

*Dr hab. Dariusz Rolski, Lek. dent. Emilia Milczarek, Lek. dent. Anna Mydlak, Dr n. med. Karol Dominiak*

## Rehabilitacja implantoprotetyczna pacjentki po operacji resekcji żuchwy z powodu nowotworu i rekonstrukcji wolnym przeszczepem ze strzałki

### **Wstęp:**

Złotym standardem leczenia nowotworów w przypadku konieczności resekcji kości żuchwy z przerwaniem jej ciągłości jest natychmiastowa rekonstrukcja żuchwy. Pozwala to na zastosowanie różnych rozwiązań konstrukcji protetycznych włącznie z uzupełnieniami stałymi wspartymi na wszczepach śródkostnych.

### **Cel:**

Opis procedury wykonania stałego uzupełnienia protetycznego u pacjentki po resekcji kości żuchwy w odcinku bródkowym.

### **Opis:**

U pacjentki wprowadzono cztery wszczepy typu CWM w przeszczep żuchwy. Ukształtowanie i tekstura błony śluzowej pola protetycznego uniemożliwiła zastosowanie skanera wewnątrzustnego. Zdecydowano mimo obiektywnych trudności z wykonaniem procedur protetycznych o zastosowaniu tradycyjnych metod analogowych w wykonaniu wspartego na czterech wszczepach śródkostnych mostu, odbudowującego zęby: 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 45.

### **Wnioski:**

Konieczna jest ciągła, konsekwentna, troskliwa i interdyscyplinarna opieka następową nad pacjentami pooperacyjnymi poddanymi rehabilitacji implantoprotetycznej. Wizyty kontrolne nie powinny być rzadsze niż co 3 miesiące.

