

## האם רמה גליקמית גבוהה גורמת לשיעור גבוה יותר של כשל שתלים דנטליים?

טיפול שתלים נחשבים בדרך כלל כשחזורים יעילים ואמינים לשיניים שאבדו ולשחזור התפקוד המסטיקטורי. אוסאואינטגרציה הינה תנאי הכרחי לשתל דנטלי מוצלח; עם זאת, יש ראיות כי לסוכרת ישנה השפעה שלילית על היווצרות והתחדשות העצם. סיבוכים, כולל מחלות כלי דם, רגישות לזיהומים ועיכוב בריפוי פצע הנגרמים בגלל היפוגליקמיה, עלולים להשפיע על האוסאואינטגרציה של שתלים. לכן, מזה זמן רב נחשבת הסוכרת בעיני הקלינאים כהתוויית נגד יחסית לשתלים דנטליים, בהתאם לרמה הגליקמית של המתרפא. תוצאות של מחקרים בבעלי חיים הראו אף הם ירידה ברמות האוסאואינטגרציה של שתלים והקטנת הקשר בין העצם לשתל כתוצאה מהיפרגליקמיה. אי לכך, שליטה גליקמית מהווה את השיקול העיקרי לטיפול שתלים. לדעת מחברי המאמר, חולי סוכרת מבוקרת היטב עשויים להיחשב מועמדים לטיפול שתלים באמצעות תכנון טיפול מתאים, תרופות מניעתיות ותחזוקה נאותה לאחר הניתוח. לעומת זאת, חולי סוכרת שאינם בשליטה טובה עשויים להיחשב בלתי זכאים לטיפול שתלים.

מטרה

המחברים בדקו באמצעות מטה אנליזה את הראיות בדבר הקשר בין הרמה הגליקמית לשיעור הכישלון של שתלים דנטליים בקרב מתרפאים עם סוכרת. הם ערכו ניתוח על מנת לבדוק אם שיעור כישלון השתלים במתרפאים עם סוכרת שאינה נשלטת היטב, היה גבוה יותר משיעור זה במתרפאים עם סוכרת מבוקרת היטב. לדבריהם, התוצאות של מטה אנליזה זו יאפשרו הבנה טובה יותר של הסיכונים לכישלון שתל דנטלי אצל הרופאים PubMed, Cochrane ואף יסייעו למתרפאים לקבל החלטות רציונליות. המחברים ערכו חיפוש ללא מגבלות באתרי כדי לאתר מחקרים שבהם השוו החוקרים את שיעור הכישלון של שתלים דנטליים בין Library i-ClinicalTrials.gov חולי סוכרת מבוקרת היטב וחולי סוכרת שלא הייתה מבוקרת היטב. המחברים אספו וחיברו את ערכי הסיכון על מנת להעריך את ההשפעה היחסית של הרמה הגליקמית על כשלים (CI) ו-95% מרווחי הביטחון (RR) היחסי של שתלים דנטליים. החוקרים השתמשו בניתוח של תת-קבוצות על מנת לזהות את הקשר בין שיעור הכישלון של שתלים והשלב בו אירע הכישלון. בסקירה ובמטה אנליזה נכללו שבעה מחקרים, שכללו סך של 252 מתרפאים ו-587 שתלים. התוצאות של הניתוח המשולב לא הצביעו על קשר ישיר בין הרמה הגליקמית בקרב המתרפאים עם הסיכון היחסי בתת הקבוצה של (RR, 0.620; 95% CI, 0.225-1.705) סוכרת ושיעור הכישלון של שתלים דנטליים ואילו בתת-הקבוצה של מתרפאים שחוו (0.096-6.927; CI 95%) מתרפאים שחוו כשל שתל מוקדם היה 0.817 המסקנות של המחברים וההשלכות (0.206-1.586; CI 95%) כישלון שתל מאוחר, הסיכון היחסי עמד על 0.572 המעשיות הן, שעל בסיס הראיות, תוצאות המטה אנליזה הזו לא הצליחו להראות כי קיים הבדל בשיעור הכישלון של שתלים בין מתרפאים עם סוכרת מבוקרת היטב למתרפאים עם סוכרת שאינה נשלטת היטב. עם זאת, לדבריהם, בהתחשב במגבלות הקשורות למטה אנליזה הנוכחית, נדרשים מחקרים עתידיים מתוכננים היטב שסיפקו בקורת מתאימות לערפלנים.

Shi Q, Xu J, Huo N, et al. Does a higher glyceic level lead to a higher rate of dental implant failure? A meta-analysis. JADA 147:875-881, 2016