

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ЧИННИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НЕУСПІШНІСТЮ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ

Кенюк А.Т.*, Гончарук-Хомин М.Ю.*

*Кафедра ортопедичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний
університет», м. Ужгород, Україна*

** Кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри ортопедичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна*

***PhD, доцент, завідувач кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна*

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Дані попередньо-проведених систематичних оглядів та мета-аналітичних досліджень свідчать про наявність чітко визначених факторів, що можуть бути асоційовані із неуспішним результатом проведення дентальної імплантації та навіть втратою внутрішньокісткових титанових опор (Del Fabbro M., 2019; Howe M., 2019). Проте водночас результати ретроспективних досліджень свідчать, що вплив даних факторів може бути варіативним у структурі різних досліджуваних вибірок, а вираженість такого – залежати від взаємодії самих факторів між собою (Santiago J., 2018; Al-Nawas B., 2018; Duttenhoefer F., 2019). Прогностичні моделі дослідження впливу факторів, асоційованих із неуспішністю дентальної імплантації, є складними багаторівневими системами, проте на сьогодні жодна із них не характеризується достатньою універсальністю з можливістю їх застосування серед різномірних досліджуваних вибірок. Відтак, найбільш валідним та адаптованим методом оцінки факторів, що потенційно можуть визначати успішність дентальної імплантації та ризик втрати внутрішньокісткових опор, залишається ретроспективний підхід до опрацювання даних пацієнтів, які в подальшому підлягають об'єктивізації, квантифікації та обробці із застосуванням принципів статистичного регресійного аналізу.



МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Проаналізувати дані стоматологічних пацієнтів, яким проводилася процедура дентальної імплантації, та верифікувати фактори, що потенційно можуть бути пов'язані із неуспішним результатом лікування.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

З метою реалізації поставленої мети дослідження проводився ретроспективний аналіз медичної документації пацієнтів Університетської стоматологічної поліклініки, яким попередньо було проведено процедуру дентальної імплантації. Обробка медичних даних проводилася із дотриманням принципів їх повної анонімізації та репрезентацією лише кумулятивних чисельних показників.

- ❑ Оцінка параметрів виживання та успішності функціонування імплантатів проводилася у відповідності до критеріїв ICOI.
- ❑ Оцінка впливу категорій ретроспективного аналізу на успішність результату лікування проводилась із використанням принципів регресійного аналізу.
- ❑ Репрезентація впливу факторів, які потенційно можуть бути пов'язані із неуспішним результатом лікування, проводилася із використанням статистичного показника відносного ризику (BP) у межах 95% довірчого інтервалу (95% ДІ). В якості статистично значимого рівня значущості використовували значення $p < 0,05$.

Статистичне опрацювання даних проводилося у програмному забезпеченні Statistics (StatSoft).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

В ході проведення ретроспективного аналізу було опрацьовано дані 184 пацієнтів Університетської стоматологічної поліклініки, яким попередньо проводилася процедура дентальної імплантації. Сумарна кількість встановлених імплантатів складала 716 інтраосальних конструкцій. Кумулятивний показник виживання імплантатів серед пацієнтів сформованої вибірки сягав 95,11% (681 імплантат), а кумулятивний показник успішності імплантатів, що продовжують функціонувати, у відповідності до критеріїв ICOI – 96,03%.

З метою оптимізації процесу ідентифікації факторів, що потенційно можуть бути пов'язані із неуспішним результатом лікування, сукупність втрачених імплантатів та таких, що характеризувались неуспішним рівнем функціонування, була сформована у єдину досліджувану вибірку 62 об'єктів дослідження.

Кумулятивний
показник
виживання



95,11%

Кумулятивний
показник
успішності



96,03%

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Результати регресійного аналізу параметрів інтраосальних конструкцій, пацієнт-асоційованих факторів, та чинників, пов'язаних із процедурою встановлення імплантатів, свідчили про наступний розподіл потенційних факторів ризику, що можуть бути пов'язані із неуспішним результатом лікування:

вік пацієнта – ВР 0,561
(95% ДІ:0,234-0,789,
p=0,675)

стать пацієнта – ВР
0,485 (95% ДІ:0,373-
0,988, p=0,411)

локалізація імплантата
на верхній щелепі – ВР
0,309 (95% ДІ:0,232-
0,519, p=0,054)

факт проведення
суміжної процедури
кісткової аугментації –
ВР 1,281 (95% ДІ:0,805-
2,799, p=0,059)

довжина імплантата –
ВР 0,212 (95% ДІ:0,195-
0,739, p=0,259)

діаметр імплантата –
ВР 0,549 (95% ДІ:0,281-
1,151, p=0,415)

факт куріння в
анамнезі – ВР 1,256
(95% ДІ:0,819-2,354,
p=0,0509)

кількість встановлених
імплантатів – ВР 1,057
(95% ДІ:0,911-1,565,
p=0,0647)

тривалість
функціонування
імплантата – ВР 0,619
(95% ДІ:0,455-1,097,
p=0,461)

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

- ❑ Таким чином, серед статистично значимих факторів, що можуть бути інтерпретовані як фактори ризику дентальної імплантації досліджуваної вибірки пацієнтів Університетської стоматологічної поліклініки, можна виокремити установку титанових інфраопор на верхню щелепу, факт тютюнопаління в анамнезі, факт проведення суміжної процедури аугментації та кількість встановлених імплантатів.
- ❑ Тривалість функціонування імплантатів за показником відносного ризику не можна розцінювати як фактор, асоційований із потенційною неуспішністю проведеного лікування, проте вплив такого є статистично асоційованим із кумулятивним показником виживання та успішності імплантатів, і відтак потребує більш деталізованого та цілеспрямованого моніторингу із залученням більшої кількості суб'єктів та формулюванням чітко визначеного дизайну аналітичного дослідження.

ВИСНОВКИ

Проведений ретроспективний аналіз результатів дентальної імплантації пацієнтів Університетської стоматологічної поліклініки дозволив ідентифікувати вплив факторів, які потенційно можуть бути інтерпретовані як фактори ризику, та включають установку титанових інфраопор на верхню щелепу, факт тютюнопаління в анамнезі, факт проведення суміжної процедури аугментації та кількість встановлених імплантатів. Отримані результати узгоджені із даними, наведеними у попередньо проведених дослідженнях, проте для перевірки їх валідності необхідно залучення більшої кількості досліджуваних суб'єктів, забезпечення контролю впливу інших факторів та дотримання принципів строгої категоризації пацієнтів на відповідні групи моніторингу з урахуванням вихідних пацієнт-асоційованих чинників.