

הרמת סינוס

סינוסים מקסילריים (שניים) הם חללים המלאים באוויר סטרילי והם נמצאים בחלק האחורי של הלסת העליונה משני צידי חלל האף. הם ממוקמים מעל חודי שורשי השיניים האחוריות ומתנקזים לחלל האף.

עם השנים גובה רצפת הסינוס צונח מטה לכיוון שורשי השיניים ובמצבים של עקירת שיניים והעדר שיניים אחוריות, נפח הסינוס מתפשט על חשבון ספיגת העצם שבעבר שימשה כעצם מאחזת לשיניים. במצב זה זמינות העצם בחלק האחורי של הלסת העליונה מצטמצמת ועל כן לא מתאפשר ביצוע שתלים דנטלים שישמשו כתחליף לשיניים שנעקרו וזאת בשל העדר עצם תומכת בשתלים אלו. במצב זה נצטרך להשתיל עצם מתחת לגבול התחתון של הסינוס כדי להרימו לגובה המקורי שלו ולבנות עצם שתשמש לייצוב השתלים העתידיים לביצוע באותו מקום.

הסינוס מוקף רירית דקה ולצורך הרמת רצפת הסינוס יש להרים את הרירית ללא קרעים דרך חלון שמבוצע בקיר הצידי של הסינוס (מתוך חלל הפה) ולאחר הרמת רירית הסינוס כאוהל, מבצעים הנחת עצם שמיועדת להשתלה, מתחת לאותו אוהל. לתוך אותה עצם מחדירים את השתלים בניתוח מייד או בשלב מאוחר יותר לאחר קליטת העצם המושתלת.

ההחלטה לגבי תזמון ביצוע השתלים מתקבלת על פי זמינות העצם המקורית והאפשרות להשיג יציבות ראשונית של השתל לאחר החדרתו לתוך העצם המושתלת.

מהלך הבתר ניתוחי- אחרי ההליך הכירורגי ישנה נפיחות שמתגברת במשך היומיים הראשונים, הנפיחות יכולה לערב את הלחי עד לעפעף התחתון ויכולה להתבטא בשינויי צבע בעור (המטומות) כתלות בשלב הריפוי. יש להימנע בימים הראשונים מאוכל קשה וחשוב להקפיד על היגיינה אורלית כדי להימנע מזיהומים בתר ניתוחיים שיכולים להוביל לכישלון קליטת העצם המושתלת ולסינוסיטיס (זיהום בסינוס). על המטופל ליטול טיפול אנטביוטי, שנקבע ע"י הכירורג המבצע, למשך שבוע כמו כן לכל כירורג יש המלצות ספציפיות לגבי סוג נוגדי הכאבים ותדירות נטילתם (ראה **פרוטוקול נגד כאבים להליכים כירורגים עם צפי לכאב בינוני עד קשה בלשונית מידע למטופל).**

לאחר הרמת הסינוס יש להימנע מקינוח האף למשך שבועיים, אסור לעצור את ההתעטשות, אין לשתות מקשית ומומלץ לא לטוס בשבועיים הראשונים.

סיבוכים של הרמת סינוס- סינוסיטיס (זיהום בסינוס) בשלב מוקדם או מאוחר. כשלון וספיגה של העצם המושתלת, חיבור בין חלל הפה לסינוס בשל זיהום והיפרדות גבולות החתך הכירורגי ובעקבות כך מעבר נוזלים מהפה לאף בכל פעם ששותים נוזלים דרך הפה. אחוזי ההצלחה של ההליך הם גבוהים יחסית ותלויים במספר גורמים כולל נסיון המטפל, מידת ההקפדה של המטופל על היגיינה אורלית ומצב הבסיס של הסינוס והרירית שלו טרם ביצוע ההליך, מצב סיסטמי של המטופל והרגלים של המטופל כגון עישון. חשיבות ביצוע ההליך הכירורגי אצל כירורג פה, פנים ולסתות קשורה ביכולת של הכירורג להתמודד עם סיבוכים ולטפל בהם.