



MDDr. Michal Štefanatný, Ph.D.



Keď mal Michal 8 rokov a na hudobnej výchove sa už učil Suchoňovu „Keď sa vlci zišli“ (klasická skladba zakladateľa moderní slovenskej hudby Eugena Suchoňa vychádzajúcej z tradičných slovenských melodií), Šimon ešte ťahal káčera po sídlisku (káčer, neboli kačer je tradičnú povážskú drevěná hračka s kolečky a provázkom). Ich prvé reálne stretnutie pravdepodobne prebehlo v školskej jedálni v rade na granadírsky pochod (neboli moravsky grenadýrmarš – chutný pokrm zhotovený povětšinou ze zbytků brambor a těstovin z předchozího, či jiného dne daného týdne). Ani jeden z nich si to však nepamätá, lebo Šimon bol v tom čase Michalovi stále asi tak po pás (pás – povážská délková míra, skládajúci sa ze tří oravských loktů, jenž se skládá ze dvou lahví borovičky, tj. zhruba 85 cm). Muselo pretiecť ešte veľa vody vo Váhu, kým sa výškovo dorovnali a mohli sa jeden druhému pozrieť z očí do očí. Síce ešte stále v pozícii pedagóg – študent, obaja však hneď vedeli, že z toho vznikne „niečo viac“. A vtedy sa začala ich odborná spolupráca. Od toho času Šimon Michala v mnohých veciach odborne dobehol, dokonca predbehol. Teraz sú už obaja dostatočne veľkí a pripravení predviesť svoj duet.

11:15 – 11:55

Vliv měkkých tkání na stabilitu implantátu

Periimplantátová mukóza je mäkké tkanivo obklopujúce zubné implantáty a slúži ako tesnenie, ktoré zabraňuje rastu biofilmu z ústnej dutiny. Tvorí sa počas skorých štádií hojenia rany po implantácii alebo pripojení abutmentu. Aký vplyv má absencia alebo nedostatočná šírka keratinizovaného tkaniva na dlhodobé udržanie zdravia implantátu? Je dôležitá aj pripojená sliznica?

Čo negatívne ovplyvňuje ústnu hygienu a zvyšuje náchylnosť implantátov na zápalové komplikácie? Sme schopný nejakým zákrokom znížiť riziko periimplantitídy a ďalšieho úbytku kosti?



MDDr. Šimon Belák, Ph.D.



Keď mal Michal 8 rokov a na hudobnej výchove sa už učil Suchoňovu „Keď sa vlci zišli“ (klasická skladba zakladateľa moderní slovenskej hudby Eugena Suchoňa vychádzajúcej z tradičných slovenských melodií), Šimon ešte ťahal káčera po sídlisku (káčer, neboli kačer je tradičnú povážskú drevěná hračka s kolečky a provázkom). Ich prvé reálne stretnutie pravdepodobne prebehlo v školskej jedálni v rade na granadírsky pochod (neboli moravsky grenadýrmarš – chutný pokrm zhotovený povětšinou ze zbytků brambor a těstovin z předchozího, či jiného dne daného týdne). Ani jeden z nich si to však nepamätá, lebo Šimon bol v tom čase Michalovi stále asi tak po pás (pás – povážská délková míra, skládajúci sa ze tří oravských loktů, jenž se skládá ze dvou lahví borovičky, tj. zhruba 85 cm). Muselo pretiecť ešte veľa vody vo Váhu, kým sa výškovo dorovnali a mohli sa jeden druhému pozrieť z očí do očí. Síce ešte stále v pozícii pedagóg – študent, obaja však hneď vedeli, že z toho vznikne „niečo viac“. A vtedy sa začala ich odborná spolupráca. Od toho času Šimon Michala v mnohých veciach odborne dobehol, dokonca predbehol. Teraz sú už obaja dostatočne veľkí a pripravení predviesť svoj duet.

11:55 – 12:15

Supportive implant therapy (SIT)

Primárny etiologický faktor pri nástupe a progresii ochorenia peri-implantátových tkanív je nahromadenie biofilmu. Okrem povlaku však hrajú pri rozvoji ochorenia rolu aj iné rizikové faktory, vrátane histórie paradontitídy, žiadnej alebo nepravideľnej peri-implantátovej starostlivosti alebo nečistiteľnej protetickej rekonštrukcie.

V krátkom zhrnutí sa dozvieme, aké kroky by sme mali dodržiavať po ukončení implantologickej liečby s cieľom udržať implantát vo funkcii čo najdlhšie. Aká by mala byť frekvencia návštev na dentálnej hygiene, aké opatrenia má podniknúť hygienička alebo zubný lekár na recalle a ako inštruovať pacienta v domácej starostlivosti.

Program



8:00 – 8:50
Registrace účastníků

9:00 – 10:00
Zavést či nezavést? Jak vzniká kompromisní implantát a jak tomu předejít

MUDr. Petr Barták

10:45 – 11:15
Přestávka

11:55 – 12:15
Supportive implant therapy (SIT)

MDDr. Michal Štefanatný, Ph.D., MDDr. Šimon Belák, Ph.D.

13:30 – 14:30

Periimplantitis – nechirurgická léčba. Základní metoda nebo jen pokus?

MDDr. Filip Hromčík, Ph.D.

15:30 – 16:00
Přestávka

16:45 – 17:30
Úvod do světa explantací

MUDr. Martin Tomeček

8:50 – 9:00
Úvodní slovo

10:00 – 10:45
Správné umístění implantátu

MDDr. Jan Hulvert

11:15 – 11:55
Vliv měkkých tkání na stabilitu implantátu

MDDr. Michal Štefanatný, Ph.D. MDDr. Šimon Belák, Ph.D.

12:15 – 13:30
Oběd

14:30 – 15:30
Periimplantitidy – chirurgická terapie. Resektivně, nebo regenerativně?

doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D.

16:00 – 16:45
Neproteticky zavedený implantát. Rekonstruovat, či explantovat?

MUDr. Jan Streblov

KOMPROMISNÍ IMPLANTÁT

OSM PŘEDNÁŠE JÍCÍCH, SEDM RŮZNÝCH TÉMAT SPOJENÝCH S MOŽNÝMI KOMPROMISY V IMPLANTOLOGICKÉ TERAPII.

22/03/25 ÚSTAV MOLEKULÁRNÍ GENETIKY AV ČR / PRAHA



MUDr. Petr Barták



V roce 1994 ukončil studium stomatologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a do roku 1998 působil na I. stomatologické klinice VFN v Praze. Od roku 1998 pracuje v Lasercentru Asklepi-on, kde byl v roce 2005 jmenován primářem stomatologického oddělení. Má atestaci v oboru Stomatologie a je odborníkem v praktickém zubním lékařství. Je členem několika odborných společností, podílí se na výuce na 1. LF UK a je recenzentem časopisu LKS. Zaměřuje se na rekonstrukce chrupu a dentální implantologii.

9:00 – 10:00

Zavést či nezavést? Jak vzniká kompromisní implantát a jak tomu předejít

Nahrazení zubu pomocí implantátů je často preferovanou volbou, zejména když je mezera ohraničena zdravými sousedními zuby. Alternativou je fixní můstek, který je však méně šetrný k okolním zubům. Méně invazivní variantou je adhezivní můstek, vhodný v méně zatěžovaných oblastech chrupu. Implantáty mohou také výrazně zlepšit stabilitu celkových snímatelných náhrad, zejména v dolní čelisti. Správné plánování implantace je klíčové, aby se předešlo komplikacím. Autor v prezentaci představí klinické případy a méně invazivní alternativy, které preferuje.



MDDr. Jan Hulvert



Absolvoval 1. Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze a po krátkém pracovním intermezzu v Táboře a v Praze zakončil v roce 2018 na zubní klinice 3DK, kde pracuje dodnes. Je certifikovaným členem České akademie dentální estetiky a má slabost pro digitální technologie v zubním lékařství. V praxi se věnuje hlavně komplexním protetickým a proteticko-chirurgickým rekonstrukcím.

10:00 – 10:45

Správné umístění implantátu

V této přednášce se zaměříme na zásadní aspekty správné pozice implantátu. V úvodu si objasníme klíčové kostní a měkkotkáňové poměry, které jsou nezbytné pro dosažení optimální stability a estetiky implantátu. Podrobně probereme, jak anatomie alveolárního výběžku, rizikové struktury, sousední zuby a implantáty ovlivňují volbu ideální pozice. Důraz bude kladen na multidisciplinární přístup, který zahrnuje jak chirurgické, tak protetické aspekty.

Zvláštní pozornost budeme věnovat řízené implantaci, která umožňuje detailní analýzu a minimalizaci rizikových faktorů. Cílem přednášky je poskytnout účastníkům praktické znalosti a doporučení, která povedou k vyšší úspěšnosti a delší životnosti implantátů v klinické praxi.



MDDr. Filip Hromčík, Ph.D.



V roce 2016 ukončil studium Zubního lékařství na LF MU v Brně a v roce 2021 obhájil disertační práci o roli granulační tkáně v hojení parodontu. Pracuje v brněnské praxi Syndenta, kde se zaměřuje na parodontologické pacienty, a působí na Stomatologické klinice LF MU a FN u sv. Anny. Pravidelně přednáší a publikuje na české i mezinárodní úrovni. Jeho hlavními oblastmi zájmu jsou residuální parodontální kapsy, peri-implantitis, mukogingivální chirurgie a mezioborová spolupráce. Zvláště na poli hudebním.

13:30 – 14:30

Periimplantitis – nechirurgická léčba. Základní metoda nebo jen pokus?

Onemocnění periimplantárních tkání je analogií onemocnění parodontu. Podle toho je shodná i jejich léčba. Nebo ne? Gingivitidě odpovídá periimplantární mukositis, parodontitidě pak periimplantitis. Cílem léčby je redukovat či eliminovat rizikové faktory, odstranit biofilm z povrchu implantátu a zajistit dlouhodobou retenci výsledku. V mojí přednášce se dozvíte, jaké jsou možnosti nechirurgické léčby, jaká jsou její specifika i slabá místa, jaká je prognóza a jestli je nechirurgická stabilizace periimplantitidy vůbec reálná.



doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D.



Absolvoval studium stomatologie na LF Univerzity Palackého v Olomouci v roce 1991, kde získal atestaci ze stomatologie i z Parodontologie. V roce 1999 obhájil disertační práci a v roce 2004 habilitoval na téma „Regenerace parodontu“.

Dlouho působil na olomoucké klinice zubního lékařství, nyní pracuje v soukromé praxi v Olomouci a je vedoucím Katedry zubního lékařství na LF Ostravské univerzity. Je členem a místopředsedou Česko parodontologické společnosti, členem EFP a ITI. Napsal několik monografií, více než 60 článků a přednesl přes 350 přednášek doma i v zahraničí.

14:30 – 15:30

Periimplantitidy – chirurgická terapie. Resektivně, nebo regenerativně?

Periimplantitis je obdobně jako parodontitis, zánětlivé postižení tkání, které může vést ke ztrátě implantátu. Otázkou je, zda k němu můžeme přistupovat obdobně jako u zubu tj. lze zde uplatnit resektivní či regenerativní techniky operací vedoucí k zachování implantátu? V čem je rozdíl? Kde je indikační hranice pro tyto techniky a kdy je rozumnější volit explantaci? Na tyto základní otázky se bude snažit zodpovědět dané sdělení doplněné o řadu kazuistik.



MUDr. Jan Streblov



Dr. Streblov dokončil studium zubního lékařství na 1. LF UK v Praze v roce 2003, během kterého absolvoval 2 semestry na University of Rostock v Německu. V letech 2004–2010 pracoval v Pražském centru dentální implantologie pod vedením MUDr. Záborského a zaměřoval se na mezioborovou spolupráci. Přeložil několik knih pro nakladatelství Quintessenz. V roce 2010 spoluzaložil 3DK dentální kliniku a získal certifikáty z parodontologie a implantologie. Od roku 2010 přednášel na témata parodontologie, implantologie a estetiky. Byl prezidentem České akademie dentální estetiky (2019–2020).

16:00 – 16:45

Neproteticky zavedený implantát. Rekonstruovat, či explantovat?

U dnešních dentálních implantátů je jistota dobrého vhojení, tedy oseointegrace. Tématem jsou spíše důsledky nevhodně umístěných implantátů v esteticky citlivých oblastech, které mohou způsobit více problémů než implantát nevhojený. Při rozhodování o zachování či odstranění je třeba zohlednit stav tkání, polohu implantátu, sklon osy, dostupnost protetických komponent, kvalitu spojení a biotyp měkkých tkání. Kompromisní pozice implantátu může být funkčně použitelná, ale někdy ani rozsáhlé zákroky nezachrání funkci a estetiku. Přednáška nabídne rozhodovací algoritmus pro kompromisní implantáty, podpořený kazuistikami ukazujícími limity a možnosti terapií.



MUDr. Martin Tomeček



Po promoci v roce 2002 pracoval v zubních ordinacích v Praze a Dubaji. V roce 2010 spoluzaložil kliniku 3DK. Specializuje se na implantologii, estetickou a protetickou stomatologii, kde využívá svou vášeň pro dentální fotografii a práci se světlem a materiály. Je autorem mnoha přednášek a kurzů na témata jako kostní augmentace, implantologie, management měkkých tkání a dentální fotografie. Přednášel v Česku, na Slovensku, ve Švýcarsku, Portugalsku, Itálii a Jižní Koreji. Kromě toho publikuje v odborných časopisech a hraje na kytaru.

16:45 – 17:30

Úvod do světa explantací

Při periimplantitidě může zánět ohrozit stabilitu nejen implantátu, ale i okolních struktur (kost, sousední zub, měkké tkáně). Pokud zánět zasáhne tyto struktury, může to ovlivnit pozdější rekonstrukci po explantaci. V rozhodování mezi konzervativní a radikální léčbou je klíčové nepřekročit hranice, které by mohly zničit regenerační potenciál postiženého místa.

V přednášce se zaměříme na: Kritické struktury ovlivňující úspěšnou regeneraci (alveol, kostní septa, attachmenty), Klinické rizikové faktory, Plánování a techniky explantace, Principy kostní a měkkotkáňové rekonstrukce, časování a interdisciplinární léčbu.