Berceste Güler, Banu Çukurluöz Bayındır, Mehmet Meriç Ersöz

Sorumlu Yazar : Mehmet Meriç Ersöz (mehmercersoz@hotmail.com 0505 636 4400)

Sorumlu Yazar Kurum : Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Berceste Güler, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı; Banu Çukurluöz Bayındır-Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Başlık Numarası : OP - 05

Vida-Destekli ve Simante Abutment Uygulamalarının Klinik ve Radyografik Olarak Karşılaştırılması

Giriş: Bu çalışmada simante ve vida destekli abutment uygulamaları sonrası uzun dönem periodontal dokuların sağlığının klinik ve radyografik olarak karşılaştırılması amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntem: Çalışmaya yaşları 21 ile 57 arasında olan 11 hasta (ortalama yaş: $46,18 \pm 12,25$) ve 22 dental implant (AstraTech™ TX Systems) dahil edilmiştir. Dahil edilen implantlar simante abutment(SA) ve vida destekli abutment (VA) olarak iki grupta değerlendirilmiştir. Dahil edilen tüm implantlar aynı cerrah tarafından kemik seviyesinde yerleştirilmiştir ve en az 1 yıllık takip verileri değerlendirilmiştir. Plak indeksi(PI), gingival indeks(GI), periodontal cep derinliği(CD), dişeti çekilme miktarı(DÇ), klinik ataşman seviyesi(KAS), keratinize dişeti genişliği(KDG) ve sondlamada kanama(SK) değerleri kaydedilmiştir. Protetik olarak öncül temas, fraktür, vida gevşemesi veya desimantasyon bulguları değerlendirilmiştir. Aynı zamanda alınan dijital periapikal radyograflar üzerinde marjinal kemik kaybı(MKK) ölçümleri implant omuzu referans alınarak software yazılım programı ile analiz edilmiştir. İstatistiksel analiz olarak Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bulgular: Yapılan protetik değerlendirmede 2 implantta vida gevşemesi, 1 adet simante implantta ise porselen atması meydana geldiği tespit edilmiştir. SA grubunda CD değeri 2.52 ± 0.52 mm iken , VA grubunda 1.87 ± 0.32 mm olarak bulunmuştur. İki grup arasında CD değeri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0.002$). Diğer klinik bulgularda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Tartışma: Literatürde sunulan çalışmalarda VA kullanımının SA kullanımına göre peri-implant dokuların sağlığı açısından daha iyi idame sağladığı bildirilmektedir. Sonuç: Bu çalışmada MKK ve CD değerleri arasında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmasına rağmen, klinik olarak MKK ve CD değerleri fizyolojik sınırlar içindedir. Abutment seçilirken, peri-implant dokuların idamesini uzun dönemde en iyi şekilde sağlanacak sistemler seçilmelidir.

Clinical and Radiographic Comparison of Cemented-Retained and Screw-Retained Abutments

Introduction: In this study, clinical and radiographic comparisons of long term peri-implant measurements after cemented-retained and screw-retained abutment were aimed. Material and Methods: This study involve 11 patients (mean age 46.18 ± 12.25 years) who were treated 22 dental implants (AstraTech™ TX Systems). The implants were evaluated in two groups as cemented abutment(SA) and screw-retained abutment(VA). All implants were placed at the bone level by the same surgeon and at least 1-year follow-up data were evaluated. Plaque index(PI), gingival index(GI), periodontal depth(PD), gingival recession(GR), clinical attachment level (CAL), keratinized gingival width(KGW) and bleeding on probing(BOP) values were recorded. Prosthetically, primary interference, abutment fracture, screw loosening and de-cementation were evaluated. At the same time, the measurements of marginal bone loss(MBL) on digital periapical radiographs were measured. Mann-Whitney U test was used for statistical analysis. Results: In the prosthetic evaluation, it was found that screw loosening occurred in two VA implants and porcelain veneer chipping occurred in one SA implant. The PD value was 2.52 ± 0.52 mm in the SA group and 1.87 ± 0.32 mm in the VA group. There was a statistically significant difference between the two groups in terms of PD($p = 0.002$). Discussion: In the literature, it has been reported that the use of VA provides better maintenance for peri-implant tissue health than SA. Conclusion: Although there was a statistically significant difference between the MBL and PD values in this study, these values were clinically within physiological limits. When selecting the abutment, systems should be selected to ensure the best long-term maintenance of peri-implant tissues.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Hüseyin Akçay, Birkan Tatar
Sorumlu Yazar : Birkan Tatar (birkantatar@hotmail.com 0506 - 620 9708)
Sorumlu Yazar Kurum : İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Hüseyin Akçay, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Başlık Numarası : OP - 06

Rat Kalvaryal Defekt Modelinde Üç Farklı B-Trikalsiyum Fosfat Greft Formunun Değerlendirilmesi

Giriş :Dişsiz bölgeler için yeterli kemik hacminin ve kalitesinin varlığı, dental implant yerleştirme başarısı için bir ön koşuldur. Önceki periodontal hastalık ve ekstraksiyon sonrası kemik atrofisi, ogmentasyon gerekliliği doğuran yaygın durumlardır. Kemik greftleri, klinik uygulamalarda kullanımlarını kolaylaştırmak için çeşitli şekillerde üretilir. Bu çalışmanın amacı, aynı β -Trikalsiyum Fosfat içerikli sentetik kemik greftinin partikül, putty ve blok formlarının yeni kemik oluşumu üzerindeki etkilerini araştırmak ve karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : 20 sıçanın her birinde 4 bikortikal kalvaryum kemik defekti hazırlandı. Her defekt partikül, blok veya putty kemik grefti (Powerbone Granül, Powerbone Çubuk, Powerbone Putty; Bonegraft Bonegraft Biyolojik Malzemeler San. ve Tic. A.Ş.) ile dolduruldu ve bir defekt kontrol olarak boş bırakıldı. Sakrifikasyon sonrası elde edilen kesitlerde histolojik ve stereolojik değerlendirmeler yapıldı.

Bulgular : Partikül kemik grefti, ALP, OCN ve PCNA ölçümlerinde daha yüksek değerler gösterdi. Partikül kemik grefti grubunda diğer iki gruba göre anlamlı derecede daha düşük rezidüel greft saptandı ve yeni oluşan kemik miktarı, blok greft grubuna göre anlamlı derecede daha yüksekti.

Tartışma : Bu çalışmanın sonuçlarına göre kemik rejenerasyonu, greft formundan önemli derecede etkilenmektedir ve uygun durumlarda partikül kemik greftlerinin kullanımı çeşitli avantajlara sahiptir.

Evaluation Of Three Different Forms Of B-Tricalcium Phosphate Graft On Rat Calvarial Model

Introduction : The presence of adequate bone volume and quality for the edentulous sites is a necessity for the success of dental implant placement. Previous periodontal disease and post-extraction atrophy are common conditions lead to bone augmentation. Bone grafts are produced in various forms to ease their use in clinical practice. The purpose of this study was to investigate and compare the effects of particulate, putty and block forms of the same β -tricalcium Phosphate synthetic bone graft on new bone formation.

Material and methods : 4 bicortical calvarium bone defects were prepared in each of 20 rats. Each defect was filled with particulate, block or putty bone graft (Powerbone Granule, Powerbone Stick, Powerbone Putty; Bonegraft Biomaterials Co.) and one defect left unfilled as control. Following sacrifice, histologic and stereologic evaluations were performed after the sections were blinded.

Results : Particulate bone graft showed higher values of ALP, OCN and PCNA. Residual graft was significantly lower in particulate bone graft and newly formed bone was significantly higher compared to block graft group.

Discussion : According to the results of this study, bone regeneration is significantly affected by the graft form and in appropriate cases, the use of particulate bone grafts has several advantages.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Oral İmplantoloji

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Özge Özdal Zincir, Ahmet Bülent Katıboğulu Ala Hassan A. Qamheya, Volkan Arısan

Sorumlu Yazar : Ala Hassan A. Qamheya (ala.qamheya@aaup.edu 005972599723717)

Sorumlu Yazar Kurum : Arab American University in Palestine

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Istanbul University

Başlık Numarası : OP - 07

Dental İmplant Yüzeyinin Topografik ve Kimyasal Özelliklerinin Osseointegrasyon Üzerindeki Etkisi

Giriş ve Amaç: İmplant yüzey özelliklerini geliştirmek için kullanılan birçok metod vardır. Bu metodlar implant yüzeyinde topografik, fiziksel ve kimyasal değişiklikler meydana getirerek kemik yenilenmesinin fizyolojik ortamını artırır ve biyokimyasal kemik implantı entegrasyonunu teşvik eder. Bu çalışma, üç farklı implant yüzeyinin topografik, kimyasal ve osseointegrasyon özelliklerini analiz etmeyi ve karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntem: İmplantlar ve diskler bu 3 farklı grubu elde etmek için üretilmiş ve hazırlanmıştır. Birinci grup (kontrol) olarak kullanılan standart SLA yüzey, ikinci grup kalın oksit tabakası (SO) ve üçüncü grup da nano yapılar (SOC) ile karakterize edilmiş; daha az pürüzlü ve kimyasal işlem görmüş yüzeydir. Her gruba 30 implant pelvik kemiğe yerleştirilmiş ve ISQ ile ITV ölçülmüştür. İki farklı iyileşme periyodunun ardından ISQ, % RTV ve % BIC de ölçülmüştür.

Bulgular: SOC grubundaki pürüzlülük değeri SLA ve SO grubundan anlamlı olarak düşük bulunmuştur. (sırasıyla, $p = 0.136$, $p < 0.001$). Ayrıca ITV değeri de (14.83 SD: 4.04 N / cm) SLA ve SO gruplarında (19.50, SD: 6.07 ve 20.17, SD: sırasıyla 8.95 N / cm; $p = 0.001$) elde edilenlerden önemli ölçüde daha düşük bulunmuştur. RFA değerinin başlangıçtan (47.36 SD: 6.93 ISQ) 3. haftaya kadarki süreçte istatistiksel olarak anlamlı değişimi, sadece SOC grubunda gözlenmiştir (62.56 SD: 5.29 ISQ; $p = 0.008$). Yerleştirme sonrası en yüksek RFA ve RTV değerleri SLA grubundan ölçülmüştür (61.11 SD: 7.51 ISQ ve 78.22 SD: 28.73 N / cm). Erken dönem (3. hafta) % BIC'in en yüksek değeri SO grubunda (39.93 SD: 16.14) gözlenmiştir.

Sonuç: İmplant yüzeyinin kimyasal özellikleri yerine pürüzlülük değerinin biyolojik ve biyomekanik implant entegrasyonunu doğrudan etkileyebileceği sonucuna varılabilir.

The Effect of the Topographical and Chemical Characteristics of Dental Implant Surface on The Osseointegration

Introduction and aim: The alternative methods which used for surface treatment are responsible for the topographical, physical and chemical changes of implant surface properties, which in turn can enhance the physiologic environment of bone regeneration and promote the biochemical bone-implant integration. This study aimed to analyze and compare the topographical, chemical and osseointegration characteristics of a three different implant surfaces.

Material and Method: Implants and discs were manufactured and prepared to obtain these 3 different groups: 1. The standard SLA surface which used as a control group, 2. The more roughened surface which characterized by thick oxide layer (SO) and 3- less roughened and chemically treated surface which characterized by nano-structures (SOC). 30 implants of each group were placed in pelvic bone, the ISQ and ITV were measured. After two different period of healing the ISQ, RTV and BIC% were also measured.

Results: The roughness value (Ra) in the SOC group was significantly lower than the SLA and the SO group ($p=0.136$, $p<0.001$, respectively). This resulted in a substantially inferior ITV (14.83 SD: 4.04 N/cm) than those achieved in the SLA and SO groups (19.50, SD: 6.07 and 20.17, SD: 8.95 N/cm, respectively; $p=0.001$). A statistically significant change of the RFA from the baseline (47.36 SD: 6.93 ISQ) to the 3rd week was observed in the SOC group only (62.56 SD:5.29 ISQ; $p=0.008$). The highest post-placement RFA and RTV values were measured from the SLA group (61.11 SD:7.51 ISQ and 78.22 SD:28.73 N/cm). The early term (3rd week) BIC% was highest in the SO group (39.93 SD:16.14).

Conclusion: It can be concluded that roughness value rather than chemical characteristics of implant surface may directly affect the biological and biomechanical implant integration.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Klinikum Osnabruck / Maksillofasiyal Cerrahi Departmanı Almanya
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Dr. Metin Berk Kasapoğlu, Dr. Kai Wermker
Sorumlu Yazar : Dr. Metin Berk Kasapoğlu (mbkasapoglu@gmail.com 0532 570 5924)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Assoc.Prof. Dr. Kai Klinikum Osnabruck / Maksillofasiyal Cerrahi Departmanı
Almanya
Başlık Numarası : OP - 08

Mandibula Endosseöz İmplant Çevresindeki Sığ Vestibülün Yarım Kalınlıkta Deri Grefti İle Yeniden Yapılandırılması

Giriş: Anatamik varyasyonlar, kemik rezorpsiyonu, travma ve oral kanser ameliyatları sebebiyle vestibüler sulkus derinliğinin yetersiz kaldığı durumlarda dental implant rehabilitasyonu zorlaşabilmektedir. Sulkus derinliğinin tamamen kaybolduğu durumlarda vestibüler sulkusu yeniden oluşturabilmek için literatürde çeşitli rekonstrüktif yumuşak doku düzeltim teknikler mevcuttur. Vestibüloplasti operasyonları ve vestibül derinleştirme teknikleri, implant-protez entegrasyonunun performansını daha iyi hale getirebilmek için oral cerrahi alanında sıklıkla uygulanan operasyonlar arasındadır. Vestibül derinleştirme teknikleri arasında, sekonder epitelizasyon tekniği ve mukozal-greft vestibüloplastileri bulunmaktadır. Bu tip greftlemelerin temel hedeflerinden birisi de vestibüler sulkus derinliğinin korunması ve dental implant etrafı yumuşak doku kalitesinin artırılmasıdır.

Olgu Sunumu: Bu olgu sunumunda oral kanser eksizyonu ve bölgenin rekonstrüktif cerrahisi ardından yerleştirilen dental implantların üzerine limitli sulkus derinliği ve keratinize diş eti kaybından ötürü protetik rehabilitasyon yapılamamaktadır. Buna sebep olan vestibül derinlik kaybının ve submukozal fibrozun hastanın üst bacağından elde edilen yarı kalınlık serbest deri grefti ile onarımı bildirilmiştir. **Tartışma Ve Sonuç:** Mandibüler vestibüloplastilerde deri greftlemesi uzun yıllardır uygulanan ve tercih edilen teknikler arasındadır. Uygun endikasyonları taşıyan hastalarda deri greftleri kullanımında olumlu sonuçlar izlenmektedir.

Reconstruction of the Shallow Vestibule Around Mandible Endosseous Implants With Split Thickness Skin Graft Vestibuloplasty Dr. Metin Berk Kasapoğlu-Dr. Kai Wermker

Introduction: The edentulous ridge with adequate bone and healthy mucosa is usually an excellent basis for successful implant prosthesis. However, rehabilitation with dental implants can be severely compromised when the vestibular sulcus is deficient due to anatomical variations, resorption, trauma, or cancer surgery. Various reconstructive techniques have been proposed to improve vestibular sulcus in the severely shallowing of sulcus depth. Vestibuloplasty procedure is primarily used to optimize the jaws for prosthesis integration. The secondary objective is to increase the height of the residual alveolar ridge or to generate a sufficient band of mucosa around dental implants. Among the techniques to deepen the vestibule are submucosal vestibuloplasties by secondary epithelialization and with mucosal/skin grafts. **Case Report:** In this case report a patient is presented with oral submucosal fibrosis and loss of keratinized gingiva in a compromised vestibule of a severely deficient mandibular edentulous ridge secondary to oral cancer surgery. The patient was attempted a rehabilitation with custom made bar-prosthesis and dental implants in another clinic, however, the shallow sulcular depth induced a prosthetic malfunction. Skin grafting is a surgical procedure that involves removing skin from one area of the body and transplanting it to a different area of the body. A split-thickness graft involves removing the top layer of the skin, the epidermis, as well as a portion of the deeper layer of the skin, called the dermis. In order to overcome vestibular compromise, soft tissue management consisting of simultaneous vestibuloplasty and split-thickness skin graft (STSG) harvested from upper front thigh was performed. **Result And Discussion:** Satisfactory results were demonstrated regarding improved morphology of the vestibule, cosmetics, and prosthetic functionality. Vestibulo-sulcoplasty combining STSG offer a stable and convenient method for rebuilding peri-implant tissue in selected patients.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi
Anabilim Dalı

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Ayşem Yurtseven Günay, Zeynep Afra Akbıyık Az, Esra Hacıoğlu, Gülsüm Ak
Sorumlu Yazar : Ayşem Yurtseven Günay (aysemyurtseven@hotmail.com 0555 - 466 8315)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : İstanbul Üniversitesi
Başlık Numarası : OP - 09

Oral Mukoza Hastalıklarında Dental İmplant Uygulamaları: Derleme

Son yıllarda dental implant uygulamaları, yüksek başarı oranları ve fonksiyonel üstünlükleri ile diş eksikliklerinde en çok tercih edilen tedavi yöntemidir. Dental implantlar ile ilgili bildirilen başarı oranı, 10 yıllık takip süresi için %90'ın üzerindedir. Oral mukoza hastalıkları, oral sert ve yumuşak dokular üzerindeki olası etkileri nedeniyle dental implantların başarılarını olumsuz yönde etkileyebilir. Nadir görülen bu hastalıklar arasında klinik olarak çok oral liken planus (OLP), pemfigus vulgaris (PV), mukoz membran pemfigoid (MMP), epidermolizis büllöza (EB), sistemik lupus eritematosus (SLE), Sjögren sendromu (SjS) ve sistemik skleroz (SS) öne çıkar. Materyal ve Metod Oral mukoza hastalıklarında uygulanan dental implantlar ile ilgili 10 sistematik derleme, 5 güncelleme, 50 vaka serisi/takdimi değerlendirilmiştir. Bulgular Bu hastalıkların varlığında sistemik kortikosteroid-immunosupresan kullanımı değerlendirilmelidir. Oral hijyen inflamatuvar doku cevabı oluşmaması için mutlaka sağlanmalıdır. Alveolar mukoza dikkatle değerlendirilmelidir. Özellikle PV, MMP ve SLE'de enfeksiyon riski göz önünde bulundurulmalı, gerekli ise antibiyotik profilaksisi planlanmalıdır. SjS ve SS'de hiposalivasyon için önerilerde bulunulmalıdır. Özellikle oral bölge yerleşimli lezyonlar eroziv/septomatik ise tedavi edilene kadar implant uygulamaları ertelenmelidir. Tedaviler remisyon döneminde uygulanmalıdır. OLP'de malign transformasyon riski göz önünde bulundurulmalıdır. SLE ve SS'de ağız açıklığı değerlendirilmelidir. EB ve PV'de genel anesteziden kaçınılmalıdır. Lokal anestezi yavaş ve derin uygulanmalıdır. Uygulama sırasında aspiratör mukozaya değil, kemiğe temas etmelidir. Sonuç Oral mukoza hastalıklarında özellikle hareketli protezik restorasyonların mukoza temasının ortadan kalkması ile lezyon oluşumu tetiklenmemiş olur. Sistemik durum ve dişeti tutulumunun doğru bir şekilde değerlendirilmesinin ardından; bu hastaların yaşam kalitelerinin artması açısından dental implant uygulamaları oldukça başarılı alternatiflerdir.

Dental Implant Applications in Oral Mucosal Diseases: Review

Introduction: Dental implant applications are the most preferred treatment for dental deficiencies with their high success and functional advantages. The success rate for dental implants is over 90% for a 10-year follow-up. Oral mucosal diseases may affect the success of implants due to their possible impact on oral hard and soft tissues. Among these rare diseases; oral lichen planus (OLP), pemphigus vulgaris (PV), mucous membrane pemphigoid (MMP), epidermolysis bullousa (EB), systemic lupus erythematosus (SLE), Sjögren syndrome (SjS) and systemic sclerosis (SS) comes forward. Materials and Methods 10 systematic reviews, 5 updates, 50 case series/presentations of dental implants for oral mucosal diseases were evaluated. Results Systemic corticosteroid-immunosuppressant use should be evaluated. Oral hygiene must be ensured to prevent inflammatory tissue response. The alveolar mucosa should be carefully evaluated. The risk of infection in PV, MMP and SLE should be considered and antibiotic prophylaxis should be planned if necessary. Recommendations for hyposalivation in SjS and SS should be made. If the oral lesions are erosive/symptomatic, implant applications should be postponed until they are treated. Treatments should be administered during remission. The risk of malignant transformation in OLP should be considered. Mouth opening should be evaluated in SLE and SS. General anesthesia should be avoided in EB and PV. Local anesthesia should be applied slowly and deeply. During application, the aspirator should contact the bone, not the mucosa. Conclusion By using dental implants, lesion formation is not triggered due to the disappearance of mucosal contact of removable prosthesis. After correct evaluation of systemic condition and gingival involvement; implants are very successful alternatives in terms of increasing the quality of life of these patients.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Zeynep Afra Akbıyık Az, Ayşem Yurtseven Günay, Esra Hacıoğlu,
Gülsüm Ak,Bülent Zülfiakar
Sorumlu Yazar : Zeynep Afra Akbıyık Az (zaakbiyikaz@istanbul.edu.tr 0533 650 9536)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : İstanbul Üniversitesi
Başlık Numarası : OP - 10

Konjenital Kanama Bozukluğu Olan Hastalarda Dental İmplant Operasyonlarında Güncel Yaklaşımlar

Konjenital kanama bozuklukları; fibrinojen, protrombin ve faktör V, V VIII, VII, X, XI ve XIII eksikliklerini içeren heterojen bir hastalık grubudur. Hemofili ise faktör VIII (Hemofili A) veya faktör IX (Hemofili B) eksikliği ile sonuçlanan, pıhtılaşma mekanizmasındaki bir ömür boyu kusur ile karakterize, yaşamı tehdit eden kalıtsal bir kanama bozukluğudur. Oral cerrahi prosedürler nedeniyle aşırı kanama, bu hastalarda en sık görülen komplikasyonlardan biridir. Diş uygulamaları kanama ve pıhtılaşma bozuklukları olan hastalarda farklı bir yaklaşım gerektirebilir. Hemofili hastalarında, oral ve maksillofasiyal alandaki minör ve majör cerrahi girişimler, gerekli faktör seviyeleri sağlandığında yapılabilir. Konjenital kanama bozukluklarında dental implant ameliyatının kanama riskini arttırılabileceği düşünülse de; implant sağkalımı için kontrendikasyon olduğuna dair bir kanıt yoktur. Hemofili hastalarında hastalığın ciddiyeti, kontrol edilebilir komplikasyonlar ve hasta beklentileri dikkate alınarak dental implant uygulaması yapılabilir. Hemofili hastalarının dental rehabilitasyonu, son yıllarda oral cerrahlar için ilgi konusu olmuştur. Materyal ve Metod Konjenital kanama bozukluklarında dental implant uygulamaları ile ilgili 10 sistematik derleme, 3 güncellenen kılavuz ve 10 vaka serisi değerlendirilmiştir. Bulgular Konjenital kanama bozukluğu olan hastalarda oral ve maksillofasiyal cerrahi tedavi planları hematologlarla tartışılmalıdır. Tedavi planında hastanın kanama riski dikkate alınmalıdır. Dikkatli preoperatif faktör replasman tedavi planlaması ve antifibrinolitik ajanların kullanımı ile postoperatif oluşabilecek birçok sorunun önüne geçilecektir. **Sonuç:** Dental implantlarla rehabilitasyon tedavi planı multidisipliner sağlık ekibi tarafından hazırlandığında hemofili hastaları için başarılı bir tedavi seçeneğidir.

Current Approaches in Dental Implant Operations in Patients with Congenital Bleeding Disorder

The congenital bleeding disorders are a heterogeneous group of diseases which include deficiencies of fibrinogen, prothrombin and factor V, V VIII, VII, X, XI and XIII. Hemophilia is a life threatening inherited bleeding disorder characterized by a lifelong defect in the clotting mechanism that results in deficiency of factor VIII (Hemophilia A) or factor IX (Hemophilia B). Excessive bleeding due to oral surgical procedures is one of the most frequent complications in these patients. Dental applications may require a different approach in patients with bleeding and coagulation disorders. In hemophilia patients, minor and major surgical procedures in the oral and maxillofacial area can be performed when the necessary factor levels are achieved. Although it is thought that dental implant surgery may increase the risk of bleeding in congenital bleeding disorders; however, there is no evidence of contraindication to implant survival. In patients with hemophilia, dental implant can be performed by considering the severity of the disease, controllable complications and patient expectations. The dental rehabilitation of patients with hemophilia has been an object of interest for oral surgeons in recent years. Materials and Methods 10 systematic reviews, 3 updated guidelines and 10 case series on dental implant applications in congenital bleeding disorders were evaluated. **Results:** All oral surgical treatment plans in patients with congenital bleeding disorders must be discussed with hematologists. Treatment plan must take account of the patient's bleeding risk. Careful preoperative planning and the use of antifibrinolytic agents will prevent many postoperative problems. Conclusion Rehabilitation with dental implants is a successful treatment choice for hemophilia patients when the treatment plan is prepared by multidisciplinary medical team.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Araş. Gör. Dr. Emrah Baca

Sorumlu Yazar : Araş. Gör. Dr. Emrah Baca (emrah.baca@istanbul.edu.tr 0505 - 261 0506

Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Diğer Yazarlar ve Kurumları :

Başlık Numarası : OP - 11

Estetik Bölge Tek Diş Eksikliklerinde İmmediat İmplant Uygulama ve İmmediat Yükleme Protokolleri; Vaka Sunumu

Estetik sahada tek diş eksikliklerinde uygulanan implant destekli protezler, dişlerde madde kaybının önlenmesini sağlarken; uzun sağ kalım oranları ve estetik açıdan başarılı olmaları sayesinde başarılı bir tedaviyi temsil ederler. Değişen teknik, biyolojik ve estetik komplikasyon oranlarına rağmen bu tedavi yöntemi güvenilir ve öngörülebilir bir tedavi seçeneği olarak kabul edilmiştir. İmplantların iyileşmiş kemiğe yerleştirilmesi ve fonksiyonel yükleme öncesinde osseointegrasyon için 3 ila 6 ay sub mukozal olarak beklenmesi geleneksel yöntem olarak kabul edilmiştir. Güncel yaklaşımlar, genel tedavi süresinin kısaltılması ve cerrahi müdahale sayısını azaltmayı amaçlayan yeni klinik protokollerin uygulanmasını amaçlamıştır. Bu prosedürler diş çekimini takiben implantın yerleşimi ve aynı seansta implant destekli protezlerinde yapımı ile karakterize edilmiştir. Bir çok klinik çalışmada geleneksel yada erken ya da immediat yerleştirilmiş implantlardan sonra immediat yüklenen tek implantların sağ kalım oranları incelenmiştir. Bu çalışmalarda tek diş eksikliklerinde alt ve üst çene anterior ve posterior sahalarda immediat yüklenen protezler için olumlu sonuçlar rapor edilmiştir. İmplant ve kuron sağ kalım oranlarına ek olarak, peri implanter kemik doku ve yumuşak dokuların stabilitesi de dental implant tedavisinin klinik başarısının belirlenmesinde önemli faktörler olarak kabul edilmektedirler. Bir çok kontrollü klinik çalışmada marjinal kemik kaybı incelenmiş ve tek diş eksikliğinde uygulanan immediat implant uygulamaları ve immediat yükleme ile geleneksel yöntemlerle yapılan restorasyonlar arasında marjinal kemik kaybı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Çekim sahasına implant uygulama ve immediat protetik yükleme için literatürde protokoller ve tedavi kılavuzları tanımlanmıştır. Bu sunumda immediat implant uygulama ve immediat yükleme protokolleri incelenecek ve konu ile ilgili vaka sunumları yapılacaktır.

Immediate Implant Placement And Immediate Loading Protocols In Esthetic Zone; Case Presentations

Dental implants supporting single crowns represent a well-documented therapy for the restoration of single tooth gaps showing high long-term survival rates. Despite varying rates of technical, biologic, and esthetic complications, this treatment modality can be considered a safe and predictable therapeutic option.¹ Traditional clinical guidelines recommended the placement of implants in healed sites, followed by 3 to 6 months of submucosal healing prior to functional loading. Subsequently, new clinical protocols have been applied, aiming at shortening the overall treatment duration and reducing the number of surgical interventions. These protocols were characterized by decreased time spans between tooth removal, implant placement, and delivery of the implant-supported prosthesis. Several clinical studies showed similar short-term survival rates of single implants either loaded conventionally, early, or immediately after implant placement. These favorable results have been reported for single implants placed in anterior and posterior regions of the jaw. In addition to implant and crown survival rates, stability of the peri-implant bone and soft tissues are important factors for determining the clinical success of dental implant treatment. Several controlled clinical studies investigating marginal bone loss at single implants did not reveal significant differences among implants that were loaded at different time points following the implant placement. Protocols and treatment guidelines have been described in the literature for immediate implant placement and immediate prosthetic loading. In this presentation immediate implant placement and immediate loading protocols will be examined and case presentations will be made.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Dt. Mert Akbaş Prof.dr.altan Varol
Sorumlu Yazar : Dt. Mert Akbaş (mert01akbas@hotmail.com 0555 - 740 9241)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Marmara Üniversitesi
Başlık Numarası : OP - 12

Aşırı Atrofik Çenelerin Quad Zygoma ve Sinir Laterilazasyon ile Protetik Rehabilitasyonu: Vaka Raporu

Özet: Dental implant yapımının amacı sadece yutma ve çiğneme fonksiyonları değil aynı zamanda kozmetik gereksinimlerin de karşılanmasıdır. Travma,erken diş kayıpları, periodontal hastalıklar, tümör ameliyatları,MRONJ (medical related of necrosis of jaw) gibi sistemik ve lokal faktörler sonucunda çene kemiklerinin alveoler yapısında ileri düzeyde yatay ve dikey yönde kemik rezorbsiyonu oluşabilmektedir. İleri derecede rezorbe total dişsiz maksillaya sahip olan hastalarda cerrahi ve protetik rehabilitasyonu için geleneksel total protezler , blok ya da alveoler split greftleme, iliak kanat grefti, interpozisyonel greftlemeyle beraber; Le Fort I osteotomisi, external sinüs lifting ve bu prosedürlerin kombinasyonu gibi ileri cerrahi işlemler; ileri derecede rezorbe total dişsiz mandibulaya sahip bireylerde ise horizontal,vertikal ögmantasyon ,sinir laterilazasyonu yapılarak implant destekli protezleruygulamak tedavi alternatifleri arasındadır.Bununla beraber, Branemark 1988 yılında ileri derecede rezorbe total dişsiz maksillaya sahip olan hastalarda vertikal ve horizontal yönde yapılan augmentasyon tedavilerine alternatif olarak zigoma implantlarını tanıtmıştır. Diş eksikliği, yetersiz çiğneme ,ve kötü ağız hijyeni ile diş yaptırmak üzere başvuran Cawood Tip-4 maxillo-mandibular ilişkiye sahip 60 yaşında sağlıklı ASA-1 sınıfında olan bayan hastanın CBCT ,panoromik tetkikleri ve intra oral muayenesi sonucu ileri derecede maxillo-mandibular atrofi teşhisi konmuş olup,hastaya zigomatik implant cerrahi endikasyonu sunulmuştur. Hastaya genel anestezi altında maxiller alveol kemiği,midkrestal insizyon ve distal bölgelerde rahatlatıcı insizyonları takiben infra-orbital sinir açığa çıkarılacak şekilde korumalı olarak flap kaldırılmıştır. Palatinal diseksiyon yapıldıktan sonra rahat görüş alanı için palatinal flapın sağ ve sol parçaları birbirine suture edilmiştir.Yerleştirilecek olan implantların yeri intra oral ve palatinal yaklaşım ile extra sinüs tekniğiyle ,maxiller sinüsün anterior duvarı üzerinden lateral yönde zigoma kemiğine doğru dril rehberi kullanılarak standart drillleme işlemleri yapıpı angle-druva ile 60 N/ cmrtork değeri ,oklüzal düzleme ortalama 45 derecelik açı ile 4 adet standart zigomatik implant ve 2 adet standart dental implant uygulaması gerçekleştirilmiştir..Hastanın alt çenesinde yetersiz vertikal boyut olduğundan dolayı aynı seans sinir laterilazasyonunu takiben 6 adet standart dental implant yapılmıştır.Cerrahi bölge primer olarak kapatılmış olup ,hasta protetik rehabilitasyona gönderilmiştir. Zigomatik kemik dansitesinden dolayı implantlar 40N/cm üzerindeki tork değeriyle yerleştirildiğinden dolayı immedat yüklemeye imkanı vardır. Cerrahi uygulama bölgesinde varolan facial sinir,intra-orbital sinir ve maxiller sinüs gibi önemli anatomik yapıların varlığı maxiller sinüzit,sinir hasarı ve yapılan implantlardaki başarısızlık durumunda tekrar implant yerleştirmenin zor olması cerrahinin komplikasyon ve zorluk oranını arttırmaktadır. Literatürde farklı yazarlar tarafından farklı araştırmalarda zigoma implantlarının başarı oranının % 85-100 arasında olduğu bildirilmiştir.Bu başarı oranları zigomatik implantların geçerli bir tedavi alternatifi olduğunu göstermektedir. Bu vaka raporunun amacı, zigoma implantlarının endikasyon,kontraendikasyon,avantaj,dezavantaj ve olası komplikasyonları hakkında bilgi vermektir. Anahtar Kelimeler: implant,zigoma,atrofik maxilla-mandibula

Prosthetic Rehabilitation of Severely Atrophic Jaws with Quad Zygoma and Nerve Laterilazation Case Report

Summary: The purpose of dental implant construction is not only to swallow and chew functions but also to meet cosmetic requirements. As a result of systemic and local factors such as trauma, early tooth loss, periodontal diseases, tumor surgeries and MRONJ (medical related of necrosis of jaw), advanced horizontal and vertical bone resorption may occur in the alveolar structure of the jaw bones. Conventional total prostheses, block or alveolar split grafting, iliac wing graft, interposition grafting for surgical and prosthetic rehabilitation in patients with highly resorbed total edentulous maxilla; Advanced surgical procedures such as Le Fort I osteotomy, external sinus lifting and combination of these procedures; In patients with severely resorbed total edentulous mandibula, horizontal, vertical augmentation, nerve lateralization and implant supported prosthesis are among the treatment alternatives. introduced. A 60-year-old healthy ASA-1 class female patient with a Cawood Type-4 maxillo-mandibular relationship who presented with tooth deficiency, inadequate chewing, and poor oral hygiene was diagnosed with advanced maxillo-mandibular atrophy as a result of CBCT, panoramic examination and intra oral examination. Zygomatic implant surgery indication was presented to the patient. Following general anesthesia, the patient was flap-raised to the maxillary alveolar bone, midcrestal incision, and relaxing incisions in the distal regions to protect the infra-orbital nerve. After palatinal dissection, the right and left parts of the palatinal flap are sutured to each other for a comfortable field of vision. 4 standard zygomatic implants and 2 standard dental implants were performed with an angle of 45 degrees to the occlusal plane, and 60 standard dental implants. The surgical site was primarily closed and the patient was referred for prosthetic rehabilitation. Due to the density of the zygomatic bone, implants can be loaded with a torque higher than 40N / cm. Immedate loading is possible at the surgical site. complication and complication rate of surgery increases. In the literature, the success rate of zygoma implants is reported to be between 85-100% by different authors in different studies. These success rates indicate that zygomatic implants are a valid treatment alternative. The aim of this case report is to provide information about the indications, contraindications, advantages, disadvantages and possible complications of zygomatic implants. Keywords: implant, zygoma, atrophic maxilla-mandible

Poster Sunumlari

Poster Presentations



Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Private Clinic
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Keremcan KURU, DDS, PhD
Sorumlu Yazar : Keremcan KURU (krmcankuru@hotmail.com 0533 - 699 3315)
Sorumlu Yazar Kurum : Beykent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : PP - 01

Estetik Bölgede Doku Yönetimi

Estetik bölgede implant uygulamalarında kaybedilen yumuşak ve sert dokunun kazanımı gereklidir. İmplant uygulaması ile aynı seansta non-fonksiyonel immedat protetik restorasyon hazırlanması doku mikromimarisinin orijinaline yakın oluşmasını sağlar. Bu vaka sunumunda kronik periodontitis nedeniyle diş çekim kararı verilen hastaya eş zamanlı olarak implant ve kompozit içerikli geçici restorasyonlar uygulanarak yumuşak doku hacminin korunması amaçlandı.

Tissue Management In The Aesthetic Zone

It is necessary to gain the soft and hard tissue lost during the implant applications in the aesthetic area. The preparation of non-functional immediate prosthetic restoration in the same session with implantation ensures that the tissue microarchitecture is close to the original. In this case report, it was aimed to preserve the soft tissue volume by applying composite temporary restorations and implants simultaneously to the patient who was decided to have tooth extraction due to chronic periodontitis.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Suphi Çağlar, Mert Bülte, Uğur Can Ünlügenç, Özge Aksöz
Sorumlu Yazar : Suphi Çağlar (suphi__23@hotmail.com 0507 - 472 9110)
Sorumlu Yazar Kurum : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Başlık Numarası : PP - 02

Dental İmplant Yerleştirilmesinde Cerrahi Kılavuz Teknikleri

Ağız rehabilitasyonu, stomatognatik ve fonetik sistemlerin estetik ve fonksiyonunu eski haline getirmeyi amaçlayarak hastalara yaşam kalitesini sağlar. Bu amaca ulaşmak için dental implantlar yüksek başarı oranları ile uygulanmıştır. Diş hekimliği teknolojisinin gelişmiş ürünlerinden 3 boyutlu bilgisayarlı tomografi (BT) destekli programlar, BT görüntülerinin implant planlaması için özel olarak geliştirilmiş yazılımlara aktarılmasıyla planlamanın bilgisayar ortamında yapılabilmesini sağlamaktadır. Böylelikle, konvansiyonel yöntemlerin eksik kaldığı durumlarda başarı üst seviyelere çıkartılmaktadır. Bu çalışmada, BT tetkikleri sonucunda bilgisayar programında implant planlaması yapılmış ve cerrahi stent kullanılarak cerrahisi yapılmış üç hastanın rehabilitasyon aşamaları anlatılmıştır.

Surgical Guide Techniques for Dental Implant Placement

Oral rehabilitation aims to restore the aesthetic and function of the stomatognathic and phonetic systems, providing quality of life for the patients. To reach this objective, dental implants have been applied with high rates of success. 3D computerized tomography (CT) supported programs, one of the advanced products of dentistry technology, enable the planning to be made in computer environment by transferring CT images to software specially developed for implant planning. Thus, in cases where conventional methods are inadequate, success is increased. In this study, the rehabilitation stages of three patients who underwent surgery using a surgical stent were described.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Uğur Can Ünlügenç, Mert Bülte, Suphi Çağlar, Mehmet Baturalp Çapraz
Sorumlu Yazar : Uğur Can Ünlügenç (uunlugenc@gmail.com 0536 - 478 8022
Sorumlu Yazar Kurum : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Başlık Numarası : PP - 03

Mandibula Fraktürlü Hastaya Sinir Lateralizasyonu ve İmplant Uygulanması

Giris: Dental implantlar, posterior mandibulada çoğunlukla sabit restoratif protezleri desteklemek amacıyla kullanılmaktadırlar. Vakaların birçoğunda diş çekimini veya kaybını takiben ileri kemik rezorpsiyonu oluşmakta ve inferior alveolar sinire zarar vermeksizin implantların yerleştirilmesi zor hale gelmektedir. Literatürde bu tip aşırı kemik rezorpsiyonu bulunan durumlarda dental implant uygulanabilmesine olanak sağlayacak çeşitli rejeneratif veya rekonstrüktif teknikler önerilmiştir. Inferior alveolar sinirin yeniden konumlandırılması teknikleri de literatürde geçen alternatif tekniklerden biridir. Olgu Raporu: 58 yaşında erkek hasta implant yaptırmaya isteğiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın yapılan muayenesinde sağ corpus bölgesinde miniplak izlenmiştir. Yaklaşık bir sene önce mandibula corpus bölgesinde düşmeye bağlı çift taraflı fraktür hikayesi mevcuttur. Mandibula posterior bölgede çift taraflı rezorpsiyona bağlı inferior alveolar sinir ile alveolar kret arası mesafe dental implant uygulanması için yetersiz bulunmuştur. Bu nedenle sağ ve sol corpus bölgelerinde piezzo yardımıyla inferior alveolar sinir lateralizasyonu yapılarak implantlar yerleştirilmiş ve yaklaşık 6 ay sonra üzerine protezi yapılmıştır. Hastamızın takibinin 6. ayında fraktür sonrası gelişen sinir hasarının yapılan iki nokta ayırımı ve pinprick testi sonucunda bir miktar azaldığı izlenmiştir. Sonuç: Hastamıza 6. Ay sonunda overdenture hibrit protez yapılmıştır ve yaklaşık 8 aydır protezini memnun bir şekilde kullanmaktadır. Doğru endikasyonlarda sinir lateralizasyon tekniğinin uygulanması, atrofik posterior mandibular bölgelerin dental implantlarla rehabilitasyonuna olanak sağlayan kullanışlı tedavi seçeneklerindedir. Bu prosedür sayesinde hastaya uygun bir protetik tedavi yapılabilmek mümkün olabilmektedir.

Nerve Lateralization and Implant Application To Patient with Mandible Fracture

Introduction: Dental implants are mostly used in the posterior mandible to support stable restorative prostheses. In many cases, advanced bone resorption occurs following tooth extraction or loss, and implant placement becomes difficult without damaging the inferior alveolar nerve. A variety of regenerative or reconstructive techniques have been proposed in the literature to allow dental implants to be performed in cases of this type of excessive bone resorption. Repositioning of the inferior alveolar nerve is one of the alternative techniques in the literature. Case Report: A 58 year old male patient was admitted to our clinic with the request of implantation. The patient was examined and miniplak was observed in the right corpus region. There was a history of bilateral fracture due to fall in the mandible corpus region about a year ago. The distance between the inferior alveolar nerve and alveolar crest due to bilateral resorption in the posterior region of the mandible was found to be insufficient for implantation. For this reason, inferior alveolar nerve lateralization was performed in the right and left corpus regions with the help of piezzo and implants were placed and a prosthesis was performed approximately 6 months later. In the 6th month of the follow-up of our patient, it was observed that nerve damage after fracture decreased slightly as a result of two-point separation and pinprick test. Conclusion: Our patient underwent overdenture hybrid prosthesis at the end of the 6th month and has been using the prosthesis for about 8 months. Applying the nerve lateralization technique in the right indications is a useful treatment option that allows the rehabilitation of atrophic posterior mandibular regions with dental implants. Thanks to this procedure, it is possible to provide appropriate prosthetic treatment to the patient.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Kadir Can Kahveci, Neslihan Seyhan Cezairli, Burak Cezairli
Sorumlu Yazar : Kadir Can Kahveci (kahveci__kadircan@hotmail.com 0538 978 3224)
Sorumlu Yazar Kurum : Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Başlık Numarası : PP - 04

Alveoler Yarıklı Bir Hastada İmplant Rehabilitasyonu: Bir Olgu Sunumu

Giriş: Alveoler yarıklar, kraniyofasiyal bölgenin en sık görülen doğumsal deformitesi olup frontonazal ve maksiller proseslerin yetersiz birleşimi nedeniyle ortaya çıkmaktadırlar. Alveoler yarıklar tedavi edilmez ise oronasal fistül, anormal diş sürmeleri, konuşmanın etkilenmesi, estetik problemler, fonksiyon bozuklukları, psikolojik etki, yüz gelişimi ve yaşam kalitesini olumsuz biçimde etkilemektedir. Alveoler yarıkların tedavi yöntemi ve ameliyatın zamanlaması hala tartışmalıdır. İliak kemik, yüksek spongiöz kemik içeriği ile yarık bölgesine kolay uygulanabilmesi nedeniyle bu işlem için altın standart kemik grefti olarak kabul edilir. Materyal ve Metod Konjenital tek taraflı alveoler yarığı olan 28 yaşında erkek hasta, eksik maksiller dişleri için implant tedavisi amacıyla bölümümüze başvurdu. Klinik değerlendirmede alveoler yarığın bukkal tarafında büyük bir fistül olduğu görüldü. Hasta daha önce alveolar yarık için tedavi edilmemişti. Radyografik görüntülerde, sol premolar bölgede dental implant ve sabit protez uygulanması için uygun olmayan bir alveolar defekt izlendi. Defekt bölgesinin iliak kemik grefti ile birlikte onarımı ve augmentasyonu planlandı. Tartışma Otojen kemik greftlerinin kullanımı genellikle kemik defektlerini onarmak, implantların doğru konumda yerleştirilmesini sağlamak ve estetik beklentileri karşılamak için gereklidir. Optimal işlevi sağlamak ve mevcut defektleri onarmak için ekstraoral donör bölgelerine ihtiyaç vardır. Bazı çalışmalar, yarık bölgeye onarım yapılmadan implant uygulanmasının hatalı pozisyonlara sebep olması nedeniyle başarısız sonuçlanacağını ve ek cerrahi prosedürlere gerek kalacağını bildirmiştir. Alveoler yarıklı hastalarda başarılı implant tedavisi için yeterli kemik mevcudiyeti çok önemlidir; bu nedenle implant yerleştirilmesinden üç veya dört ay önce iliak kemik ile yarık onarımının yapılması gerekmektedir.

Implant Rehabilitation In A Patient With Alveolar Cleft: Report of a Case

Introduction Alveolar cleft is the most common congenital deformity of the craniofacial region. It is occurred that because of the inadequacy of maxillar and frontonasal procces fusion. If it is not treated, the alveolar clefts have impact on the quality of life which includes the oronasal fistula, abnormal tooth eruption, speech improvement, aesthetic problems, function, psychological impact, dental development and facial growth. The reconstruction method of the alveolar cleft and the timing of the surgery is still controversial. However, the iliac bone is considered the gold standart bone graft because of its high content of cancellous bone, easy preparation and application to the cleft site. Material and Methods A 28-year-old male patient with congenital unilateral alveolar cleft referred to our department for implant treatment in order to replacing of the missing maxillary teeth. Clinical examination showed that there was a large fistula on the buccal side of the alveolar cleft. The patient had not been treated for alveolar cleft previously. Radiographic images showed an alveolar defect at the left premolar site which was insuitable for placing dental implant and esthetic fixture prosthesis. Iliac bone graft augmentation of the defect site was planned. Discussion The use of autogenous bone grafts is often required to augment bone defects, ensure correct positioning of the implants, and meet the aesthetic expectations. Extraoral donor sites are needed to completely cover these defects to ensure optimal function. Some studies reported that the implants which were performed to the cleft site without augmentation would be fail due to the inappropriate position and were required to perform additional surgical procedures. Adequate bone availability is crucial for successful implant treatment in alveolar cleft patients; therefore they emphasized that the need to perform cleft repair with autogenous iliac bone three or four months before implant placement.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Mustafa Ay, Neslihan Seyhan Cezairli, Burak Cezairli
Sorumlu Yazar : Mustafa Ay (mustafaayy55@gmail.com 0541 - 886 72 86)
Sorumlu Yazar Kurum : Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Başlık Numarası : PP - 05

Sendromla İlişkili Olmayan Oligodonti Hastasının Tedavisi

Kalıcı diş aplazileri insanlarda en sık görülen diş anomalilerindedir. Hipodonti, oligodonti veya anodonti şeklinde olabilir. Kalıcı dişliliğin anodontisi, tüm kalıcı dişlerin tamamen yokluğu olarak olarak tanımlanırken, hipodonti ve oligodonti arasında tutarlı bir ayrım olmaması literatürdeki çalışmaları karşılaştırmaya çalışırken büyük bir engeldir. Oligodonti, genellikle ektodermal displazi, Klinefelter sendromu, İnkontinentia pigmenti ve Asperger sendromu gibi genetik sendromlarla ilişkilidir. Oligodonti, nonsendromik oligodonti olarak adlandırılan izole edilmiş durum olarak da ortaya çıkabilir. Tıbbi olarak sağlıklı, nonsendromik oligodontiye sahip 19 yaşındaki kadın hastamıza ilk olarak ortodontik tedavi uygulanarak dişler uygun pozisyonlara getirildi. Konjenital olarak eksik olan dişler mandibula ve maksillada atrofi sonucunda bıçak kenarı şeklindeki alveoler kreterlerin oluşmasına sebep olmuştu. Bu nedenle ilk olarak üst çeneye sinus lift işlemiyle birlikte horizontal augmentasyon uygulandı. 2 ay sonra ise hem alt hem üst çenede horizontal kemik defektlerinin augmentasyonu planlandı. Augma (Bond Apatite®, Augma Biomaterials Ltd) sentetik kompozit kemik grefti ilgili bölgelere uygulandı. 6 ay sonra maksillada kemik miktarı son derece iyi iken, mandibulada istenilen horizontal kemik genişliği elde edilemedi. Hastanın başka bir greftleme işlemi istemediğini belirtmesi üzerine üst çenede için dental implant uygulaması ve alt çenede de sabit protetik bir rehabilitasyon planlandı. Nonsodromik oligodontinin şiddeti genellikle eksik dişlerin sayısı ile ilişkilidir, ancak ortodontik açıdan eksik diş veya agenezinin yeri daha da önem kazanabilir. Örneğin, ön dişlerin estetiği temel olarak estetiği etkiler, arka dişlerde ise iskelet büyüme paterni ve çiğneme işlevi etkilenir. Rezorbe olan alveol kemiğinin boyutlarının artırılıp rehabilitasyona uygun hale getirilmesi için literatürde kemik greftleri, distraksiyon osteogenezisi, kret split osteotomi gibi birçok yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemlerle sabit bir protetik tedavi elde edilebilir ancak bu tedavi seçenekleri yüksek maliyet, uzun tedavi süresi, otojen greftlerde donör saha morbiditesi, tahmin edilemeyen tedavi başarısı gibi bazı dezavantajlara sahiptir. Maksilla ve mandibuladaki yapısal farklılıklar sonuçların başarı oranını değiştirmektedir ve tedaviye karar verilirken bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Treatment of a Non-Syndrome-Related Oligodontic Patient

Aplasia of permanent teeth is one of the most common dental anomalies in humans. It may take the form of hypodontia, oligodontia, or anodontia. While anodontia of the permanent dentition is unequivocally defined as complete absence of all permanent teeth. Oligodontia is often associated with genetic syndromes, such as ectodermal dysplasia, Klinefelter syndrome, incontinentia pigmenti, and Asperger syndrome. Oligodontia may also occur as an isolated nonsyndromic condition, referred to as nonsyndromic oligodontia. 19 year old medically healthy female patient with nonsyndromic oligodontics was first treated by our orthodontics department. The congenitally missing teeth resulted in severe atrophy of the edentulous sites which resulted in a knife-edge shaped alveolar ridge in the mandible and maxilla. Open sinus lift procedure with horizontal augmentation in maxilla and horizontal bone grafting in mandible was planned. Augma (Bond Apatite®, Augma Biomaterials Ltd) synthetic composite bone graft was applied to the relevant sites. After 6 months, the maxillary bone increase was very good, but the desired amount of horizontal bone in the mandible was not achieved. The maxillary implants were implanted and a fixed prosthetic rehabilitation was planned for the mandible since patient refused any further bone grafting procedures. Severity of nonsyndromic oligodontia is usually related to the number of missing teeth, but the location of the missing tooth or agenesis "pattern" can be another important aspect in orthodontics. Many methods such as bone grafts, distraction osteogenesis, crest split osteotomy, etc. are used to increase the size of the resorbed alveolar bone but these treatment options have some disadvantages such as high cost, long treatment time, donor site morbidity in autogenous grafts, and unpredictable treatment success. The structural differences in the maxilla and mandible change the success rate of the results and should be considered when deciding on treatment.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Protetik Diş Tedavisi

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Uzm.Dt.Seda ÜSTÜN, Doç.Dr.Elif Aydoğan AYAZ

Sorumlu Yazar : Uzm.Dt.Seda ÜSTÜN (ustunseda@hotmail.com 0507 - 075 1789)

Sorumlu Yazar Kurum :

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Doç.Dr.Elif Aydoğan AYAZ, Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Başlık Numarası : PP - 06

Oral İmplantolojide Zirkonya İmplantlara Genel Bakış

Amaç: Oral implantasyon için altın standart olarak bilinen titanyum (Ti) bazlı implantlar, alerjik reaksiyon gelişimi, galvanik akım oluşumu ve dişetinden yansıyan gri renk tonu gibi dezavantajlara sahiptir. Bu dezavantajlar, estetik, biyouyumlu, kabul edilebilir mekanik ve optik özelliklere sahip zirkonya implantlara olan ilgiyi arttırmıştır.

Tartışma: İttriyum stabilize tetragonal zirkonya polikristali (Y-TZP), yüksek kırılma dayanımına sahip olması nedeniyle seramik dental implant olarak kullanılabilen bir malzemedir. Schepke ve ark, 2 yıllık klinik fonksiyonel yüklenme sonrası, histolojik ve histomorfometrik verilere göre zirkonya implantın osseointegrasyonunun başarılı olduğunu bildirmiştir. Zirkonya yüzeyine osteoblastik hücre temasının değerlendirildiği çalışmada 3. ve 5. günlerde hücre proliferasyonu Ti yüzeyine göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bunun yanında yüzeylerden hücre ayrışma oranının zirkonya yüzeylerde, Ti yüzeylerden daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Hayvan ve klinik çalışmalara bakıldığında, pürüzlendirilmiş zirkonya implant yüzeylerinin başarılı osseointegrasyon sağladığı rapor edilmiştir. Bu amaçla, alüminyum oksit ile aşındırma, hidroklorik ve hidroflorik asitle pürüzleme, plazma sprey, hidroksiapatit gibi biyoaktif malzemelerin agregasyonu ve UV radyasyon yöntemleri uygulanmaktadır. Yapılan bir çalışmada, zirkonya implantların bir yıllık yüklenme sonrası plak indeksi (PI), sondalamada kanama (POB), sondalama cep derinliği (PPD), sondalama ataçman seviyesinin (PAL) doğal dişlerle benzer sonuçlar gösterdiği bildirilmiştir. Andreiotelli ve ark ise, sistematik derleme çalışmalarında seramik implantların rutin klinik kullanımının henüz önerilemeyeceğini rapor etmiştir. **Sonuç:** Literatürlerde, zirkonya implantlar üzerine yapılan klinik çalışmaların çoğu kısa sürelidir. Zirkonya bazlı implant sistemlerinin rutin klinik kullanımı için; yüzey özelliklerinin, osseointegrasyonun, fiziksel ve mekanik özelliklerinin analiz edildiği uzun vadeli çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir.

An Overview of Zirconia Implants in Oral Implantology

Purpose: Titanium (Ti) based implants, known as the gold standard for oral implantation, have disadvantages such as development of allergic reactions, generation of galvanic current, and gray color reflected from the gums. These disadvantages have increased the interest in zirconia implants with esthetic, biocompatible, acceptable mechanical and optical properties. **Discussion:** Yttrium stabilized tetragonal zirconia polycrystalline (Y-TZP) is a material which can be used as ceramic dental implant due to its high fracture strength. Schepke et al. reported that after 2 years of clinical functional loading, osseointegration of the zirconia implant was successful according to histological and histomorphometric data. In the study in which osteoblastic cell contact to the zirconia surface was evaluated, cell proliferation was found to be significantly higher on the 3rd and 5th days than Ti surface. In addition, it has been reported that the rate of cell separation from the surfaces is higher than Ti surfaces on zirconia surfaces. In animal and clinical studies, roughened zirconia implant surfaces have been reported to provide successful osseointegration. For this purpose, abrasion with aluminum oxide, roughening with hydrochloric and hydrofluoric acid, plasma spray, aggregation of bioactive materials such as hydroxyapatite, and UV radiation methods are applied. In a study, it was reported that plaque index (PI), bleeding on probing (POB), probing pocket depth (PPD), probing attachment level (PAL) level of zirconia implants showed similar results with natural teeth. Andreiotelli et al. reported that routine clinical use of ceramic implants cannot be recommended in systematic review studies. **Conclusions:** In the literature, most clinical studies on zirconia implants are short-term. For routine clinical use of zirconia based implant systems; it is thought that long term studies that analyze surface properties, osseointegration, physical and mechanical properties are required.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Protetik Diş Tedavi

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Metehan Yılmaz, Ongun Çelikkol

Sorumlu Yazar : Metehan Yılmaz (metehany13@gmail.com 0536 - 722 9966)

Sorumlu Yazar Kurum : Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Ongun Çelikkol, Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Başlık Numarası : PP - 07

Periimplant Hastalıklarında Protetik Risk Faktörleri

Amaç: Periimplant hastalıklar, dental implantlarla tedavi edilen hastalar arasında yaygın bir bulgudur. Bilinen iki çeşit periimplant hastalık tanımlanmıştır. Bunlardan bir tanesi implant çevresinde kemik kaybı olmadan mukozanın iltihabı olarak tanımlanan mukozitis; diğeri ise periimplantitis olup, sondalamada kanama ile birlikte implant çevresi krestal kemik kaybı ve / veya periodontal ceplerin derinleşmesi ile karakterize edilir. Sigara, diyabet ve periodontal hastalık geçmişi gibi risk faktörleri ile ilgili literatürde çelişkili sonuçlar bildirilmiştir. Lokal faktörler arasında, protetik restorasyonlar ile ilgili risk faktörlerini ve periimplant hastalığını değerlendirmek için çok sayıda çalışmanın olmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada amaç, implant tedavisinde protetik risk faktörlerinin önemini vurgulamaktır. **Gereç ve Yöntemler:** Aralık 2019'a kadar yayınlanmış makalelerin PubMed veri tabanı üzerinden MEDLINE'da literatür taraması yapıldı. Randomize kontrollü çalışmalar, kontrollü çalışmalar, prospektif ve retrospektif kohort çalışmaları, risk göstergesine maruz kalan / olmayan olgular dahil edildi. İngilizce ve Türkçe'den başka bir dilde yazılmış makaleler dahil edilmemiştir. Bulgular: İncelenen 21 çalışma, dayanaklardaki siman artıklarının hem mukozitis hem de periimplantitis için risk faktörü olarak tanımlandığını göstermiştir ancak vida retansiyonlu protezlerde siman retansiyonlu protezlere göre, periimplantitis gelişme riskinin daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da vardır. Erişilebilirlik ve protez alt yapı çevresinde yeterli plak kontrolü yapma imkanı, periimplant hastalık riskini azaltır; dışbükey çıkış profilleri bunu artırıyor gibi görünmektedir. Submukozal bölgede bulunan kron marjineri, periimplant tedavi prosedürünü bozabilir. **Sonuç:** İmplant üstü protetik restorasyonlar, uygun plak kontrolüne erişilebilirliği sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Vida retansiyonlu üstyapı ve supramukozal bölgeye yerleştirilmiş kron kenar boşlukları mümkünse tercih edilmelidir. Siman ile tutulan alt yapı kullanılırken, siman artıklarının temizlenmesine dikkat edilmelidir.

Prosthetic Risk Factors in Periimplant Diseases

Aim: Periimplant diseases are a common finding among patients rehabilitated with dental implants. Two types of periimplant disease have been described. One of them is mucositis, defined as inflammation of the mucosa without bone loss around the implant; the other one is periimplantitis, characterized by bleeding in the probe, crestal bone loss around the implant and/or deepening of the periodontal pockets. Contradictive results have been reported in the literature on risk factors such as smoking, diabetes, and history of periodontal disease. Among the local factors, there are not many studies to evaluate the risk factors associated with prosthetic restorations and periimplant disease. The aim of this study was to emphasize the importance of prosthetic risk factors in implant treatment. **Materials and Methods:** Literature published in MEDLINE over PubMed database of articles published until December 2019. Randomized controlled trials, controlled trials, prospective and retrospective cohort studies, cases with / without risk indicators were included. Articles written in a language other than English and Turkish are not included. Results: 21 studies showed that cements residues at abutments were identified as risk factors for both mucositis and periimplantitis but there are also studies reporting that the risk of periimplantitis development is higher in screw retention prostheses than cemented retention prostheses. Accessibility and adequate plaque control around margin of the restoration reduce the risk of periimplant disease; convex emergence profiles seem to increase periimplantitis risk factor. Crown margins in the submucosal region may adversely affect the periimplant treatment procedure. **Conclusion:** Implant-supported prosthetic restorations should be designed to provide accessibility to appropriate plaque control. Restoration with screw retention and crown margins placed in the supramucosal area should be preferred if possible. It's extremely important to remove the excess cement when using cement-retained abutment.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Bahattin Alper Gültekin, Zeynep Coşkun, İ. Çağlar Çınar, Serdar Yalçın
Sorumlu Yazar : Zeynep Coşkun (zcoskun136@gmail.com 0505 - 759 2506)
Sorumlu Yazar Kurum : Beykent Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Bahattin Alper Gültekin, İ. Çağlar Çınar, Serdar Yalçın Arş.Gör. İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.
Başlık Numarası : PP - 08

Anterior Maksiller Bölgede Socket Shield Tekniği ve İmmediat İmplantasyon: Bir Olgu Sunumu

Giriş : Diş çekimi sonrasında iyileşmekte olan alveoler kemikte rezorbsiyona bağlı gerçekleşen hacim kaybı, planlanan implant tedavilerini komplike hale getirmektedir. Meydana gelen rezorptif değişiklikler implant uygulamalarında başarılı bir tedavi planı izlemek adına uygun olmayan kret yapısına sebep olabilmektedir. Özellikle anterior bölgede diş eksikliği birçok estetik ve fonksiyonel dezavantajlara sebep olabilir. İmmediat implant tedavisi ve socket shield tekniği (socket kalkanı tekniği) ile anterior bölgede bukkal kemik kaybı önlenebilir ve ideal estetik uyum sağlanarak tedavi başarı ile uygulanabilir. **Vaka Raporu:** 52 yaşında kadın hasta sol maksiller lateral dişte düzenli olmayan ağrı şikayeti ve eksik dişlerinin implant destekli sabit restorasyonu talebiyle İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji kliniğimize başvurmuş; hastanın ağız içi muayeneleri yapılmış ve lateral diş çekimine ve immediat implantasyonuna; premolar diş kayıplarının ise konvansiyonel implant tedavisine karar verilmiştir. Hastada yapılan klinik ve radyolojik tetkikler sonucunda lateral dişte derin çürük tanısı konmuş; diş kökünün rezorpsiyon oranının sıfır olarak belirlenmiş ve herhangi bir enfeksiyon tanısına rastlanmamıştır. Bulgular anterior bölgede bukkal kemiğin maksimum derecede korunabileceğine işaret etmiştir. Diş çekimi sonrası ekstraksiyon soketinin iyileşmesi implantın yerleşimini ve ortaya çıkış profilini etkileyecek boyutsal değişikliklere yol açar. Atravmatik ekstraksiyon, socket kalkanı tekniği ve immediat implant yerleşimi, post ekstraksiyon soketini koruyarak alveolar kemik rezorpsiyonunu azaltır. Dişin çekimi esnasında kök meziodistal yönde ikiye ayrılır ve kökün bukkal yönde üçte biri socket içinde korunur, böylece periodonsiyum, bukkal kemik ile birlikte kalır. Socket kalkanı tekniği ile immediat implantasyon sonrası tam kalınlıklı flep 3/0 ipek suture ile kapatılmıştır. Rutin kontroller sonrası 3. ayda geçici sabit vidalı restorasyon ile kademelı modifikasyonlar yapılarak dişeti şekillendirilmesinden sonra ölçü alınıp vida retansiyonlu daimi restorasyon tamamlanmıştır. **Sonuç:** Socket kalkanı tekniği, implant yerleştirilmesi sırasında bukkal kemiği korumak ve uygun estetik formu elde etmek için tasarlanmıştır. Osseointegrasyona olumsuz bir etkisinin bulunmaması ve bukkal kemik seviyesinin korunmasının sağlanması socket kalkanı tekniğinin iyi bir alternatif tedavi yöntemi olabileceğini göstermiştir. Bu tekniğin uzun vadeli başarı oranını belirlemek için çalışmalar gereklidir.

Socket Shield Technique and Immediat Implantation in the Anterior Maxilla: A Case Report

Introduction: After tooth extraction, the healing process involves bone resorption and soft tissue contraction, events that can compromise ideal implant placement with functional and aesthetic limitations. Occurring resorptive changes may lead to unsuitable crest structure in order to follow a successful treatment plan in implant applications. Lack of teeth, especially in the anterior region, can cause many aesthetic and functional disadvantages. Immediate implant treatment and socket shield technique can prevent buccal bone loss in the anterior region and can be successfully applied by providing ideal aesthetic harmony. **Case Report:** A 52-year-old female patient applied to Oral Implantology Department of İstanbul University Faculty of Dentistry with the complaint of irregular pain in the left maxillary lateral tooth and with the request of implant-supported fixed restoration of the missing teeth. The patient underwent intra-oral examinations and the extraction and immediate implantation of the lateral tooth; conventional implant treatment of premolar tooth loss was determined. As a result of clinical and radiological examinations, the patient was diagnosed with caries on the lateral tooth. The resorption rate of the tooth root was determined to be none and no infection diagnosis was found. The findings indicated that buccal bone can be maximally preserved in the anterior region. The healing of the extraction socket after tooth extraction leads to dimensional changes that will affect the placement and appearance profile of the implant. Atraumatic extraction, socket shield technique and immediate implant placement reduce alveolar bone resorption by protecting the post extraction socket. During tooth extraction, the root is divided into two in the mesiodistal direction and one third of the root in the buccal direction is preserved in the socket, so that the periodontium remains with the buccal bone. After immediate implantation with the socket shield technique, the full thickness flap was closed with 3/0 silk suture. After 3 months with the routine controls, completed soft tissue management by modifying the provisional prosthesis gradually, final restoration was achieved. **Conclusion:** The socket shield technique is designed to protect the buccal bone during implant placement and to obtain an appropriate aesthetic form. The absence of a negative effect on osseointegration and preservation of buccal bone level showed that the socket shield technique may be a good alternative treatment. Further studies are needed to determine the long-term success rate of this technique.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Protetik Diş Tedavisi
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Ceylan İlhan, Can Tolay
Sorumlu Yazar : Ceylan İlhan (ccicekdag@gmail.com 0532 - 709 5038)
Sorumlu Yazar Kurum : Özel Fulyadent Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Özel Fulyadent Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Başlık Numarası : PP - 09

Dijital Teknolojileri Kullanarak İmmEDIATE İmplantasyon Ve Geçici Yapımı Olgu Sunumu

Giriş: Bu olgu sunumunun amacı dijital iş akışının yumuşak ve sert doku mimarisinin korunmasına olan etkisinin çekim soketinde bir immediate implantasyon vakasında değerlendirilmesidir.Olgu Sunumu: 22 numaralı dişin konjenital eksikliğinde persiste süt dişi bulunan 28 yaşındaki erkek hastanın klinik ve radyografik muayeneleri yapıldı.(Resim 1) CEREC Omnicam ile alt ve üst çene dijital ölçüleri ve Ortophos SL ile dental volumetrik tomografi görüntülemesi yapıldı.Alınan dijital ölçü üzerinde sanal bir protez planlanarak Galaxis yazılımında CBCT görüntüsü ile karşılaştırıldı ve diş çekiminden önce implant planlaması yapıldı.Bu planlama doğrultusunda diş destekli cerrahi bir rehber üretildi.Dişin travmatik çekimi yapıldıktan sonra flapless olarak Anklyos 3,5 -11 mm implant yerleştirildi.(Resim 2)Yeterli primer stabilite elde edildikten sonra sisteme ait scanpost ile dijital ölçü alınarak,planlanan ideal çıkış profilini ve yumuşak doku desteğini sağlayacak şekilde okluzal vidalı geçici restorasyon üretildi.(Resim 3)2 ay boyunca geçici çıkartılmadan iyileşme beklendi.Daha sonra geçici çıkartılarak yeni bir dijital ölçü alınarak kişisel hibrit zirkonyum abutment ve tam seramik kuron ile restore edildi.(Resim 4)Operasyondan 6 ay sonra alınan ikinci tomografi üzerinde yapılan ölçümlerde bukkal kemik duvarının hacmi ve yumuşak dokunun stabilitesi değerlendirildi.(Resim 5,6)Tartışma ve Sonuç: Bu olgu sunumunda planlamadan final restorasyon üretimine kadar tamamen dijital bir iş akışı sunulmaktadır. Geçici dijital olarak ideal formda tasarlanabildiği için geleneksel yöntemle kıyaslandığında yumuşak dokuyu şekillendirmek için gereken tekrarlayan abutment sökölüp takılması ve kompozit ilave /eksiltme işlemine gerek kalmamıştır. Dijital planlama ve cerrahi rehber sayesinde implant protetik ve cerrahi olarak ideal pozisyonlanabilmiş,böylece bukkal kemik plakası ve yumuşak doku konturları korunmuştur.

Immediate Implant Placement And Provisionalization Using Digital Technologies Case Report

Case Report: 28 year old male patient with congenital loss of tooth 22 and retentive primary second incisor was intraorally and radiographically examined.Digital impressions of upper jaw and lower jaw with CEREC Omnicam and CBCT scan with ORTOPHOS SL was performed.A virtual wax up was designed on the digital impression and it was matched with the CBCT data on Galaxis Software and virtual implant planning was performed before extraction.A tooth supported surgical guide was produced based on the virtual implant planning.The tooth was extracted atravmatically and ANKLYOS 3.5- 11 mm implant was placed using a flapless protocol.The implant was scanned using a scan post provided by the system after the enough primary stability was obtained and a screw retained temporary was designed and placed to support soft tissue ideally due the virtual wax up.The temporary was not removed for 2 months; during the healing period.Then the temporary was removed and another digital impression was performed.The implant was restored with a hybrid zirconia abutment and a full ceramic crown.6 months after the surgery a second CBCT scan was performed and the thickness of buccal plate and soft tissue stability was evaluated.Results and Discussion: A fully digital workflow- from virtual planning to final restoration -for immediate implantation is proposed in this case report.As the temporary was ideally planned at the beginning, there is no need to connect/disconnect of abutment and add /removal of composite material in comparison to conventional technique.Beside virtual planning and guided surgery helps to place the implant ideally from both surgical and prosthetic aspects in order to protect the buccal bone plate and soft tissue contours.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi A.D, Protetik Diş Tedavisi A.D
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Koray Soygun, Ufuk Tatlı
Sorumlu Yazar : Koray Soygun (koraysoygun@hotmail.com 0505 - 644 3928)
Sorumlu Yazar Kurum : Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi A.D
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Ufuk Tatlı, Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi A.d
Başlık Numarası : PP - 10

Kişiyi Özel Blok Kemik Allogreft Kullanılarak Dental İmplant Restorasyonlar: Vaka Sunumu

Giriş: Diş eksikliğine sahip hastaların implant üstü restorasyonlar ile tedavilerinin mümkün olabilmesi için yeterli miktarda kemik dokusuna ihtiyaç vardır. Kemik dokusu yeterli olmayan hastalarda farklı tedavi yöntemleri ile rehabilitasyonu yapılabilmektedir. Bu vaka çalışmamızda kişiye özel blok kemik allogrefti kullanılarak dental implant tedavisi yapılması amaçlandı. Olgu Sunumu: 27 yaşındaki kadın hasta maksiller anterior bölgede diş eksikliği tedavisi talebiyle kliniğimize başvurdu. Dental anamnezinde 14 yıl önce trafik kazası geçirdiği maksiller anterior bölgedeki dişlerini kaybettiği öğrenildi. Klinik ve radyolojik muayenede; 15-24 nolu dişlerinin eksik olduğu, maksiller anterior bölgede vertikal ve horizontal kemik yetersizliği olduğu tespit edildi. Vertikal ve horizontal kemik yetersizliğinin giderilmesi için kişiye özel blok kemik allogrefti (Maxgraft Bonebuilder, Botiss Biomaterials, GmbH, Berlin, Germany) kullanarak kemik augmentasyonu yapılması ve sonrasında dental implant tedavisi yapılması planlandı. Hastanın CBCT görüntüleri üzerinden üst çene modeli elde edildi. Maksiller anterior bölgedeki geniş vertikal ve horizontal yetersizliği gidermek amacıyla iki ayrı blok greft üretildi. Blok allogreftler, ilgili bölgelere yerleştirildi ve 1.5mm'lik titanyum mini vidalar kullanarak, maksillaya sabitlendi. Blok allogreftlerin üzerine sığır kaynaklı Partikül Ksenogreft (Cerabone, Botiss Biomaterials GmbH, Berlin, Germany) ve rezorbe olabilen kollajen membran (Jason membrane, Botiss Biomaterials GmbH, Berlin, Germany) yerleştirildi. Augmentasyon ameliyatından 5 ay sonra ilgili bölgeye 4 adet dental implant (Straumann, Basel, İsviçre) yerleştirildi. Protetik tedavi CAD/CAM dijital sistem kullanılarak zirkonya alt yapıya sahip tam seramik restorasyonlar üretilerek yapıldı. Restorasyonlar hastanın onayı alınarak simante edildi. Tartışma-Sonuç: İleri cerrahi işlemlere gerek duymadan, kişiye özel blok kemik allogrefti kullanılarak dental implant restorasyonlarının yapımı mümkün olabilmektedir. **Anahtar kelimeler:** Kişiyi özel blok allogreft kemik, dental implant, CAD/CAM, zirkonya

Construction of Dental Implant Restorations Using Customized Block Bone Allograft: Case Report

Introduction: Adequate bone tissue is needed for the implant treatment of patients with tooth deficiency. In cases where bone tissue is insufficient, different treatment methods can be used for rehabilitation. In this case study, we aimed to perform dental implant treatment using a custom-made block bone allograft. Case Report: A 27-year-old female patient was admitted to our clinic for dental deficiency treatment of the partially edentulous maxillary anterior region. In his dental history, it was learned that he had a traffic accident 14 years ago and lost her teeth in the maxillary anterior region. In clinical and radiological examination; the teeth #15-24 were missing and there was vertical and horizontal bone defect in the maxillary anterior region. Bone augmentation using custom-made block bone allograft (Maxgraft Bonebuilder, Botiss Biomaterials, GmbH, Berlin, Germany) was planned for vertical and horizontal bone augmentation, followed by dental implant treatment. Upper jaw model was obtained from the patient's CBCT images. Two separate block grafts were produced to perform simultaneous vertical and horizontal bone augmentation in the maxillary anterior region. Block allografts were placed in the respective regions and fixed to the maxilla using 1.5mm titanium mini-screws. Bovine particle xenograft (Cerabone, Botiss Biomaterials GmbH, Berlin, Germany) and resorbable collagen membrane (Jason membrane, Botiss Biomaterials GmbH, Berlin, Germany) were placed on block allografts. Four dental implants (Straumann, Basel, Switzerland) were placed 5 months after the augmentation surgery. Prosthetic treatment was performed by producing full ceramic restorations with zirconia infrastructure using CAD / CAM digital system. The restorations were cemented with the consent of the patient. Conclusion: It is possible to make dental implant restorations by using custom-made block bone allograft without the need for further surgical procedures. **Key words:** custom-made block bone allograft, dental implant, CAD / CAM, zirconia

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi
Anabilim dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Caner Öztürk, Erencan Tuncer, Mustafa Zortuk
Sorumlu Yazar : Erencan Tuncer (dterentuncer@gmail.com 0536 - 707 0650)
Sorumlu Yazar Kurum : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi
Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi
Anabilim dalı
Başlık Numarası : PP - 11

Maksilla Arka Bölgede Tek İmplant Uygulamasında Hemen Yükleme: Olgu Sunumu

Giriş: İmplant üstü protezlerde hemen yükleme protokolü ile hastanın estetik, fonasyon ve fonksiyon gibi problemlerinin zaman kaybetmeden yeniden temin edilmesi açısından önemli bir tedavi yöntemidir. Uygun seçilmiş vakalarda hemen yükleme tedavi süresini kısalttığı için hastanın ve hekimin konforu açısından birçok avantaja sahiptir. **Olgu Sunumu:** 46 yaşında erkek hasta sol maksiller bölgedeki kısmi dişsizlik problemiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucu implant tedavisi uygulamasına karar verildi. Hastaya implant ve sonrasında hemen yükleme protokolü ile uygulanacak geçici restorasyon ile ilgili bilgi verildi. İmplant cerrahisi sonrası rezonans frekans analiz ölçüm yöntemi ile implantın ISQ değerinin hemen yüklemeye uygun olduğu belirlendi. Cerrahi işlem bitirildikten sonra multi-unit abutment takılıp kapalı kaşık yöntemi ile implant seviyesinde ölçü alındı ve geçici restorasyon hazırlandı. Restorasyonun karşıt dişlerle olan ilişkisi kontrol edilerek nonfonksiyonel oklüzyon sağlandı, aproksimal temasları kaldırıldı. Restorasyon el ile sıkıldı, vida giriş bölgesi teflon band ile izole edilerek üzerine akışkan kompozit uygulandı ve geçici restorasyon tamamlandı. **Tartışma:** Hemen yükleme protokolünün hastanın daha az estetik ve fonksiyonel sıkıntı çekmesi açısından yapılan çalışmalarda başarılı sonuçlara varılmıştır. **Sonuç:** Uygun endikasyonlarda hemen yükleme protokolü ile başarılı sonuçlar elde edilmektedir. Bu çalışmada hasta konforu kısa sürede temin edilebilmiş ve dişeti papilinin şekillendirmesi ile final restorasyonu daha sağlıklı bir şekilde hazırlanmıştır. Anahtar kelimeler: Hemen yükleme, implant diş hekimliği, posterior restorasyon

Maxillar Posterior Region Single İmplant İmmediate Loading: Case Report

Introduction: It is an important treatment method in order to reestablish the aesthetic, phonation and function problems of the patient via implantation prosthesis with immediate loading protocol. In appropriate selected cases, immediate loading has many advantages in terms of patient and dentist comfort as it reduces the treatment time. **Case Report :** A 46-year-old male patient was admitted to our clinic with partial edentulism in the left maxillary region. As a result of clinical and radiographic examinations, it was decided to apply implant treatment. The patient was informed about the implant treatment and the temporary restoration with immediate loading protocol. It was determined that the ISQ value of the implant was suitable for immediate loading by resonance frequency analysis measurement method after implant surgery. After the surgical procedure was completed, multi-unit abutment was inserted and implant level impression was performed with closed-tray technique and temporary restoration was prepared. The relationship between the restoration and the opposing teeth was controlled and nonfunctional occlusion was achieved and approximal contacts removed. The restoration was screwed by hand, the screw hole was isolated with teflon tape and flowable composite was applied. **Discussion:** In the literature, successful results were obtained in terms of less aesthetic and functional problems with immediate loading protocol. **Result:** Successful results are obtained with immediate loading protocol in appropriate indications. In this study, patient comfort was achieved in a short time and the final restoration was prepared more accurately by shaping the gingival papillae. Key words: Immediate loading, implant dentistry, posterior restoration

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Caner Öztürk, Özge Faydalı, Mustafa Zortuk
Sorumlu Yazar : Özge Faydalı (dtozgefaydalı@gmail.com 0506 - 668 4520)
Sorumlu Yazar Kurum : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Başlık Numarası : PP - 12

Maksiller Premolar Bölgesi İmplant Üstü Restorasyonun İmmediate Yüklenmesi : Vaka Raporu

Giriş: Hemen implant cerrahisi ve yükleme protokolleri, tedavi süresinin kısalması, cerrahi girişim sayısının azalması gibi birçok avantaja sahiptir. Bunun yanında, dişsiz geçirilen sürenin kısalması ve estetik görünümün temini, bu tedavi protokolünün hastalar tarafından kabul edilebilirliğinin arttığı belirtilmektedir. **Olgu sunumu:** Kırksekiz yaşında erkek hasta periodontal harabiyet sonucu oluşan estetik ve fonksiyon kaybı esas şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik değerlendirmeler sonucunda, hastaya 2 adet dental implant uygulaması yapılmasına karar verildi ve planlandı. Lokal anestezi altında 24,25 numaralı dişler bölgesine aynı çap ve boyutta dental implant serbest el ile sorunsuz bir şekilde yerleştirildi. Rezonans frekans analiz ölçüm yöntemi kullanılarak radio frekans ölçüm aygıtı ile ISQ değerleri belirlendi ve implantların yüklenmeye hazır olduğuna karar verildi. Bireysel ölçü kaşığı hazırlanması için geri dönüşümsüz hidrokoloid ölçü maddesi kullanılarak ölçü alındı ve çalışma modeli elde edildi. Hazırlanan şahsi kaşıkla, polivinil siloksan ölçü maddesi kullanılarak açık kaşık yöntemi ile ölçü işlemi tamamlandı. Elde edilen model üzerinde titanyum silindireler yerleştirilerek labaratuarda kronlar üretildi. Hasta ağzına yerleştirilen kronlar gerekli oklüzyon kontrolleri yapıldı ve non-fonksiyonel oklüzyon sağlandıktan sonra vidalar uygun tork değerinde torklandı. Vıda giriş bölgeleri teflon band ve üstüne akışkan kompozit uygulanarak kapatıldı. Hasta 1 hafta sonra dikişlerini aldırarak ve ilgili yumuşak doku bölgesinin iyileşmesi ve şekillenmesinin değerlendirilmesi için kontrole çağırıldı. **Tartışma:** Son yıllarda, yükleme zamanlamasının kısaltılmasına ilişkin çalış- malar yapılmaya başlanmış ve hem fonksiyonel olarak hem de hasta memnuniyeti açısından başarılı sonuçlar rapor edilmiştir. Ayrıca kemik kaybının, geleneksel ve erken yükleme protokollerinde karşılaştırılabilir olduğu bildirilmektedir. **Sonuç:** Ön koşulların uygunluğu halinde ve seçici kriterler göz önünde bulundurularak, erken yükleme uygulamaları klinikte olumlu sonuçlar sergilemektedir. Bu olgu raporunda hastaya immediate protokolü ile hastanın kaybolan estetiği iade edilerek estetik kaygıları giderilmiştir. Uzun dönem takibi sonucunda herhangi bir biyolojik ya da mekanik komplikasyon gözlemlenmemiştir.

Immediate Loading of Maxillary Premolar Over-İmplant Restoration: Case Report

Introduction: Immediate implant surgery and loading protocols have many advantages such as shortening the duration of treatment and decreasing the number of surgical stages interventions. Additionally, it was stated that the duration of the edentulous period was shortened and the provision of aesthetic appearance and the acceptability of the treatment protocol were increased by the patients. **Case report:** A 48-year-old male patient presented to our clinic with the chief complaint of loss of aesthetics and function due to periodontal destruction. As a result of clinical and radiographic evaluations, it was decided to perform two dental implants. A dental implant of the same diameter and size was placed into the region of teeth 24,25 region with a free hand under local anesthesia. ISQ values were measured by radio frequency measuring device using resonance frequency analysis measurement method and it was decided that ISQ values were adequate for immediate loading. An open-tray impression with custom-made tray were made using irreversible hydrocolloid impression and the master cast obtained. Titanium cylinders were placed on the master model and crowns were produced in the laboratory. The crowns placed in the patient's mouth were subjected to the necessary occlusion controls and after the non-functional occlusion was achieved, the screws were torqued at the appropriate torque. The screw hole areas were closed by applying teflon tape and than flowable composite resin. One week later, the patient was called for the sutures removed and to evaluate the healing and shaping of the soft tissue region of interest. **Discussion:** In recent years, studies on shortening the loading timing have been gain popularity and successful results have been reported both functionally and in terms of patient satisfaction. In addition, comparable bone loss with conventional and early loading protocols have been reported. **Result:** In case of suitable prerequisites and considering the selective criteria, early loading applications have successful clinical results. In this case report, the patient's esthetics were recovered by the immediate-loading protocol and the esthetic concerns were eliminated. As a result of long-term follow-up, no biological or mechanical complications were observed.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Melike AYTEKİN, Egem VATANSEVER, Alper GÜLTEKİN, Volkan ARISAN, Serdar YAĞIN
Sorumlu Yazar : Melike AYTEKİN (aytekin.melike@gmail.com 0538 - 229 9008)

Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Doktora Öğrencisi İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye Arş. Gör. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Başlık Numarası : PP - 13

İmmediyat İmplantasyon Uygulamalarında Otojen Dentin Partiküllerinin Klinik ve Radyografik Değerlendirilmesi: Olgu Raporu

Giriş: Diş çekimlerini takiben meydana gelen alveolar kemik rezorpsiyonu, ideal implant pozisyonu ve protetik başarıyı önemli ölçüde etkilemektedir. İmmediyat implantasyon uygulamalarında çekim socketinin greftlenmesi, bukkal kemik kaybını minimuma indirmek ve osseointegrasyonun sağlanması için sıklıkla uygulanmaktadır. Bu amaçla kullanılan biyomateryallerin öngörülemeyen iyileşme paternleri, yabancı cisim reaksiyonu ve yüksek maliyetleri gibi dezavantajlarından dolayı alternatif greft arayışı devam etmektedir. **Olgu Sunumu:** Dişlerindeki mobilite sebebiyle kliniğimize başvuran kadın hastanın radyolojik ve klinik muayenesinde kronik periodontitise bağlı şiddetli alveolar kemik kaybı ile maksillada gömük kanin saptanmıştır. Gömük kanin ve mobil dişlerin çekimine karar verilmiş, immediyat implantasyon planlaması yapılmıştır. Çekilen dişler öğütülerek elde edilen dentin partikülleri, implant uygulamasının ardından kalan boşluklara ve gömük kaninin çekildiği bölgeye uygulanmıştır. Dört aylık iyileşme dönemi sonrası implant destekli simante sabit restorasyon tamamlanmıştır. Tartışma ve **Sonuç:** Post-operatif kontrollerde otojen dentin ile greftlenen bölgelerin hacminin korunduğu saptanmıştır. İmmediyat implantasyon olgularında bukkal boşluğun dentin partikülleri ile greftlenmesi öngörülebilir bir tedavi alternatifi olarak tercih edilmektedir. **Anahtar Kelimeler:** Dentin Greft, İmmediyat implantasyon, çekim socketi

Clinical and Radiographical Evaluation of Autogenous Tooth Graft Application in Immediate Implant Placement Procedures: Case Report Objectives

Objectives: Alveolar ridge resorption following tooth extraction may considerably affect favorable implant positioning and prosthetic outcomes. Immediate implant placement along with the use of bone grafting materials inside the extraction socket is the most applied treatment protocol to minimize buccal bone collapse and achieve good levels of osseointegration. There are some concerns regarding the existing biomaterials' unpredictable healing patterns, foreign body reactions and high costs therefore search for an alternative grafting material still continues. **Case Report:** Female patient with complaints of her mobile teeth checked into our university clinic. Clinical and radiological examinations showed severe alveolar bone loss caused by chronic periodontitis and an impacted canine in the maxilla, therefore extraction of existing teeth and immediate implant placement was planned. Following extractions, dental implants were placed. Gaps between buccal bone and implants were filled with dentin particulates obtained by grinding teeth. **Results:** The volume of grafted sites were maintained with the autogenous tooth graft material during 12 months follow-up. It may be a viable option to fill the buccal gap in immediate implant placement procedures. **Keywords:** Teeth graft, immediate implant placement, extraction socket

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Melike Aytekin, Başak Keskin, Sırmahan Çakarer, Cemil İşler, Volkan Arısan
Sorumlu Yazar : Melike Aytekin (aytekin.melike@gmail.com 0538 - 229 9008)

Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Doktora Öğrencisi İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye Öğr. Gör. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Başlık Numarası : PP - 14

Kombinasyon Sendromuna Bağlı Gelişen Atrofik Maksillanın İliak Kret Ogmentasyonu ve İmplant Destekli Sabit Protez ile Rehabilitasyonu: Olgu Raporu

Giriş: Kombinasyon sendromu, total dişsiz maksilla ve anterior dişlerin mevcut olduğu kısmi dişsiz mandibulaya sahip hastalarda sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Bu sendrom, anterior maksillada şiddetli kemik rezorpsiyonu ile birlikte maksilla ve mandibulanın farklı kadrantlarında hipertrofik ve atrofik değişimlerle karakterizedir. Bu tip olguların konvansiyonel protezlerle rehabilitasyonunda hasta konforu düşmekte ve devam eden rezorpsiyona bağlı yenilemeler sıklıkla gerekmektedir. **Olgu Sunumu:** Mevcut hareketli protezlerini kullanamaması sebebiyle kliniğimize başvuran kadın hastanın radyolojik ve klinik muayenesinde anterior maksillada şiddetli kemik rezorpsiyonu saptanmış, kemik hacminin artırılması için iliak kretten monoblok greft alınarak bölgenin ogmentasyonuna karar verilmiştir. Ogmentasyon sonrası üçüncü ay sonunda sekiz adet dental implant maksillaya yerleştirilmiş ve iyileşme döneminin ardından oklüzal vidalı tek parça sabit protezle restore edilmiş, alt çeneye diş destekli sabit restorasyon uygulanmıştır. Hastanın 12. ay kontrolleri sorunsuz tamamlanmıştır. Tartışma ve **Sonuç:** Anterior maksillada ileri derecede kemik kaybının gözleendiği kombinasyon sendromu olgularında çift aşamalı monoblok onlay greft ve dental implant cerrahisi devam eden kemik rezorpsiyonunu önlemek için tercih edilen tedavi seçeneklerindedir. Bu tip kompleks vakaların tedavisinde cerrahi ve protetik planlamayı içeren multidisipliner yaklaşım, başarı için önemli bir anahtardır. **Anahtar kelimeler:** kombinasyon sendromu, iliak kret ogmentasyonu, atrofik maksilla

Reconstruction of an Atrophic Maxilla by Onlay Iliac Grafting and Implant-supported Prosthetic Rehabilitation: Case Report

Objectives: Combination syndrome is a dental condition commonly seen in patients with a completely edentulous maxilla and partially edentulous mandible with preserved anterior teeth. This syndrome consists of severe anterior maxillary resorption combined with hypertrophic and atrophic changes in different quadrants of maxilla and mandible. Conventional treatment with full upper and partial lower dentures may not be comfortable for the patients with combination syndrome due to lack of retention and stability. It often requires remakes due to continuing bone resorption. **Case Report:** Female patient unsatisfied with her dentures checked into our university clinic. Clinical and radiological examinations showed insufficient bone volume due to combination syndrome, therefore onlay iliac grafting procedure was planned. 3 months after the maxillary augmentation, eight dental implants were placed and restored with a screw-retained fixed prosthesis post-healing period. Mandibular teeth were restored with a fixed crown bridge. 12 months follow-up was completed uneventfully. **Results:** Two-stage onlay iliac grafting and dental implant procedure is a reliable treatment modality to prevent ongoing bone resorption in patients with combination syndrome. Multidisciplinary approach for the treatment of cases with this complexity is an important key to success. **Key words:** combination syndrome, iliac crest augmentation, atrophic maxilla

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji ABD
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Selim Ersanlı, Nilüfer Balcıoğlu, Nazlı Ayşeşek, Batuhan Hazar Ayşeşek,
Hasan Beyzade
Sorumlu Yazar : Selim Ersanlı (selim.ersanlı@istanbul.edu.tr 0532 - 314 2801)
Sorumlu Yazar Kurum :
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : PP - 15

Anterior Bölgede Parsiyel Diş Çekimi Tekniği ile İmplant Yerleştirilmesi ve Protetik Rehabilitasyon: Bir Olgu Sunumu

Giriş ve Amaç: Günümüzde ön bölge diş eksikliklerinin en güzel tedavi metodu implant yerleştirilmesi olarak bilinmektedir. İmmediyat implantasyon sonrasında çevre dokularda rezorpsiyon meydana gelmektedir. Soket koruma tekniği ile periodontal ligament korunması ve minimum fasiyal kemik rezorpsiyonu amaçlanmıştır.

Materyal ve Metodlar: 29 yaşında erkek travma sonucunda maksiller anterior dişlerinde lüksasyon sebebiyle kliniğimize başvurdu. Horizontal olarak kırık mevcut olan dişlerin koronal parçaları çıkarıldı ve immediyat olarak iki adet implant yerleştirildi. Vestibül kemiğe xenograft ve kollajen membran uygulandı. Hastanın kendi dişleri bir essix plak aracılığıyla geçici protez olarak kullanıldı. İyileşme süresi beklendikten sonra hastaya iyileşme başlıkları takıldı ve papil şekillendirme işlemi gerçekleştirildi. Final restorasyon olarak e-max okluzalden vidalı restorasyon kullanıldı

Sonuç: İyileşme sırasında sert ve yumuşak dokularda komplikasyona rastlanmadı. Fasiyal kemik rezorpsiyonu beklenen vakalarda bu metod uygulanabilir.

Anahtar kelimeler: alveolar kemiğin korunması, estetik bölge, çekim soketi, immediyat implant, soket koruma

Implant Placement with Partial Tooth Extraction Technique and Prosthetic Rehabilitation in Maxillary Aesthetic Zone: A Case Report

Aim: Immediate implant placement causes resorption of surrounding tissues. With the socket shield technique the root is retained to preserve the periodontal ligament and bundle bone. In this case, minimum facial bone resorption is purposed and volumetric changes are measured by Cone Beam Computed Tomography (CBCT).

Material and Methods: 29 years old male patient was referred to Istanbul University Dentistry Faculty Oral Implantology Department due to trauma in anterior maxillary teeth. Teeth crowns were removed from the horizontally broken teeth. Implants were placed by preserving the facial bundle bone plate through the root segments. After implant placement, the socket was filled with xenograft and covered resorbable collagen membrane. Patients teeth were used as temporary teeth in essix plaque as temporary immediate prosthesis. Gingival contour was reconstructed by screw retained temporary teeth and 2 months after tooth extraction, screw retained e-max ceramic was used for final restoration.

Results: There was no adverse effect around soft or hard tissue during healing. This technique can be used if there is possibility of bone resorption with immediate implant placement.

Key Words: alveolar bone preservation, esthetic zone, extraction socket, immediate implant, socket shield.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : İbrahim Ozan Mutlu, Cüneyt Karabuda, Erdal Cevher, Melike Sessevmez, Emine Saldamlı, Yusuf Altındağ, Öznur Inan, Gülistan Bekel, Merva Soluk Tekkeşin

Sorumlu Yazar : İbrahim Ozan Mutlu (ibrahim.mutlu@gmail.com 0505 - 700 3522)

Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları : İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, Mehmet Akif Ersoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Başlık Numarası : PP - 16

Peri İmplant Defektlerde D vitamininin Osseointegrasyona Etkisinin Histolojik ve Histomorfometrik Olarak İncelenmesi

Giriş: D vitamini eksikliği, popülasyonda eksikliği günbegün artan bir hastalıktır. Dental implant tedavisi edante bölgelerde uygulanmaktadır. Dental implant uygulamalarında ise osseointegrasyonun başarılı olması, dental implantların başarısı ve sağkalımı için bir önkoşuldur. D vitamini; osseointegrasyonu etkilediği için dental implant uygulamalarında da birincil önem arz etmektedir. **Vaka:** D vitamininin osseointegrasyona etkisini incelemek için insan mandibulasına en yakın canlı örneklerden biri olan koyun iliak kemiğine kritik boyutta kutu tipi defektler açılıp; bu defektlere dental implant uygulamasını takiben greftsiz, otojen, ksenojen greftler ve bunların karışımı olacak şekilde greftleme işlemi yapılmıştır. Bu işlem taşıyıcı partiküllü D vitamini varlığı ve yokluğu olacak şekilde 2 gruba ayrıldıktan sonra 3. ve 6. haftalık sakrifikasyon işlemlerinden sonra alınan örnekler histolojik ve histomorfometrik olarak incelenmiştir. **Sonuç:** Taşıyıcı partiküllü D vitamini uygulanan gruplar, kemik-implant teması ve yeni oluşan kemik yüzeyi değerlendirmelerinde diğer gruplara göre anlamlı bir derecede yüksek değerlere ulaşmıştır. D vitamini osseointegrasyon için olmazsa olmaz gereklilikte bir biyomateryaldir.

Histological and Histomorphometric Analysis of the Effect of Vitamin D on Osseointegration in Peri Implant Defects

Introduction: Vitamin D deficiency is increases day by day in the population in these days. Dental implant treatment is applied in edante regions. Successful osseointegration is a prerequisite for the success and survival of dental implants. Vitamin D; Because it affects osseointegration, it is also of primary importance in dental implant applications. **Case:** To investigate the effect of vitamin D on osseointegration, box-type defects of the sheep iliac bone were exposed because sheep bone is one of the living specimens closest to the human mandible. Following the implantation of these defects, without grafting, autogenous, xenogenous grafts and their mixtures grafting were performed. This procedure was divided into 2 groups with the presence and absence of vitamin D with carrier particles. After the 3rd and 6th weeks of sacrifice, samples were examined histologically and histomorphometrically. **Conclusion:** Carrier-treated vitamin D-treated groups reached significantly higher values in bone-implant contact and new bone formation values than other groups. This approves that vitamin D is an essential biomaterial for osseointegration.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Ecem Yıldırım, Dr. Dilara Şeyma Alpkılıç, Prof. Dr. Sabire İşler
Sorumlu Yazar : Ecem Yıldırım (ecemyildirim@gmail.com 0537 - 845 4547)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Diğer Yazarlar ve Kurumları : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Başlık Numarası : PP - 17

Peri İmplant Defektlerde D vitamininin Osseointegrasyona Etkisinin Histolojik ve Histomorfometrik Olarak İncelenmesi

Giriş: Diş eksikliklerinin giderilmesinde implant uygulamaları hem hasta memnuniyetini hem de göreceli olarak protezin ağızda kalma süresini arttırmıştır. İmplant üstü protezlerde de diş üstü protezler gibi en önemli aşamalardan biri doğru ve net bir ölçü almaktır. Günümüzde eskiden beri vazgeçemediğimiz geleneksel ölçü materyallerinin yanı sıra dijital ölçüler de sıklıkla kullanılmaktadır. Bu çalışmada geleneksel ve dijital ölçü yöntemleri karşılaştırılıp doğrulukları arasında bir farklılık olup olmadığı sorgulanmıştır. **Gereç-Yöntem:** Çalışmada bir alçı model üzerine konulan 3 implanttan (43-45-47 no'lu dişlerin yerine yerleştirilmiştir.) hem geleneksel yöntemle (Zhermack Hydrorise, Zhermack Spa, İtalya) hem de dijital yöntemle (Trios 3, 3Shape, Danimarka) ölçü alınmıştır (n=10). Ana model ve geleneksel ölçüden elde edilen modeller endüstriyel bir tarayıcıda (C500, Medit, Kore) dijitalize edilmiştir. Referans model ile alınan ölçülerden elde edilen modeller Geomagic yazılımında süperimpoze edilmiş, 3 boyutlu sapma RMS değerleri ile ifade edilmiştir. Gruplardan elde edilen sapma değerleri istatistiksel olarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Geleneksel ölçüden elde edilen sapma değerlerinin ortalaması 0.08 ± 0.02 mikron olarak tespit edilirken, Trios 3 ile alınan ölçülerden elde edilen sapma değerlerinin ortalaması 0.12 ± 0.06 olarak tespit edilmiştir. Gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir. **Sonuç:** 3 implant ile tedavi edilen parsiyel dişsizlik olgularında, dijital ve geleneksel ölçü arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Parsiyel dişsizlikte dijital sistemler de geleneksel sistemlere alternatif olarak tercih edilebilirler.

Comparison Of Digital And Conventional Impression Techniques On Implant Supported Fixed Prosthesis

Introduction: Implant treatments improve the patients' satisfaction and increase the survival and success time of implant supported fixed prosthesis (ISFP). One of the most important steps of producing ISFP is to get an accurate impression. Recently, digital impression techniques are preferred as much as conventional impressions. This study aimed to compare the trueness of conventional and digital impression techniques. **Material And Methods:** Conventional (Zhermack Hydrorise, Zhermack Spa, Italy) and digital impression (Trios 3, 3shape, Denmark) were taken from the reference model with 3 implants inserted (Implants are located in place of 43-45-47 numerous teeth). The reference model and the models that were obtained from conventional impressions were digitized by a high resolution industrial scanner. The 3D models were superimposed on Geomagic software and 3D deviational are calculated and defined by RMS values. The deviation values of the groups were calculated and the data was analyzed statically. **Results:** The results were calculated as mean and standard deviations. The deviation values of conventional impression group is 0.08 ± 0.02 microns and the mean deviation values derived from the digital impression group is 0.12 ± 0.06 microns. As a result of Tukey tests, no statistically significant difference was not found between conventional and digital impression groups. **Conclusion:** As a result of the current study, no statistically significant difference was found between conventional and digital impressions techniques used in the partial edentulous cases which are treated with 3 implants. Digital impression taking with intraoral scanners can be an alternative for conventional techniques in partial edentulism.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Dr. Bahattin Alper Gültekin, Dr. İhsan Çağlar Çınar, Prof.Dr. Serdar Yalçın
Sorumlu Yazar : Dr. Bahattin Alper Gültekin (alpergultekin@hotmail.com 0532 - 675 7236)
Sorumlu Yazar Kurum : İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları :
Başlık Numarası : PP - 18

Lateral Kret Ogmentasyonu Teknikleri: Vaka Serisi

Alveol kemiğin yeterli boy ve genişlikte olması dental implant uygulamalarında ana gereksinimlerden biridir. Ancak diş çekimi, enfeksiyon ya da uzun süreli dişsizliğe bağlı olarak bukkal kemiğin kaybı neticesinde genellikle daha palatal ya da lingualde konumlanan bıçak sırtı şeklinde alveol kemiği görülür. Alveol kemikte görülen bu deformasyonlar, implant açılanmasında sorunlara, mekanik aşırı yüklere ve estetik memnuniyetsizliklere sebep olur. Bu sebeplerden ötürü, alveol kemiğin yetersiz olduğu durumlarda kemik ogmentasyonu işlemi endike olmaktadır. Lateral kemik ogmentasyonları teknikleri arasında yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu, otojen ya da allojenik blok greftler ya da sandviç tekniği sayılabilir. Her bir tekniğin avantaj/dezavantajları ve endikasyon/kontrendikasyonları bulunmaktadır. Bu çalışmada lateral kret ogmentasyonları tekniklerinden bahsedilecektir.

Lateral Ridge Augmentation Procedures: Case Series

Adequate width and height of the alveolar bone is the main necessity for optimal installation of dental implants. However, loss of the alveolar buccal bone following infection, tooth extraction or long-term edentulism may lead to severe atrophy of the alveolar process causing a knife-edged alveolar ridge, which is often located in a more palatal/lingual position. Placement of dental implants in alveolar deficiencies may lead to adverse mechanical overload, angulations and esthetic dissatisfaction. Consequently, bone augmentation prior to implant application is required when the dimension of the alveolar ridge is insufficient. A variety of surgical techniques have been used to enhance the width of the alveolar ridge prior to application of dental implants including guided bone regeneration, autogenous bone blocks, allogenic bone blocks or "sandwich" technique. All the procedures have some advantages/disadvantages and indications/contraindications. In this study lateral ridge augmentation procedures are examined.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Ağız, Diş ve Çene A.D./Protetik Diş Tedavisi A.D.
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Damla Torul, Ahmet Serkan Küçükkekenci
Sorumlu Yazar : Damla Torul (damlatorul@gmail.com 0544 - 820 5689)
Sorumlu Yazar Kurum : Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi A.D.
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi A.D.
Başlık Numarası : PP - 19

Total Dişsiz Hastalarda All-on-four Konseptinin Başarısı: Sistematik Derleme Amaç:

Osseointegrasyon fenomeninin ilk ortaya atılmasından itibaren dental implantlar diş kaybının tedavisi için başarılı bir seçenek haline gelmiştir. Bununla birlikte, bazı durumlarda anatomik sınırlamalar total dişsiz hastalarda geleneksel olarak dental implantların yerleştirilmesini engellemektedir. Günümüzde all-on-four konsepti greftleme prosedürlerinden kaçınarak, dişsiz hastaları rehabilite etmenin güvenli ve öngörülebilir bir yolu haline gelmiştir. Bu sistematik derlemenin amacı, all-on-four konseptinin başarısını en az 12 aylık takip süresine sahip klinik çalışmaların verilerinden yola çıkarak değerlendirmektir. **Gereç ve Yöntem:** Elektronik veritabanları PubMed, Web of Science ve Scopus, 01/01/1993 - 01/12/2019 tarihleri arasında tarandı. Bulgular: Literatür taramasının ardından, 17.084 dental implant içeren, 31 klinik çalışma sistematik derlemeye dahil edildi. Takip süresi 12-216 ay olan çalışmalarda toplam 389 implantın başarısız olduğu tespit edildi. İmplantların başarı oranı, 31 çalışmanın 30'unda % 90'ın üzerindeydi. Ayrıca, protezlerin başarı oranı 31 çalışmanın 21'inde % 100 idi. Ortalama marjinal kemik kaybı çalışmalardan elde edilen verilere göre 0.14-2.32 mm arasındaydı. Sonuçlar: All-on-four tedavi konsepti, total diş eksikliği olan hastalarda güvenilir bir tedavi seçeneğidir. Bu yaklaşım, ek greftleme işlemlerine duyulan ihtiyacı, tedavi maliyetlerini azaltmakta, tedavi ve bekleme sürelerini kısaltmaktadır. Literatürdeki mevcut kanıtlar all-on-four konsepti için yüksek protez ve implant başarı oranları bildirmektedir. Ancak, bu tedavi seçeneği ile ilgili kesin klinik yargılara varmak için daha fazla uzun dönem takipli prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır. **Anahtar kelimeler:** All-on-four, kemik kaybı, distal eğimli implant

The Success of All-on-four Concept in Edentulous Patients: A Systematic Review Background:

Since the osseointegration phenomenon first described, dental implants have become a successful treatment choice for management of tooth loss. However, in some instance anatomical limitations in edentulous patients, preclude the placement of dental implants conventionally. Nowadays all-on-four concept which avoids grafting procedures became a safe and predictable way to rehabilitate the edentulous jaws. The aim of this systematic review is to evaluate the success of the all-on-four concept based on data from clinical trials with a follow-up of at least 12 months. **Materials and Methods:** Electronic databases PubMed, Web of Science, and Scopus were searched from January 01/01/1993 up to 01/12/2019. Results: After literature review, 31 clinical studies including 17,084 dental implants were included in the systematic review. In the studies with a follow-up period of 12-216 months, a total of 389 implants were found to be failed. The success rate of implants was over 90 % in 30 of the 31 studies. In addition, the success rate of the prosthesis was 100 % in 21 of the 31 studies. The mean marginal bone loss was between 0.14-2.32 mm according to the data obtained from the studies. Conclusions: The all-on-four treatment concept is a reliable treatment option for edentulous patients. This approach reduces the need for additional grafting procedures, treatment costs and shortens treatment and waiting period. Current evidence in the literature reports high prosthesis and implant success rates for the all-on-four concept. However, further prospective studies with long-term follow-up are needed to make definitive clinical judgments regarding this treatment option. **Keywords:** All on four, bone loss, distal tilted implant

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi
Anabilim Dalı
Çalışmayı Yapan Yazarlar : İlkay Gül, Hasan Alpay Çelik, Caner Öztürk, Mert Bülte, Mustafa Zortuk
Sorumlu Yazar : Hasan Alpay Çelik (halpaycelik@gmail.com 0537 - 701 8877)
Sorumlu Yazar Kurum : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi
Anabilim Dalı
Diğer Yazarlar ve Kurumları : Ahmet Bülent Katiboğlu - Beykent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Başlık Numarası : PP - 20

Tam Dişsizliğin Baryum Sülfatlı Geçici Protez ve Rehberli Cerrahiye Rehabilitasyonu

Giriş: Bu tedavinin amacı, tam dişsiz hastalarda implant cerrahisi sonrası hemen yükleme protokolü ile hastaya daha önceden hazırlanan geçici protezinin immedat olarak yüklenmesi ile hastanın kaybolan estetik ve fonasyon problemlerini ortadan kaldırmaktır. **Olgu Sunumu:** 67 yaşında erkek hasta ileri derecede kemik kaybı, periapikal lezyonlu dişler ve uyumsuz protezler şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucunda hastanın tüm dişlerinin çekimi ve implant yerleştirilmesi planlandı. Ağızdaki tüm dişlerin çekimi sonrasında iyileşme periyodunu takiben hastaya baryum sülfat içeren dişlerden hazırlanan geçici bir alt üst tam protez hazırlandı. Hastanın geçici protezleri ağızdayken DVT ile görüntüleme yapılarak 3 boyutlu dijital modeller elde edildi. Mevcut modeller kullanılarak hastaya implant cerrahisi için cerrahi rehberler hazırlandı. Hazırlanan cerrahi rehber ve geçici protezler ile birlikte hastaya flepsiz implant cerrahisi planlandı. Ameliyat sırasında cerrahi rehber ağıza sabitlendikten sonra prosedüre uygun olarak drillmeler sırasıyla yapıp implantlar planlanan şekilde alveol kemik içerisine yerleştirildi. Ameliyatı takiben 24 saat içerisinde hasta tekrar çağırıldı. Geçici tam protezin içine sert kapanış silikonu sıkılarak implantların yerleri belirlendi. Sonrasında bu bölgelere frez yardımıyla delikler açıldı. İmplantların olduğu bölge rubber dam yardımıyla izole edildikten sonra akrilik deliklerin içine sıkılarak protez implantların üzerindeki geçici dayanaklara sabitlendi. Dayanakların içindeki vidalar gevşetilerek sabitlenen protez ağızdan çıkarıldı. Daha sonra protezin bitim işlemleri laboratuvar ortamında tamamlandı. Önerilen tork değerlerine göre protez ağıza sabitlendi ve hasta bir günün sonunda dişleriyle birlikte klinikten gönderildi. **Tartışma ve Sonuç:** Uygun endikasyonlarda doğru planlamayla birlikte yumuşak doku cerrahisi olmadan daha atravmatik bir yaklaşımla hastalara implant cerrahisi uygulamak daha kolay hale gelmiştir. Ayrıca geçici protezin immedat yüklenmesiyle hastanın dişsiz kalmaması ve aynı gün içerisinde fonksiyon, fonasyon ve estetiğin idadesi sağlanmış olur.

Rehabilitation of Complete Edentulism Using Temporary-Prosthesis with Barium-Sulfate and Guided-Surgery

Introduction: The aim of this treatment was to eliminate the aesthetic and phonation problems of the patient with complete edentulism by immediate loading protocol using the temporary prosthesis prepared immediately after implant surgery. **Case Report:** A 67-year-old male patient was admitted to our clinic with severe bone loss, teeth with periapical lesions and incompatible dentures. As a result of clinical and radiographic examinations, extraction of all teeth and implant placement were planned. After extaction of all teeth, a temporary upper and lower complete denture with barium sulfate containing teeth were prepared. 3D models were obtained by dental volumetric tomography imaging of the patient's temporary prostheses in the mouth. Surgical guidelines for implant surgery were prepared using existing models. The patient was planned to have flapless implant surgery with the prepared surgical guide and temporary prostheses. After the surgical guide was fixed to the mouth during the surgery, drillings were performed respectively in accordance with the manufacturers and the implants were placed in the alveolar bone as planned. The patient was re-called within 24 hours after the surgery. Vinylpolysiloxane bite registration material was squeezed into the temporary full denture to locate the implants. The holes were then drilled into determined areas with the help of a drill. The area of the implants was isolated with of rubber-dam and then squeezed into acrylic holes and fixed to the temporary abutments on the prosthesis implants. The screws in the abutments were loosened and fixed prosthesis was removed from the mouth. Than, the finishing procedures of the prosthesis were completed in the laboratory. The prosthesis was fixed to the mouth according to the recommended torque values, in addition the immediate loading of the temporary prosthesis ensures that the patient remains toothless and returns function, phonation and aesthetics on the same day. **Discussion and Conclusion:** With proper planning in appropriate indications, it has become easier to implant surgical and prosthetic protocol with a more atraumatic approach without soft tissue surgery.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm : Protetik diş tedavisi

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Hidayet Çelik, Emine Göncü Başaran, Emrah Ayna

Sorumlu Yazar : Hidayet Çelik (hidayet__celik@hotmail.com 0553 - 448 6650)

Sorumlu Yazar Kurum : Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Diğer Yazarlar ve Kurumları : Emine Göncü Başaran-Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Emrah Ayna Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Başlık Numarası : PP - 21

Farklı Endikasyonlarla Polieteterketon Altyapılı İmplantüstü Sabit Protezler: İki Olgu Sunumu Özet

1.Giriş: Polieteterketon (PEEK), kolay işlenebilen, mekanik özellikleri ve boyutsal stabilitesi iyi bir termoplastik materyaldir. Hafif olması, kemiğe yakın elastikiyeti, radyölüsensitesi, korozyon gözlenmemesi, düşük yorgunluk, yüksek biyouyumluluk ve düşük plak retansiyonu avantajlarıyla protetik uygulamalarda kullanılır. **2.Olgu Sunumu:** Bu vaka raporunda Dicle üniversitesi diş hekimliği fakültesi protetik diş tedavisi anabilim dalı kliniğine diş eksikliği nedeniyle başvuran iki hastanın peek altyapılı implantüstü sabit protezler ile rehabilitasyonu amaçlanmıştır. **Olgu: 1** 55 yaşındaki erkek hastada sol-posterior ve anterior maksillada diş eksikliği saptandı. Maksillada 12-22-24-26 numaralı bölgelere implant uygulandı.Mandibular anterior bölgede doğal dişi, posterior bölgede sabit protezleri olan hastaya; iskeletsel class 3 tanısı konuldu.Hastanın kapanışını ve profilini düzenlemek amacıyla yapılan protezin ağırlığını azaltmak için peek altyapılı 8 üyeli implantüstü sabit protez uygun görüldü. **Olgu 2:** 36 yaşındaki kadın hastada mandibular sağ ve sol 1.büyükazı eksikliği saptandı.Bu bölgelere yapılan implant uygulamasından sonra 36 ve 46 nolu dişlere peek altyapılı implantüstü, vidalı sabit kron yapıldı.36 nolu kronun okluzyon temasında olan geniş dolgululu 26 nolu dişe ve 27 nolu dişe de peek altyapılı sabit protez uygulandı. **3.Tartışma:** PEEK monolitik ürettiği gibi veneer materyalleriyle de kaplanabilir ve bu işlem estetiği arttırmaktadır.Peek uzun köprülerde altyapı materyali olarak kullanıldığı zaman sabit protezlerin ağırlığında ciddi bir azalma olur ve desimantasyon riski oldukça azalır. Peek materyalinin tamiiri rahattır, kolay prepare edilirler.Materyal özelliklerinde işlem süresince bir bozulma görülmez. Suda çözünmemesi ve diğer maddelerle düşük reaktiviteye sahip olması nedeniyle metal alerjisi olan veya metalik tada duyarlı hastalar için oldukça uygundur. PEEK materyalinin radyolüsent oluşu; CT görüntülerinde osseointegrasyonun ve periimplant dokuların değerlendirilmesini, implant çevresinde de siman artıklarının daha kolay tespit edilmesini sağlar.Ancak vida retansiyonlu bir protezin oturmasını radyografler üzerinde değerlendirmek için olan kabiliyeti sınırlandırabilir. **4.Sonuç:** Farklı endikasyonlarda peek altyapılı restorasyonlarla hastalara farklı tedavi seçenekleri sunulabilir. Yapılacak çalışmalarla, PEEK biomateriyali diş hekimliğinde giderek daha çok kullanım alanı bulacaktır.

Implanted Fixed Prosthesis with Different Indications and Polyethereterketone Infrastructure: Presentation of Two Cases

Summary: Polyetheretherketone (PEEK) is an easily processable thermoplastic material with good mechanical properties and dimensional stability. Lightweight, close to bone elasticity, radiolucency, no corrosion is observed, low fatigue, high biocompatibility and low plaque retention advantages are used in prosthetic applications. **Case Report:** In this case report, we aimed to rehabilitate two patients who applied to Dicle University Faculty of Dentistry Department of Prosthodontics for dental implantation with fixed implant prosthesis with peek infrastructure. **Case: 1** A 55-year-old male patient had tooth deficiency in the left-posterior and anterior maxilla.Implants were applied to the areas 12-22-24-26 in the maxilla. The patient had natural toothed mandibular anterior region and fixed prosthesis in the posterior region. skeletal class 3 was diagnosed. To reduce the weight of the prosthesis in order to regulate the patient's closure and profile, an 8-member implanted fixed prosthesis with peek infrastructure was considered appropriate. **Case 2:** A 36-year-old female patient had mandibular right and left first throat deficiency. After the implant application to these regions, teeth 36 and 46 were implanted with peek substructure, fixed screw crowns. Tooth 26, which is in the occlusion contact of crown 36 and tooth 27, was applied to the fixed tooth with a peek substructure. **3. Discussion** PEEK can be coated with veneer materials as well as monolithic and this process increases the aesthetics. When Peek is used as infrastructure material on long bridges, there is a significant reduction in the weight of fixed dentures and the risk of desimentation is considerably reduced. Peek material is easy to repair, easy to prepare. There is no deterioration in material properties during the process. Due to its insoluble in water and low reactivity with other substances, it is very suitable for patients with metal allergy or susceptible to metallic taste. Radiolucent formation of PEEK material; It allows the evaluation of osseointegration and periimplant tissues on CT images, and easier to detect cement residues around the implant. However, the screw may limit the ability to evaluate the fit of a retention prosthesis on radiographs. **4.Result:** Different treatment options can be offered to patients with peek-based restorations in different indications. With the studies to be carried out, PEEK biomaterial will find more and more applications in dentistry.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm :

Çalışmayı Yapan Yazarlar : Gülşat Kaya *, Caner Yılmaz *, A. Cansu Başeğmez**

Sorumlu Yazar :

Sorumlu Yazar Kurum : *Dok. Öğr. Dt., İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji
Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Diğer Yazarlar ve Kurumları : **Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji
Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Başlık Numarası : PP - 22

Peri-İmplant Keratinize Mukozanın Peri-İmplant Sağlıktağı Önemli: Otojen Gingival Greftlerin Yerleştirilmesinin Ardından 1 Yıllık Klinik Sonuçlar

İmplant çevresi keratinize mukozanın varlığı implant sağlığı ve başarısı konusunda büyük önem taşımaktadır. Yetersiz bir peri-implant keratinize mukoza gerek estetik faktörleri gerek implant prognozunu büyük oranda etkimektedir. Yapılan çalışmakar sonucunda implant çevresi yeterli keratinize mukoza varlığı en az 2 mm olarak düşünölmüştür. Yetersiz keratinize mukozayı rehabilite etmek amacıyla çeşitli tedavi metodları geliştirmiştir. Otojen gingival greftler de bunlardan biridir. Bu çalışmada implant çevresine yerleştirilen otojen gingival greftlerin yumuşak dokudaki etkilerinin bir yıllık klinik sonuçları incelenmiştir.

The Significance Of Peri-Implant Keratinised Mucosa On Peri-Implant Health: 1 Year Clinical Results After The Delivery Of Autogenous Gingival Grafts

The presence of keratinized mucosa around the implant is of great importance for implant health and success. An inadequate peri-implant keratinized mucosa greatly affects both aesthetic factors and implant prognosis. As a result of the studies, the presence of sufficient keratinized mucosa around the implant was considered to be at least 2 mm. He has developed several treatment methods to rehabilitate inadequate keratinized mucosa. Autogenous gingival grafts are one of them. In this study, the effects of autogenous gingival grafts placed around the implant in soft tissue were investigated for one year.

Çalışmanın Yapıldığı Bölüm :
Çalışmayı Yapan Yazarlar : Gülşat Kaya *, Caner Yılmaz *, A. Cansu Başeğmez**
Sorumlu Yazar :
Sorumlu Yazar Kurum : *Phd Student, DDS. Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral
Implantology, Turkey.
Diğer Yazarlar ve Kurumları : **Assoc. Prof. Dr., Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral
Implantology, Turkey
Başlık Numarası : PP - 23

Peri İmplant Keratinize Mukoza Boyutları Sağlıktan Peri İmplant Hastalığı Durumuna 2 Yıllık Prospektif Pilot Çalışma

İmplantlar etrafında gerek keratinize doku gerekse yapışık dişetinin implantın uzun dönem başarısındaki etkileri en dikkat çeken araştırma konularından biridir.

İmplant tedavisi sofistike bir çalışmadır, onun için son dönem tartışmalar implantlarla ilgili estetik beklentiler ve uzun dönem başarılı bir şekilde ağızda kalan implantlara odaklanmıştır. Bu konu, implantın transmukozal bölgesi etrafındaki yumuşak doku bariyeri konseptine bağlanmaktadır. Ayrıca oral hijyenin kolaylaşması ve enflamasyonun azalması ile ilişkilendirilmektedir. Hastaların keratinize dişetini hareketli mukozadan daha rahat temizledikleri kabul edilebilir bir gerçektir. Bunun yanında keratinize doku varlığı oral hijyen prosedürlerini uygulama sırasındaki mekanik travmaya karşı direnç oluşturur. Periodontolojide yapılan çalışmalar da iki milimetre veya daha geniş keratinize dişeti varsa bu durum periodontal sağlığın devamlılığı için yeterli bir boyut olarak kabul edilmiştir. İki milimetreden daha az ise her zaman bir klinik enflamasyon riski ortaya çıkar. Bu çalışmada da implant çevresi keratinize mukoza boyutları sağlık ve hasta dokularda incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

Periimplant Keratinised Mucosa Dimensions From Health To Periimplant Disease Status A 2 Year Prospective Pilot Study

The effects of both keratinized tissue and adherent gingiva around the implants on the long-term success of the implant are among the most striking research topics.

Implant treatment is a sophisticated study, so recent discussions have focused on the aesthetic expectations of implants and the long-term successful oral implants. This concerns the concept of the soft tissue barrier around the transmucosal region of the implant. It is also associated with ease of oral hygiene and reduced inflammation. It is acceptable for patients to clean their keratinized gingiva more easily than moving mucosa. In addition, the presence of keratinized tissue creates resistance to mechanical trauma during oral hygiene procedures. In studies carried out in periodontology, if there is a keratinized gingiva of two millimeters or larger, this is considered a sufficient dimension for the continuity of periodontal health. If it is less than two millimeters, there is always a risk of clinical inflammation. In this study, the keratinized mucosa dimensions around the implant were examined and evaluated in health and patient tissues.

Sponsorlar

Sponsors



Platin Sponsorlar Platinum Sponsors

camlog



Dentsply
Sirona

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

evossimplant



MEDENTIKA®

A Straumann Group Brand



zinedent



MEGAGEN

MIS®

OSSTEM®
IMPLANT



straumann

Platin Sponsorlar Platinum Sponsors

Altın Sponsorlar Gold Sponsors

Altın Sponsorlar Gold Sponsors



DTI
Implant
System

"We Produce Science"



implament

Johnson & Johnson



NucleOSSTM

Geistlich
Biomaterials

THOMMEN
Medical

BioPort



Notlar

Notes



Notlar/ Nots

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

TÜRK ORAL İMPLANTOLOJİ DERNEĞİ
XXXII. Uluslararası Bilimsel Kongresi
TURKISH SOCIETY of ORAL IMPLANTOLOGY
XXXIIst International Scientific Congress

Ocak, January 2021
Çırağan Palace Kempinski Otel, İstanbul



TÜRK ORAL İMPLANTOLOJİ DERNEĞİ
XVII. Uluslararası Sempozyumu
TURKISH SOCIETY of ORAL IMPLANTOLOGY
XVIInd International Symposium



Haziran June 2020
Club Med Palmiye, Kemer / Antalya



Club Med 