

Krótkie implanty kontra konwencjonalne z regeneracją kości

– przegląd systematyczny piśmiennictwa i metaanaliza.

Streszczenie

Wprowadzenie: Duże zaniki kości w odcinkach bocznych szczęki/żuchwy stanowią wyzwanie w implantologii.

Cel pracy: Celem pracy było porównanie zastosowania krótkich implantów (≤ 6 mm) w porównaniu z konwencjonalnymi (≥ 10 mm), których wprowadzenie wymagało regeneracji kości.

Materialy i metody: Przeprowadzono systematyczny przegląd piśmiennictwa z metaanalizą zgodnie z wytycznymi PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) dotyczący: przeżywalności implantów, utraty kości brzeżnej (MBL) oraz występowania powikłań. Wyszukiwanie obejmowało bazy danych MEDLINE/PubMed, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials i Google Scholar od początku ich istnienia do sierpnia 2025 roku. Do analizy włączono 15 badań z randomizacją (RCT) oraz 8 badań obserwacyjnych.

Wyniki: Metaanaliza wykazała, że krótkie implanty (≤ 6 mm) charakteryzują się porównywalną przeżywalnością z implantami dłuższymi połączonymi z augmentacją kości po 5 latach obserwacji (96,2% vs 95,8%, $p=0,74$). Stwierdzono istotnie mniejszą utratę kości brzeżnej (MBL) w grupie implantów krótkich zarówno w obserwacji 1-3-letniej (średnia różnica -0,18 mm; 95% CI: -0,25 to -0,11; $p<0,001$), jak i w obserwacji ≥ 3 -letniej (średnia różnica -0,32 mm; 95% CI: -0,45 to -0,19; $p<0,001$). Ryzyko powikłań pooperacyjnych było istotnie niższe w grupie implantów krótkich (RR=0,42; 95% CI: 0,31-0,58; $p<0,001$).

Wnioski: Krótkie implanty (≤ 6 mm) stanowią przewidywalną i minimalnie inwazyjną alternatywę dla procedur augmentacyjnych i zastosowania konwencjonalnych implantów.