

#### Izjavitelji:

Sophie Maillard, Yara Saade, Yvan Gaudex, Eirini Chatzopoulou, Dr Isabelle Fontanille, Prof Philippe Bouchard

#### Institucija:

Poslijediplomski program parodontologije i implantologije, Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Parizu, Rothschild Bolnica, AP-HP, Pariz, Francuska

#### Prijevod:

Domagoj Vražić | Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

## studija

# Koji su pacijenti “prestari” za terapiju implantatima u smislu ranih gubitaka implantata?

#### Autori:

Kristina Bertl, Maria Ebner, Marianne Knibbe, Nikolaos Pandis, Ulrike Kuchler, Christian Ulm, Andreas Stavropoulos

## Dosadašnje spoznaje

Svaki peti stanovnik u Europi ima više od 65 godina, a 6% je starijih od 80 godina. Sa starenjem stanovništva u Europi ovi će postoci rasti u budućnosti.

Dentalni implantati mogu poboljšati kvalitetu života povezanu sa zdravljem, posebno kod pacijenata kojima nedostaje nekoliko zubi. Stoga će starije osobe predstavljati veliki udio pacijenata koji će tražiti terapiju dentalnim implantatima.

Starije osobe često uzimaju lijekove i mogu imati popratne bolesti koje utječu na cijeljenje koštanog tkiva. Stoga se može pretpostaviti da postoji negativan utjecaj kod starijih osoba na proces osteointegracije tijekom rane faze cijeljenja nakon ugradnje dentalnog implantata.

Trenutno dostupna literatura pokazuje jednake stope preživljavanja implantata u starijih i kod mlađe populacije nakon godinu dana i 10 godina nakon ugradnje. Međutim, podaci o ranom gubitku implantata (eng. *early implant loss*, EIL), koji je definiran kao nedostatak osteointegracije prije ili za vrijeme protetske rehabilitacije, nedostaju za stariju populaciju.

## Ciljevi

Cilj ovog istraživanja bio je usporediti EIL stopu između kohorte starijih pacijenata (65 godina i više u vrijeme postavljanja implantata) i odgovarajuće kohorte mlađih pacijenata (u dobi između 35 i 55 godina kada su ugrađeni implantati).

## Materijali & metode

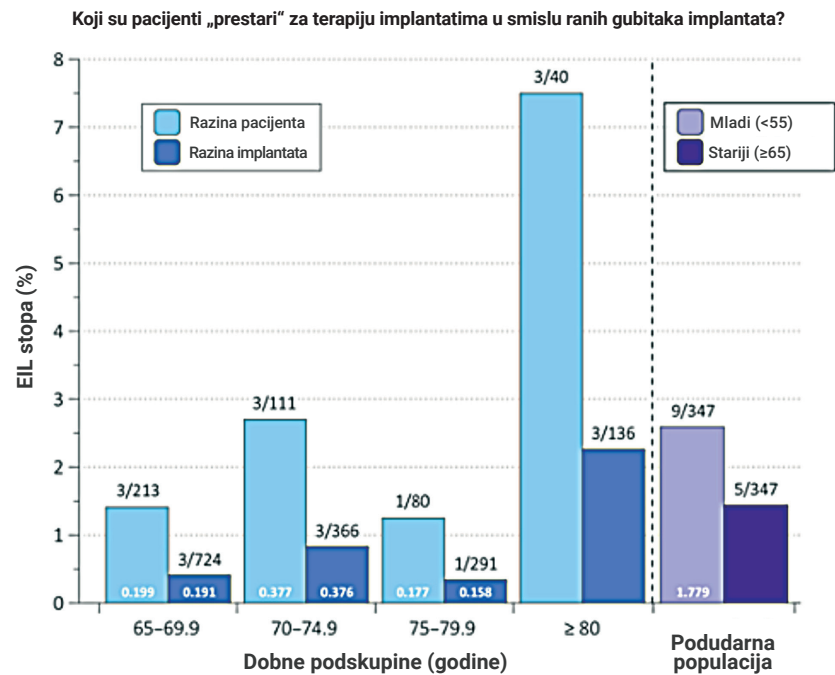
- U ovom retrospektivnom kohortnom istraživanju korišteni su podaci iz medicinske dokumentacije prikupljene na Medicinskom sveučilištu u Beču za period od 11,5 godina (2005. - 2016.). Primarni ishod bila je EIL stopa.
- Uključeni su pacijenti u dobi od 65 godina ili više u vrijeme ugradnje implantata. U analizu su uključeni sljedeći parametri:
  - dob,
  - spol,
  - mjesto ugradnje,
  - nadogradnja koštanog tkiva,
  - status pušenja,
  - povijest parodontitisa,
  - prisutnost dijabetesa melitusa, osteoporoze ili reumatoidnog artritisa,
  - uzimanje različitih lijekova, uključujući statine, selektivne inhibitore ponovne pohrane serotonina, antikonvulzive i antikoagulanse.
- Implantat postavljen kod starijeg pacijenta uspoređen je s implantatom postavljenim kod mlađeg pacijenta, na temelju spola, područja implantata, nadogradnje koštanog tkiva i statusa pušenja. Za svaki pronađeni EIL slučaj zabilježeni su podaci je li bila imedijatna / odgođena ugradnja, dimenzija implantata, vrsta implantata, vrsta veze, prepisani antibiotik, cijeljenje obzirom na nivo ugradnje implantata, te ponovna ugradnja nakon nekog vremena.
- Kohorta je podijeljena u osam podskupina: 35 – <40, 40 – <45, 45 – <50, 50 – <55, 65 – <70, 70 – <75, 75 – <80 i ≥80. Kategoričke varijable procjenjivane su pomoću hi-kvadrat testa u starijih pacijenata (i onih s i bez EIL), između podudarnih kohorti i među dobnim podskupinama. Zabilježene su razlike na razini pacijenta i na razini implantata. Za identificiranje čimbenika povezanih s EIL korištena je multivarijantna logistička regresijska analiza.

## Slika:

EIL stopa (%) na razini pacijenta (svijetlo plava) i implantata (tamno plava) u kohorti kod starijih pacijenata (n = 444), podijeljena u 4 podskupine.

Podudarna populacija (kohorta mladih pacijenata prikazuje se u svijetlo ljubičastoj, a grupa za starije pacijente u tamno ljubičastoj) sastojala se od 347 pacijenata s po jednim implantatom.

Brojevi na vrhu stupaca predstavljaju stvarni broj EIL od ukupnog broja pacijenata / implantata, a bijeli brojevi unutar stupaca predstavljaju relativni rizik za EIL u usporedbi s podskupinom pacijenata starijih od 80 godina ili u usporedbi s odgovarajućom kohortom starijih pacijenata.



## Rezultati

- U stariju skupinu pacijenata bilo je uključeno 444 pacijenta s 1517 dentalnih implantata. Od toga je 347 pacijenata podudarno uspoređeno s 347 pacijenata u mlađoj populaciji.
- Pronađene su značajne razlike između starije i mlađe skupine za povijest parodontitisa, sistemske bolesti (dijabetes melitus, osteoporoz, reumatoidni artritis) i redovito uzimanje lijekova.
- U starijoj skupini pacijenata EIL stopa je iznosila 0,66% na razini implantata, odnosno 2,25% na razini pacijenta (10 pacijenata imalo je po jedan EIL).
- EIL stopa u četiri podskupine starijih pacijenata bila je:
  - 65 - <70 (n = 213): 0,41% (razina implantata), 1,41% (razina pacijenta).
  - 70 - <75 (n = 111): 0,83%, 2,7%.
  - 75 - <80 (n = 80): 0,34%, 1,25%.
  - ≥80 (n = 40): 2,26%, 7,50%.
- Nije utvrđena statistički značajna razlika između podskupine ≥80 godina i ostalih podskupina starijih pacijenata u pogledu EIL stope na razini implantata i pacijenta.
- Postotak sistemskih bolesti i uzimanja lijekova bio je značajno veći kod starijih pacijenata.
- EIL stopa između podudarnih starijih i mlađih skupina pacijenata nije se značajno razlikovala.
- Pronađen je slab trend između povećanja dobi i EIL stope (p = .09).

## Ograničenja

- Retrospektivni dizajn studije.
- Nekoliko doprinosnih čimbenika bilo je teško kontrolirati.
- Dobna granica (<55 ili ≥65 godina) između starijih i mlađih skupina možda je preniska.
- Stariji pacijenti koji traže terapiju dentalnim implantatima možda ne predstavljaju prosječnu stariju populaciju jer su općenito zdraviji.
- Broj sudionika u obje istraživane skupine možda će trebati povećati jer su EIL stope po podskupinama niske.

## Zaključci & klinički značaj

- Nema dokaza o višoj EIL stopi u pacijenata u dobi od 65 godina ili više u odnosu na mlađe pacijente (35 do 55). Samo pacijenti u dobi od 80 godina ili više mogu imati nešto veći EIL rizik.
- Čini se da starenje ne remeti proces oseointegracije u ranoj fazi cijeljenja nakon ugradnje implantata, stoga se dob ne bi trebala smatrati ograničavajućim čimbenikom za terapiju dentalnim implantatima.
- Za potvrdu ovih rezultata potrebne su prospektivne studije.



JCP Digest broj 72 sažetak je originalnog članka „How old is old for implant therapy in terms of early implant losses?“, J Clin Periodontol. 2019; 46 (12), 1282–1293. DOI: 10.1111/jcpe.13199.



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpe.13199>



Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: <http://www.efp.org/members/jcp.php>