



dr n. med. Andrzej Szwarczyński
Specjalistyczne Centrum Stomatologiczno-Implantologiczne
ASKO-Dent w Poznaniu ul.Sieradzka 8 B
as-implanty.pl; asko-dent.pl,
andrzejshwarczyński@wp.pl

Mój Egzamin Międzynarodowej Umiejętności Implantologicznej Diplomate

My International Diplomate Examination in Oral Implantology



Z implantologią stomatologiczną mam styczność już od ponad dziesięciu lat. Początkowe implantacje odbywały się pod okiem starszych kolegów z Kliniki Chirurgii Szczykowo-Twarzowej ISAM w Poznaniu, gdzie przez kilkanaście lat pracowałem. Po ukończeniu specjalizacji I st. z chirurgii stomatologicznej a następnie II st. z chirurgii szczękowej i obronie doktoratu zdecydowałem się podnieść swoje kwalifikacje z zakresu implantologii. Początkowo rozpocząłem naukę na Uniwersytecie im. J. W. Goethego we Frankfurcie nad Menem, zakończoną ukończeniem Curriculum Implantologicznego. Dalsze doświadczenie zacząłem zdobywać także na dwuletnich studiach podyplomowych Master in Oral Implantology. W tym samym czasie zainteresowałem się możliwością certyfikacji zawodowej poprzez zdanie egzaminów międzynarodowych Fellowship i Diplomate in Oral Implantology. Powyższe certyfikaty są sygnowane przez PSI (Polskie Stowarzyszenie Implantologiczne), DGOI (Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie) oraz ICOI (International Congress of Oral Im-

plantologists) i gwarantują uzyskanie tytułów Ekspert d/s implantologii stomatologicznej PSI, Expert in Oral Implantology DGOI oraz Diplomate in Oral Implantology. Biorąc pod uwagę zakres działalności towarzystw, ilość ich członków oraz nazwiska znakomitych wykładowców zdecydowałem się spróbować swoich możliwości. Muszę stwierdzić, iż wymagania formalne co do ilości przeprowadzonych zabiegów jak i szczegółowość ich wypełnienia i udokumentowania były porównywalne z tymi stawianymi we Frankfurcie, co umocniło mnie w przekonaniu o słuszności podjętej decyzji. Jedyne wymagana dokumentacja fotograficzna była nieco okrojona na korzyść PSI/DGOI/ICOI, względem „frankfurckiej”. Wystarczyło bowiem przedstawić kolejne etapy leczenia od planowania, poprzez sam zabieg, prowizorium do ostatecznego uzupełnienia pod kątem estetyki i potwierdzenia na rtg OPG prawidłowości wykonanej pracy (we Frankfurcie szczegółowość i ilość zdjęć do każdego etapu postępowania powoduje znaczne wydłużeniem czasu zabiegu i jego przedstawienia). Oczywiście nie neguję takiego postawienia sprawy, zasady znane są wszystkim od początku.

Do tegorocznego egzaminu Diplomate podczas Międzynarodowego Kongresu PSI/DGOI/ICOI w Wiśle przystąpiło 9 lekarzy, którzy spełnili wymogi przedegzaminacyjne. Członkowie komisji z prof. (NYU) dr Ady Paltim na czele bardzo wysoko ocenili przygotowanie tegorocznych zdających, stwierdzając, że widoczna jest postępująca i rosnąca z roku na rok jakość przedstawianych prezentacji i prac implantologicznych. Egzamin stanowił również arenę do podzielnia się ze zdającymi koleżankami i kolegami wy-



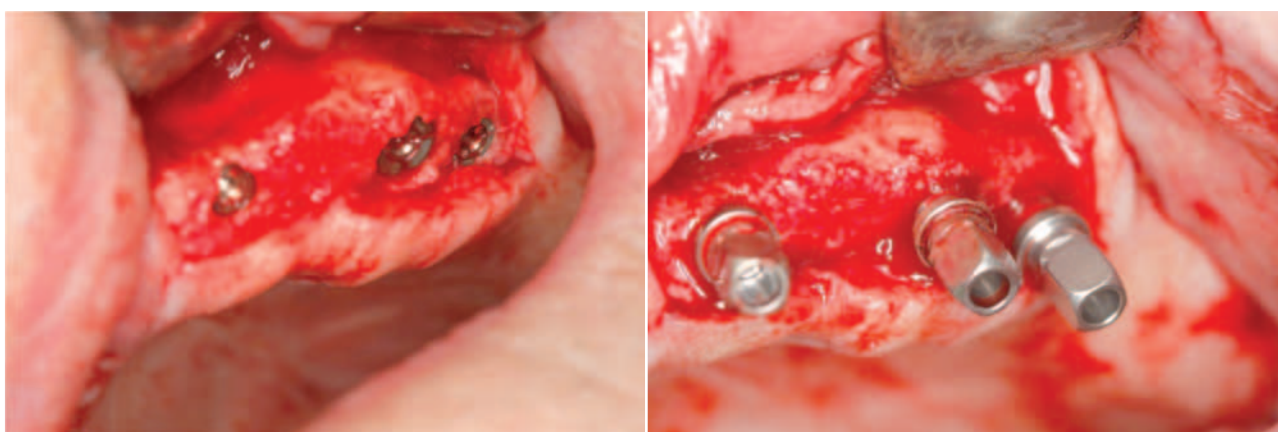
Zdjęcie wewnątrzustne przed leczeniem



Rtg OPG przed leczeniem i po implantacji w szczęce

nikami swojej pracy. Wysokiej komisji kandydaci na Eksperta d/s implantologii musieli przedstawić całą gamę zabiegów, począwszy od implantacji w strefie estetycznej, poprzez liftingi zatok na przeszczepach kości skończywszy. Pomimo przyjaznej atmosfery wprowadzonej przez egzaminatorów odczuwalny był lekki stres, jak to przy egzaminach bywa związany ze szczegółowością pytań

Jak to przy podsumowaniach bywa chciałbym podziękować za dzielenie się ze mną cennymi wskazówkami z zakresu implantologii mojemu starszemu koledze Dr hab.n.med. Krzysztofowi Osmoli, z którym mam przyjemność współpracować w naszym Centrum Stomatologiczno-Implantologicznym ASKO-Dent w Poznaniu przy ul. Sieradzkiej 8b, za możliwość czerpania wiedzy

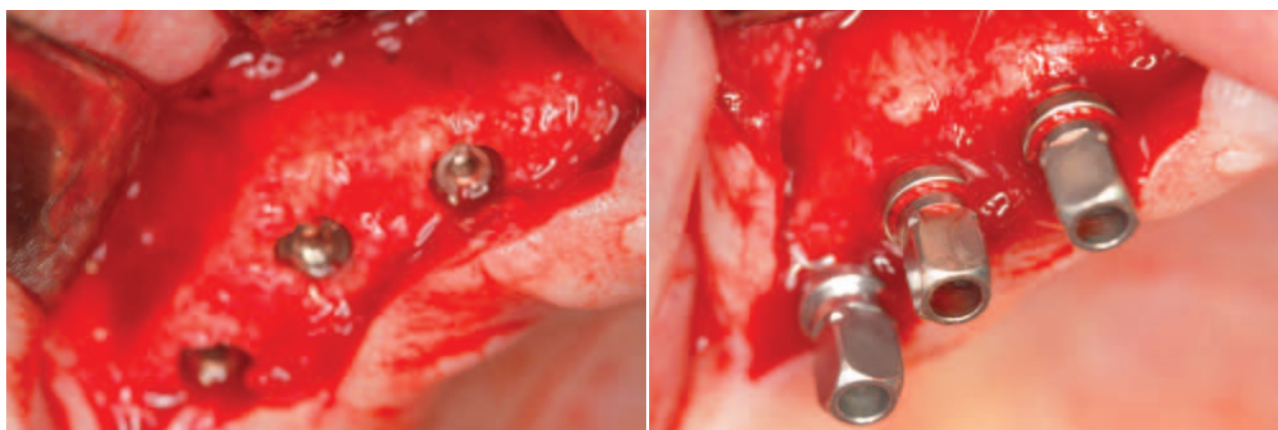


Implantacje strona lewa

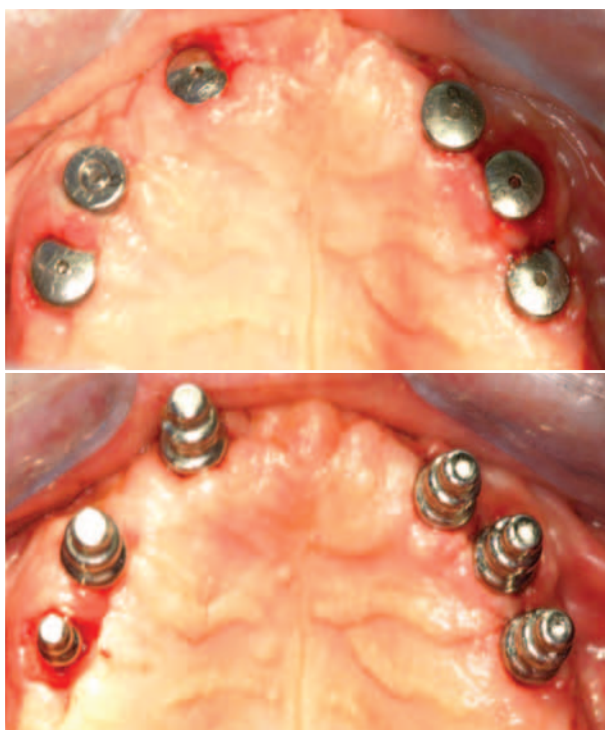
zadawanych do każdego przypadku. Jednak, jak mówi starożytna maksyma „Finis coronat opus” nasze „dzieło” ukoronowane zostało przyznaniem certyfikatów i dyplomów, wraz z medalami uprzednio wymienionych towarzyszy. Uroczystość odbyła się w podniosłej atmosferze podczas obrad Podium Głównego. Leczenie implantologiczne jest leczeniem interdyscyplinarnym wywodzącym się z chirurgii stomatologicznej i szczękowej.

z zakresu chirurgii szczękowej mojemu wieloletniemu nauczycielowi prof.dr hab.n.med. Leszkowi Lewandowskiemu, któremu bardzo wiele zawdzięczam oraz nieżyjącemu już prof.dr hab.n.med. Stefanowi Fliegerowi. Za współpracę w zakresie protetyki stomatologicznej dziękuję pani Lidce Paluch, Jackowi Michalskiemu i Piotrowi Biegale.

Jednym z przedstawianych przeze mnie podczas egzaminu



Implantacje strona prawa



Śruby gojące oraz transfery wyciskowe wewnątrzustnie

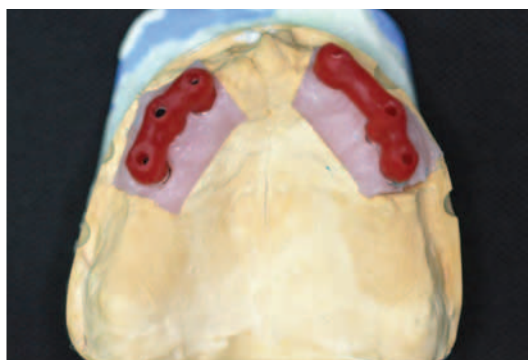
przypadków był: pacjent, którego leczenie rozpoczęliśmy w 82 (!) roku życia pacjenta implantacją a następnie koronami opartymi na implantach (Xive) w okolicach 31,41,46,47. Po roku w miejscu usuniętego zęba 45 również wykonałem implantację i koronę na Xive. Miłym zaskoczeniem był dla mnie fakt zgłoszenia się po kolejnych dwóch latach 85-cio letniego już pacjenta, przekonanego co do słuszności i skuteczności leczenia z prośbą o wykonanie uzupełnienia implanto-protetycznego w szczęcie. Mimo zaawansowanego wieku warunki anatomiczne okazały się bardzo dobre. Pozwoliło to na wprowadzenie 6 implantów Ankylos (zmiana systemu podyktowana była moim przekonaniem co do zalet połączenia stożkowego między łóżem implantu i łącznikiem protetycznym proponowanego w Ankylosach. Odpowiednio w okolicach wprowadziłem implanty 15- A 9,5 (przy N-17N/cm), 14 A11 (N-24N/cm), 12 A11 (N-22 N/cm), 22 B 11 (N-40N/cm), 24 A 9,5 (N- 28N/cm), 25 A 9,5 (N-26 N/cm). Stabilizacja pierwotna jak widać nie budziła zastrzeżeń. O wyborze lokalizacji zdecydowały dobre parametry kostne i chęć uniknięcia przez pacjenta zabiegu liftingu zatoki, ze względu na wiek. Jako tymczasowe uzupełnienie pacjent używał swojej „wieloletniej” odciążonej w miejscach implantacji protezy. Po trzymiesięcznym okresie go-

jenia wprowadziłem śruby gojące celem kształtowania profili wyłaniania a następnie po 2 tygodniach pobrałem wyciski metodą łyżki zamkniętej. Laboratorium „Best” Piotra Biegały przygotowało strukturę metalową odlewaną, którą po sprawdzeniu pasywacji i po napaleniu porcelany osadziłem na indywidualnie przygotowanych łącznikach. Ze względu na rozległość uzupełnienia konieczna była niewielka korekta okluzyjna. Zadowolenie pacjenta i podziękowanie podczas wizyty kontrolnej za usunięcie kłopotu związanego ze stosowaniem protezy ruchomej osiadającej było dla mnie największą satysfakcją. W chwili obecnej pacjent użytkuje uzupełnienie od 19 miesięcy.



Łączniki po osadzeniu i most porcelanowy przed osadzeniem

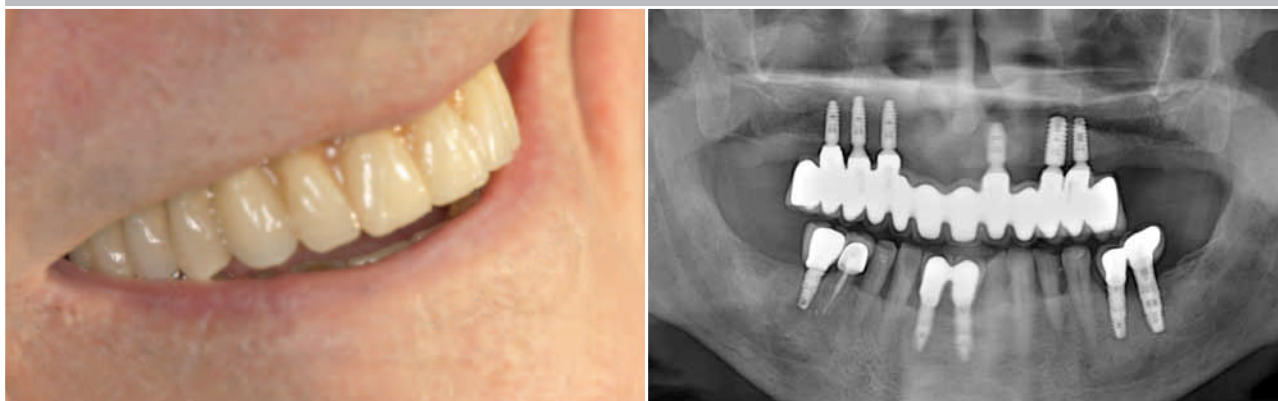
I have been practising dental implantology for over ten years. Initially, my implantation procedures were supervised by older colleagues from the Maxillo-Facial Surgery Clinic of the Poznań Medical University Dental Institute, where I worked for several years. After becoming a consultant first in oral surgery and next in maxillo-facial surgery followed by achieving the PhD title I decided to improve my qualifications in implantology. Initially, I studied at J.W.Goethe University in Frankfurt am Mein, Germany, where I completed the Implantology Curriculum. I continued my education there and entered two-year post-graduate studies of a Master in Oral Implantology. Simultaneously, I became interested in obtaining a professional certificate by taking international examinations: Fellowship and Diplomate in Oral Implantology. These certificates are signed by PSI (Polish Implantological Association; Polskie Stowarzyszenie Implantologiczne), DGOI (Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie) and ICOL (The International Congress of Oral Implantologists) and guarantee the titles of an Expert in



Indywidualnie przygotowane łączniki wraz z kluczami transferowymi na modelu i po osadzeniu wewnątrzustnie



Praca oparta na implantach osadzona w jamie ustnej



Linia uśmiechu wraz z rtg OPG kontrolnym pokazującym prawidłowe osadzenie uzupełnienia

Diplomate Examination during the International PSI/DGOI/ICOI Congress in Wisła. The commission members headed by New York University Professor Ady Palti thought highly

of the candidates' preparation and observed that the quality of presentations is gradually growing year by year.

The examination gave us an opportunity to share professional experience and the achieved results with our colleagues. Candidates for the Expert in Oral Implantology title were expected to show the examination board a wide range of procedures from implantations in the aesthetic zone, through lifting of the sinuses, up to bone grafting procedures. Despite friendly atmosphere introduced by the examiners a slight stress was still felt, as it usually happens with exams, caused by a great detail of questions asked about each case.

Implanto-prosthetic treatment is interdisciplinary by nature and derives from oral and maxillo-facial surgery. As it is usually practised at successful completion of a task I would like to express my sincere thanks to Associate Professor Krzysztof Osmola, MD, DDS, PhD my older colleague and co-worker in the ASKO-Dent Centre for Dental and Implantological Treatment, Poznań, Poland, 8 B Sieradzka st. for sharing his implantological experience with me. I am also grateful to my long-standing maxillo-facial teacher late Professor Leszek Lewandowski, MD, DDS, PhD to whom I owe so much as well as to late Professor Stefan Flieger, MD, DDS, PhD. I would like to thank Lidka Paluch, Jacek Michalski and Piotr Biegała for their cooperation in the field of prosthodontics.

One of the cases I presented during the examination was a patient aged 82 (!) in whom we inserted implants and placed implant (Xive) supported crowns on teeth 31, 41, 46, 47. Tooth 45 was also extracted and after one year I placed there a Xive implant and a crown. A pleasant surprise to me was to see the same patient again following 2 years, now 85-years old, convinced as to the effectiveness of the previous treatment and requesting a similar implanto-prosthetic restoration in his mandible. Despite advanced age his anatomical conditions proved very good, allowing the insertion of 6 Ankylos implants. The change of an implant system was done purposefully as I was convinced about the advantages of the Morse taper connection between the implant bed and a prosthetic connection used in the Ankylos system. I applied the following implants for respective areas: 15 - A 9,5 (with N-17N/cm), 14 - A11 (N-24N/cm), 12 - A11 (N-22 N/cm), 22 - B 11 (N-40N/cm), 24 - A 9,5 (N- 28N/cm), 25 - A 9,5 (N-26 N/cm). Obviously, primary stabilization did not raise any reservations. Implants location was chosen basing on good bone parameters and the patient's wish to avoid sinus lifting because of his age. As a temporary restoration the patient used his old removable denture relieved at the implantation sites. After 3 month's healing period I inserted healing screws to form emergence profiles and after next 2 weeks I took impressions using the closed tray method. The "Best" dental laboratory of Piotr Biegała prepared a cast metallic structure which was placed on custom made connections, following passivation checking and porcelain fusing. Due to the large extent of the restoration a slight occlusion correction was needed. The patient's satisfaction and gratefulness for eliminating the inconvenience of wearing removable gum borne denture was my greatest reward. At the moment the patient has been using the restoration for 19 months.

The pictures with their descriptions can be found in enclosure No.2

