

PREPERASYON IV

Dr. Mustafa Zortuk

- Sınırlı sayıda dişte işlem yapılacağı zaman, klinisyen diş preperasyonu, ölçü, geçici restorasyonu hazırlama aşamalarını aynı seansta yapabilir. Bu şekilde bir uygulama eğer hastanın periodontal durumu iyiye ve dişlerin pozisyonu, uzunlukları ve/veya restoratif konturda bir değişiklik düşünülüyorsa mümkün olabilir.

Hastaların çoğunda, sınırları subgingival olan vakalarda, 3 hafta beklenmelidir.



Restoratif Materyal Seçimi

- Nihai preperasyon; seçilen restoratif materyale yer sağlayacak şekilde yapılmalıdır.
- Transparan İndeks, Silikon İndeks bu amaçla kullanılır.



- Final restorasyonun optimal estetiğini sağlamak için, seçilen restoratif materyale bağlı olarak bukkal bölgede 1. ila 1.5 mm arasında olmalıdır. Çiğneme kuvvetlerine karşı direnci sağlamak içinse, üst anterior bölgede en az 1 mm lingula kalınlık, posterior bölgelerde ise yaklaşık 2mm okluzal kalınlık gerekir.

Marjinal Konfigürasyon

Seçilen marjinal bitim şekli direkt olarak estetik sonucu ve kalıcı restorasyonun direncini etkiler. Bu nedenle seçim yapılırken restoratif amaç gözetenilerek yapılmalıdır.



Dikey basamak preperasyonları; Knife edge, bevel, hafif chamfer.
Yatay basamak preperasyonları; Derin chamfer, shoulder.

- Knife Edge, Bevel, Hafif Chamfer: Estetik olmayan, posterior bölgelerde endikasyonu vardır. Güncel tam seramiklerin kırılma direnci artmasına ve kullanımlarını genişlemesine rağmen bu tip basamaklar tavsiye edilmemektedir. Bunun yerine, çok ince marjinal örtücülüğü sağlayan metal destekli seramikler kullanılabilir.
- Shoulder-Derin chamfer: Estetik, yapısal bütünlük ve biyolojik avantajları dolayısıyla olarak tercih edilir.

M. FRADEANI
G. BARDUCCI

Türkçe Çeviri Editörü:
Prof. Dr. Atilhan Özyörmez

PROTETİK TEDAVİ

ESTETİK, BİYOLOJİK VE FONKSİYONEL
ENTEGRASYONA SİSTEMATİK BİR YAKLAŞIM

SABİT PROTEZLERDE
ESTETİK TEDAVİ

“Bütün dayanak dişin etrafında üniforma bir yatay redüksiyon yerine estetik gereksinimi yüksek olan yerlerde yatay redüksiyon, diğer yerlerde dikey redüksiyonlu basamak preperasyonu yapılır”

Knife edge

Avantajlar;

- ★ Çıkarılması kolay,
- ★ Diş yapısını korur,
- ★ Periodontal vakalarda uygun,

Dezavantajlar;

- ★ Marjini belirlemek zor,
- ★ Yetersiz destek,
- ★ Overkontur varlığı,
- ★ Dkey boyut artış ihtimali.



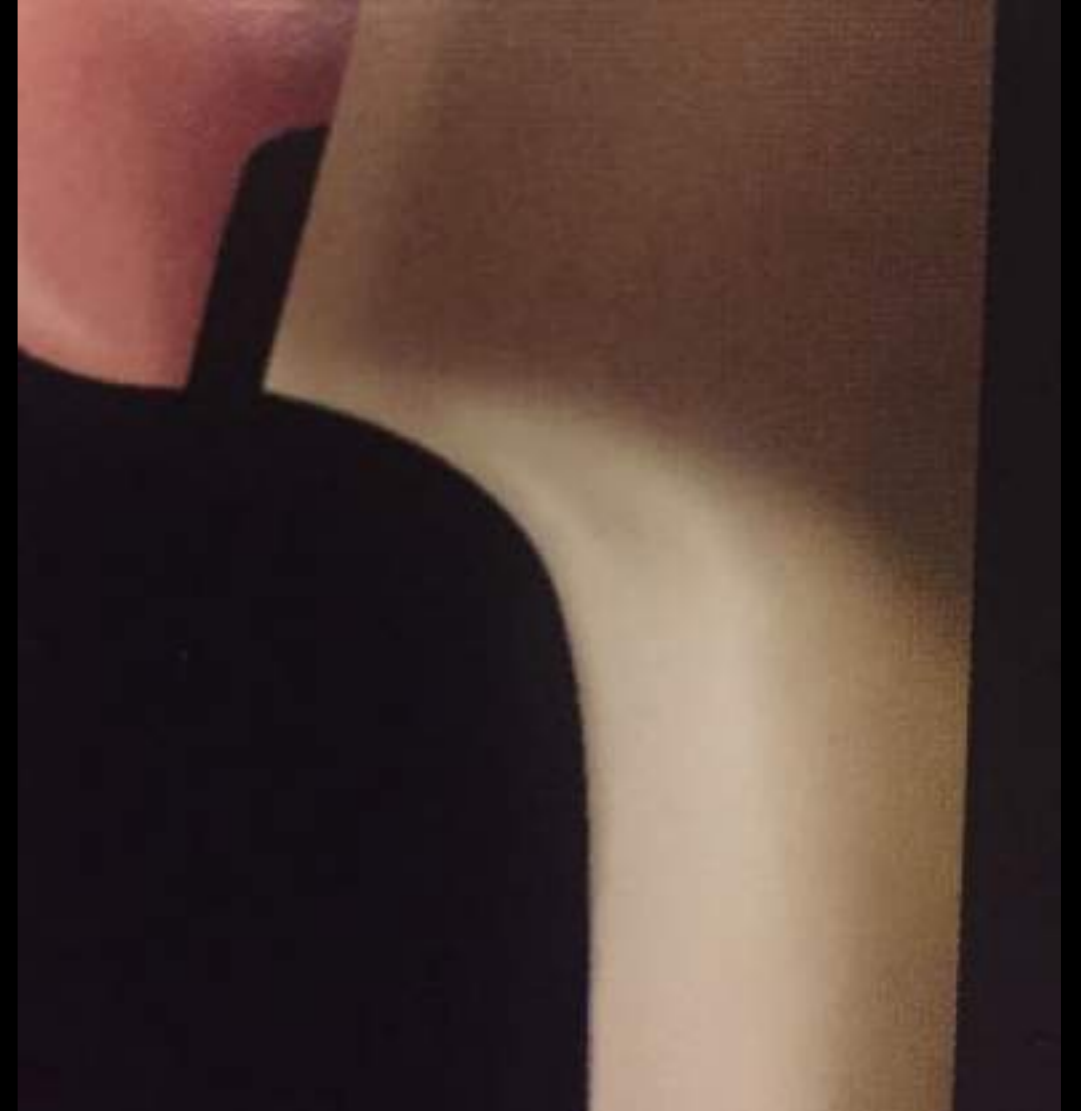
Chamfer

Avantajlar;

- ★ Belirgin marjın
- ★ Diş yapısının korur,
- ★ Yeterli estetik,
- ★ Minimal stress birikimi,
- ★ Kolay siman kaçıışı

Dezavantajlar;

- ★ Çıkarılması zor,
- ★ Yetersiz estetik (Hafif chamfer)
- ★ Zor marjinal uyum (Hafif chamfer)



90 Derece Shoulder

Avantajlar;

- ★ Mükemmel marjinal keskinliđi,
- ★ Mükemmel estetik,
- ★ Minimal stress birikimi,
- ★ İdeal uyum

Dezavantajlar;

- ★ Çıkarılması zor,
- ★ İdeal olmayan marjinal uyum,
- ★ Zor siman kaçışı.



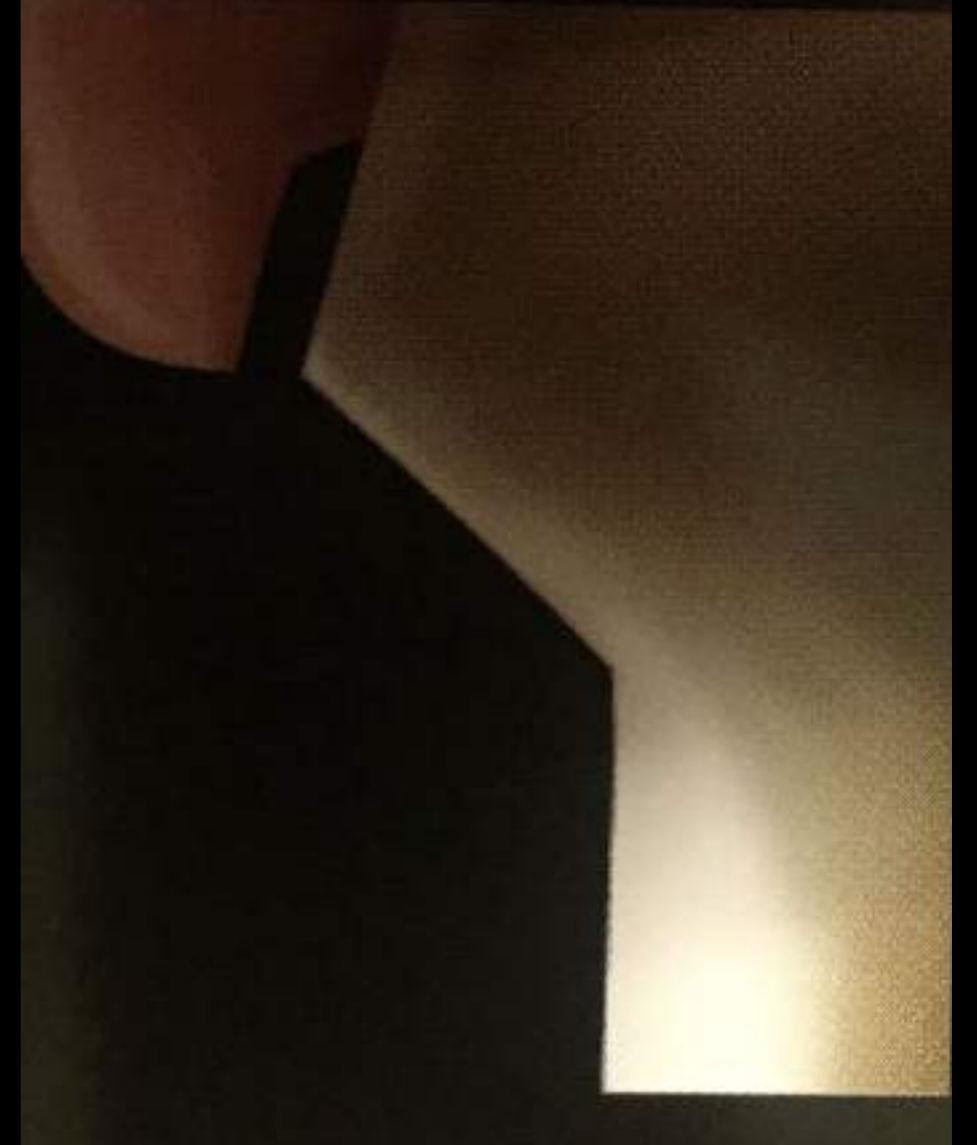
50 Derece Shoulder

Avantajlar;

- ★ Mükemmel marjinal keskinliđi,
- ★ Mükemmel estetik,
- ★ Minimal stress birikimi,
- ★ İdeal uyum

Dezavantajlar;

- ★ Çıkarılması zor,
- ★ İdeal olmayan marjinal uyum,
- ★ Zor siman kaçışı.



Bevel

Avantajlar;

- ★ Artmış retansiyon ve stabilite
- ★ İyi marjinal uyum

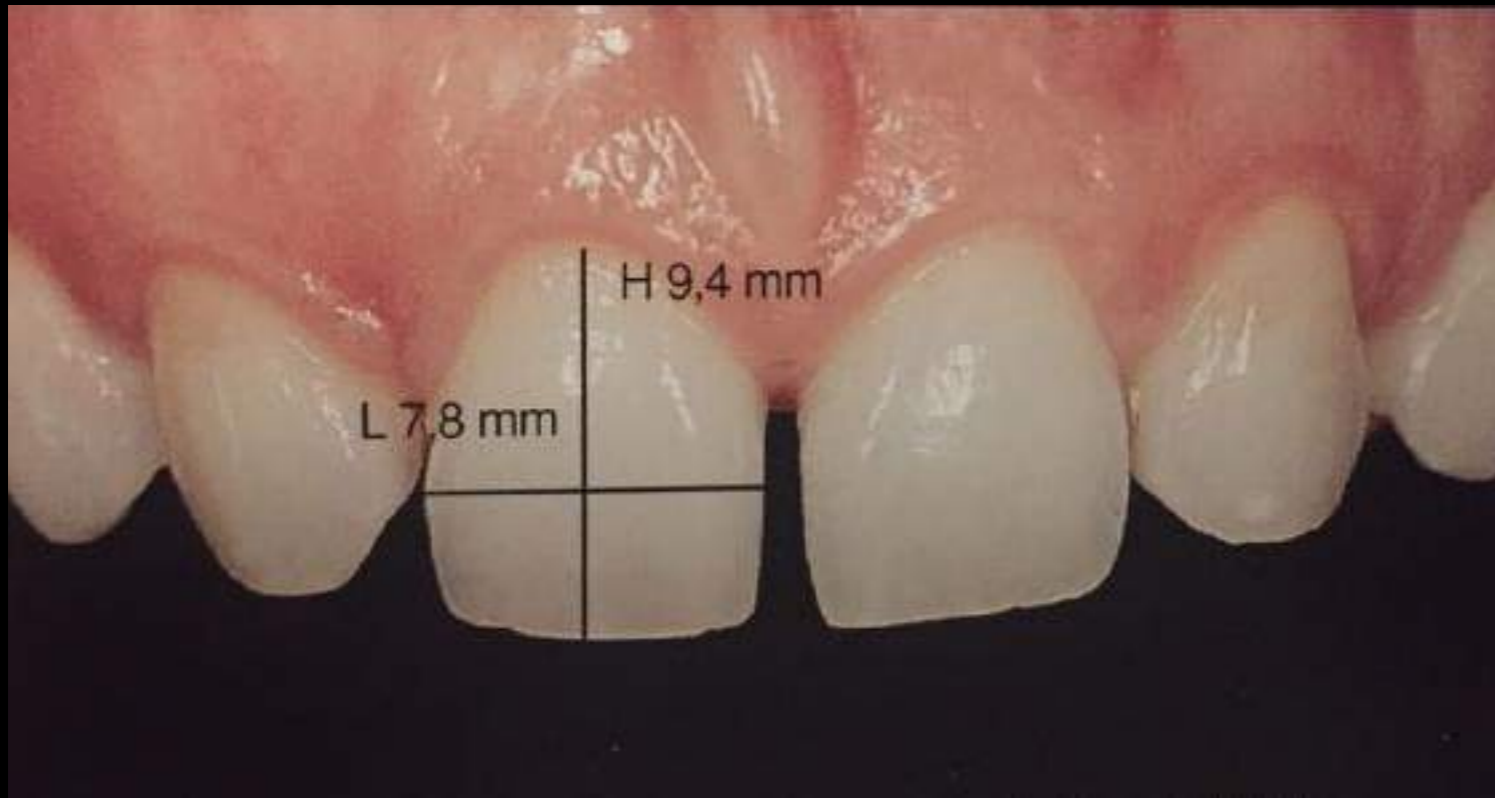
Dezavantajlar;

- ★ Zor çıkarılma,
- ★ Yetersiz estetik,
- ★ Termal siklusa karşı hassasiyet,
- ★ Dikey boyut artış ihtimali.



Biyolojik Bütünlüğün Korunması

- Protetik tedavinin optimal biyolojik uyumunu garanti altına almak için diş preperasyonu esnasında iki temel öncelik gözönünden bulundurulmalıdır.
 - A. Pulpa bütünlüğünün idamesi,
 - B. Dişeti bütünlüğünün idamesi,
- Parsiyel Preperasyonlar; Biyolojik riskleri azaltmak için, minimal invaziv teknikler (veneer ve inlay vb.). Laminate veneer restorasyonlarda, preperasyon mine ile sınırlıdır. Pulpa ve diyeti bütünlüğü sağlanır.
- Tam Preparasyonlar; 360 derece, bütün diş yapısını kapsar. Derin preparasyon ile dentin tübülleri açığa çıkması risktir. Subgingival bitim sınırları da diyeti bütünlüğünü riske atar.



Pulpanın Bütünlüğü

- Aşırı redüksiyon, bakteriyel kontaminasyon, kimyasal ajanlar, pulpa için ısı ve basınç artışı (41-42 üstü irreversibl) pulpa nekrozuna neden olabilir.
- Pulpa Anatomiye özen gösterilmeli. Özellikle genç hastalarda 1mm den fazla preperasyon tavsiye edilmez.
- Birden fazla diş preperasyonu, ardışık preperasyon yapılır (Her dişin mezial ve distali bitirilir, en son okluzaller bitirilir).
- Dayanak dişin irrigasyonu: Isı ve frez üzerindeki debris temizlenir.
- El aleti seçimi: kırmızı başlık aeratör den daha az basınç uygular.



Dişeti Bütünlüğü

Dişeti üstünde-dişeti sınırında

Preperasyon sınırı periodontal sağlığın idamesi açısından direkt belirleyici faktördür.

Endikasyonlar

- Düşük estetik ihtiyaç,
- düşük gülme hattı,
- yeterli mekanik retansiyona sahip dayanaklar,
- marjinal seviyede çürük olmayan vaklar,
- tam seramik materyal kullanımı

Avantajlar

- klinik aşamalarda kolaylık,
- periodntal sağlığın kolay idamesi,
- diş preperasyonu,
- ölçü alam,
- geçici restorasyonların uyumlaması,
- restorasyon uyum kontrolü

Dezavantajlar

- Sınırın görünürlülüğü,
- Dişler arasındaki boşluğun kapatılamaması,
- düşük mekanik retansiyon.

Dişeti altında sınır

- Dişeti seviyesi altında ve basamağı görülmeden yapılan restorasyonların %70 inde 10 yıl içinde diyeti çekilmesi-periodontitis görüldüğü rapor edilmektedir.

- Yetersiz marjinal örtücülük,

- Yanlış korn konturu,

- Yüzey pürüzlülüğü,

- Artık siman.

Plak birikimi, patojenine ile lokalize enflamasyon meydana gelir. Sonuçta destek dokular zarar görür.

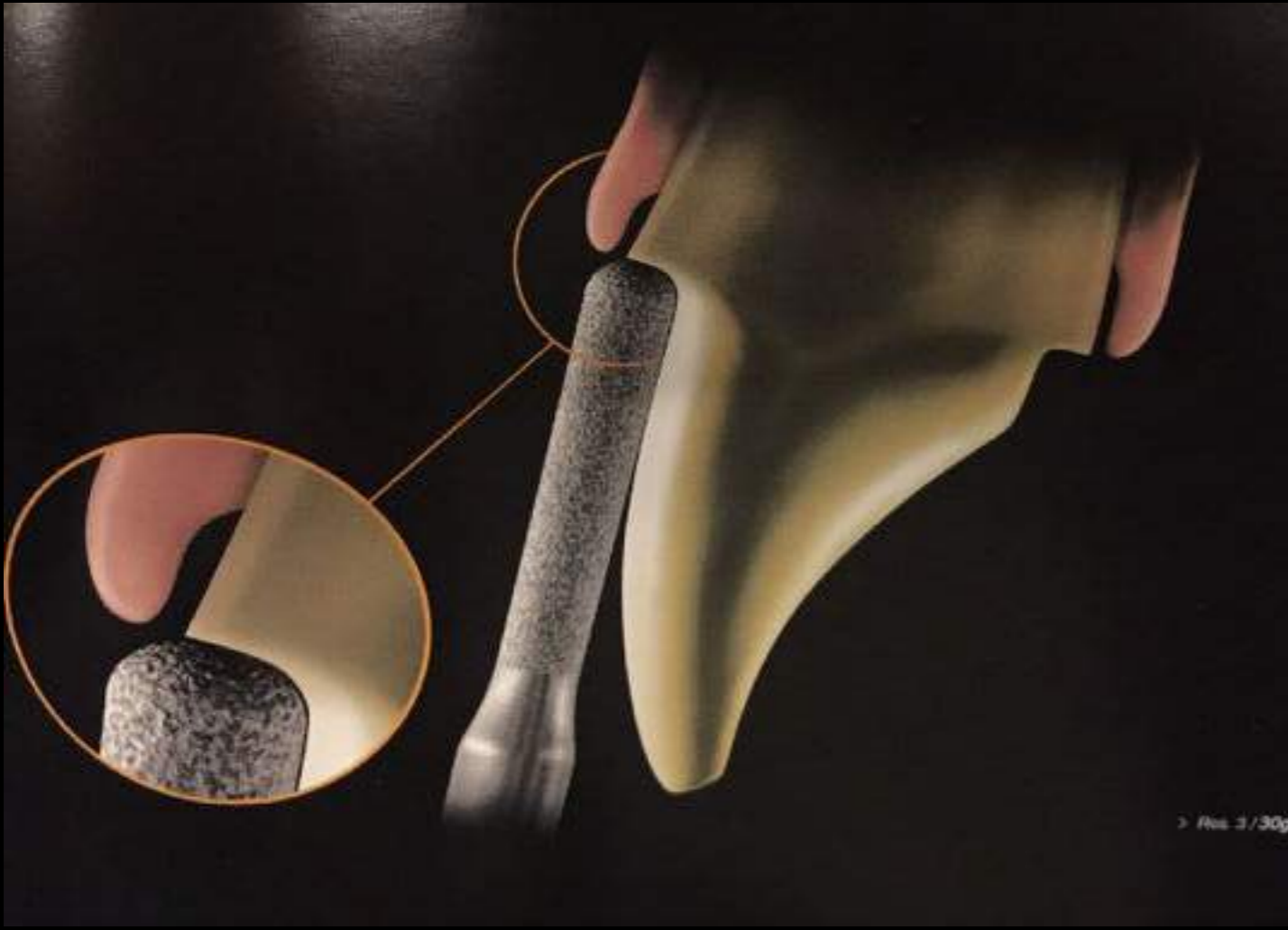
Kalın bir diyeti biyotipi var ise hastanın, gingival hiperplazi, ince bir biyotipi var ise belirgin bir diyeti çekilmesi

Dişeti altında sınır; Endişeler :(

- Bağ dokusu bağlantısı ihlali,
- Yetersiz sınırlar ve konturlar,
- MARjinal arayüzde rstoratif materyalin pürüzlülüğü,
- subgingival plağın artmış patojenitesi







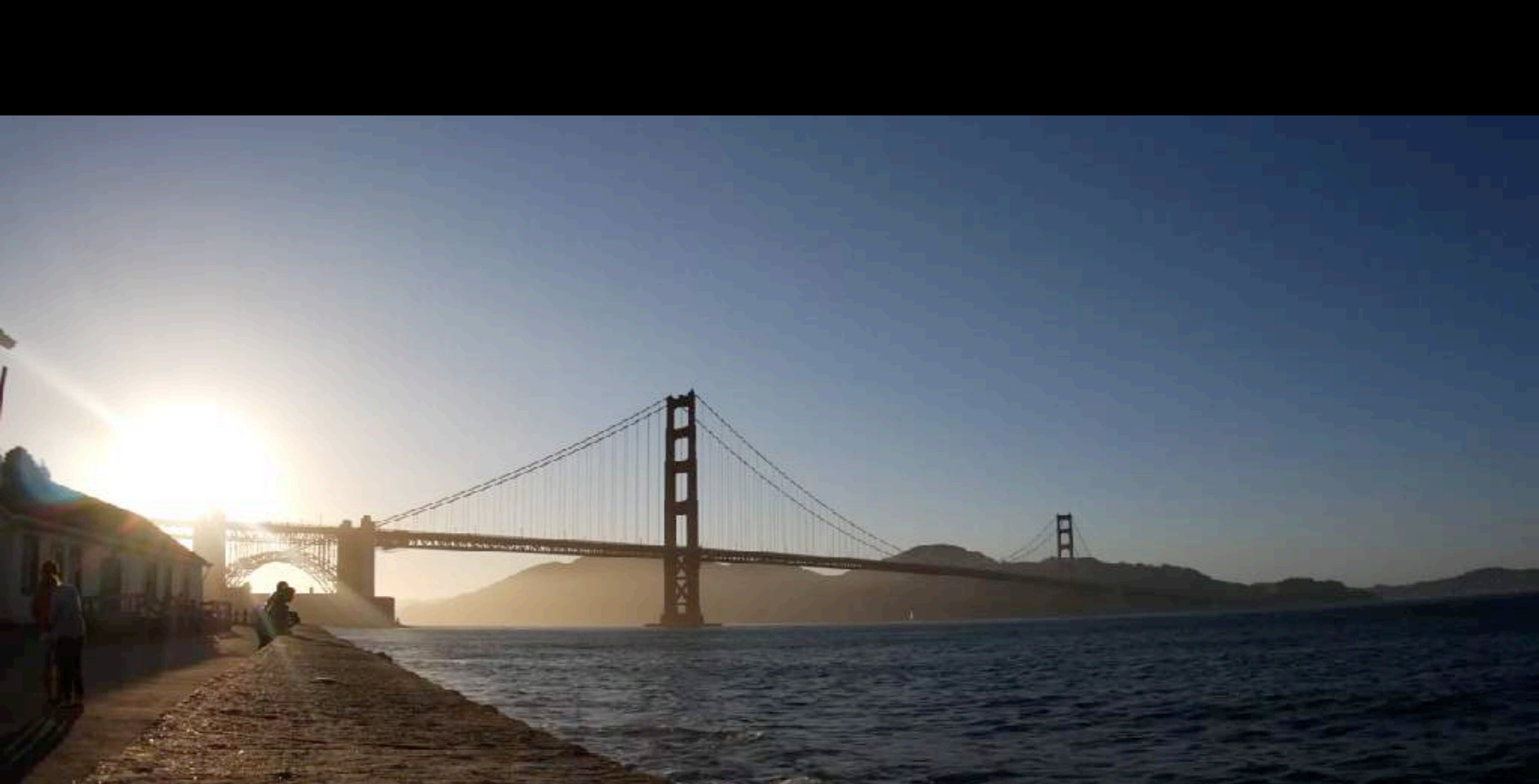
**Peirodental sondalama ile,
sulkus derinlik haritası çıkarılmalı**

**Sağlıklı bir sulkus;
0,5 mm ila 1 mm**

**Sulkus içinde preperasyonda,
epitelyial bağlantının, retraksiyon ipi kullanılsa bile,
zarar görmeden preperasyon, nadiren görülür.**

**En çok estetik gereksinim olan,
anterior labial bölgede, en sığ dişeti derinliğinin olması
bir PARADOKS tur**





Hey Everyone. Before we begin, I would like to mention that things shown in this video are techniques that the faculty have taught us and how we manipulated them to be successful in sim lab. They are not all directly taught in the courses and may not fully represent what is taught to you in your courses. However, I am still very confident that you will be able to learn from this video.

“Çok teşekkür ederim”

-Mustafa Zortuk