

Utilización de implantes angostos de carga inmediata en crestas angostas

Dr. Gadi Schneider, D.M.D, Especialista en periodoncia



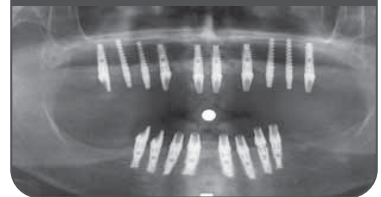
Antes de la cirugía



Rehabilitación provisional inmediata



Radiografía panorámica del día del implante

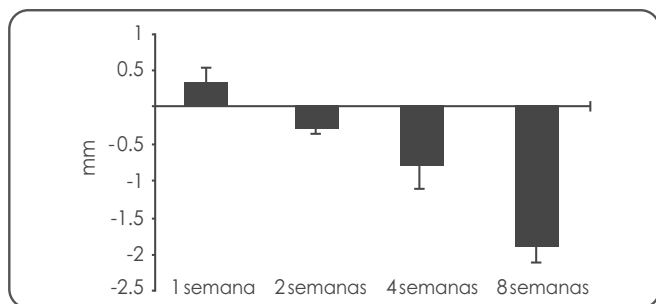




Dr. Gadi Schneider, D.M.D, Especialista en periodoncia

Crestas angostas – reabsorción de la cresta después de la extracción:

- El índice de reabsorción más elevado se registra entre los seis meses y los dos años posteriores a la extracción.
- Pérdida ósea de 2 mm a los dos meses de la extracción.
- Pérdida ósea adicional de 2 mm al año: 4 mm en total durante el primer año.
- Mayor lentitud de reabsorción.
- Un tercio de la tabla vestibular se reabsorbe al primer mes de la extracción.
- La reabsorción de la cresta se inicia a la semana y causa una disminución considerable de la tabla vestibular a las 3 semanas. (Carlson 67)



- La tabla vestibular registra una reabsorción mucho mayor (2 mm) que la tabla lingual (casi no registra reabsorción) (Aroujo 2005).

Revisión de literatura sobre carga inmediata:

- Índices de sangrado, índices de placa, profundidad del saco, reabsorción de la cresta ósea e índices de éxito similares en carga regular e inmediata (Ericsson 00, Ostman 05, Chiapasco 01)
- Índices de éxito en maxilar edéntulo: 92,2 a 100% (Ostman 05, Ibanez 05, Jaffin 05, Van Steenberghe 04, 05)
- Índices de supervivencia en mandíbula edéntulo: 96,6 a 100% (Chiapasco 03, Degidi 05, Testori 04, Van Steenberghe 04)
- Evaluación histológica a corto plazo de carga inmediata:
 - Contacto hueso-implante (BIC): 93% de contacto directo y de calidad entre el hueso y el implante.
 - El contacto hueso-implante no varía entre la carga regular y la inmediata.
 - El hueso que rodea el implante está maduro y muestra signos de regeneración.
- Evaluación histológica a largo plazo de carga inmediata:
 - El contacto hueso-implante no varía entre implantes de carga regular e inmediata.
 - En el caso de implantes de carga inmediata, hay menos espacios de médula ósea y hueso más compacto.
 - A diferencia de los implantes de carga regular, el contacto implante-hueso en los implantes de carga inmediata es mayor a los 9 meses.
 - A diferencia de los implantes de carga regular, el contacto implante-hueso en los implantes de carga inmediata se duplica a los 15 meses. (Piatelli 93, 97, 98, Randow 99, Ledermann 98)

Evaluación histológica a largo plazo de carga inmediata:

- Reducción de volumen óseo: implantes de menor tamaño y en menor cantidad.
- Baja calidad ósea: se debe adaptar la técnica quirúrgica para implantaciones: no perforar, no avellanar, realizar una pequeña osteotomía, utilizar implantes más largos y anchos para lograr la estabilización cortical.
- Bruxismo: contraindicación.
- Patología existente (enfermedad gingival no tratada, infección activa): contraindicación.
- Zonas óseas irradiadas: contraindicación.
- Pacientes que presentan problemas de colaboración: contraindicación relativa.
- Áreas que requieren aumento óseo con implantación: factor de riesgo de importancia para la carga inmediata.

Carga inmediata y aumento óseo: ¿es viable?

- En la regeneración ósea guiada se utiliza una membrana para lograr los resultados más satisfactorios. (Zitzmann 97, 01, Hurzeler 98, Hockers 99).
- Se puede practicar la regeneración guiada y la carga inmediata: 86% a 94% relleno de los defectos mediante aumento óseo alrededor de implantes transmucosales (98,01) (Hammerle, relleno completo en 20 de 21 defectos tratados mediante aumento óseo alrededor de implantes transmucosales Lang 94).
- Si bien es posible realizar la carga inmediata y el aumento óseo paralelamente, la literatura demuestra que la manera más previsible de realizar una regeneración ósea guiada consiste en el uso correcto e ideal de tejido blando y el cierre inicial absoluto del tejido. De lo contrario, la carga inmediata combinada con el aumento es un procedimiento muy complejo que aumenta significativamente el riesgo de complicaciones.
- Por consiguiente, se recomienda usar implantes angostos en ciertos casos en que la carga inmediata es conveniente y posible mediante el uso de estos implantes, sin necesidad de aumento óseo.

En síntesis:

En la actualidad, el uso de implantes angostos en una unidad permite hallar soluciones fáciles y previsibles para implantes en crestas angostas sin necesidad de aumento óseo. Si bien es posible realizar la carga inmediata y el aumento óseo paralelamente, es muy difícil de lograr, lo cual impide obtener resultados ideales y previsibles a la vez. Toda vez que se requiera aumentar el volumen óseo para realizar carga inmediata en crestas angostas (cuando se usen implantes estándar), el uso de implantes angostos resulta ideal.

Fecha del archivo.

Caso 1 - Carga inmediata unitaria en la región 12

Dr. Gadi Schneider, D.M.D y Dr. Yoram Bruckmayer, D.M.D

Colocación del implante



fig. 2



fig. 3

Posición oblicua



fig. 4

Posición maxilar



fig. 5

Radiografía del día del implante



fig. 6

Sutura



fig. 7

Caso 2 - Implantación inmediata y carga inmediata en la región 32-42

Dr. Gadi Schneider, D.M.D y Dr. Yoram Bruckmayer, D.M.D

Antes



fig. 8

Después de la extracción



fig. 9

Guía paralela



fig. 10

Colocación de los implantes



fig. 11

Vista superior de los implantes



fig. 12

Sutura



fig. 13

Restauración provisional inmediata



fig. 14

Radiografía

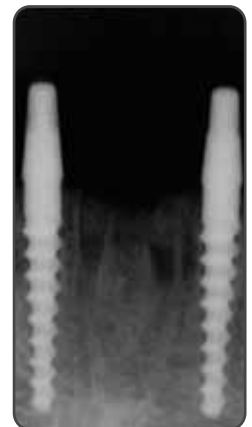
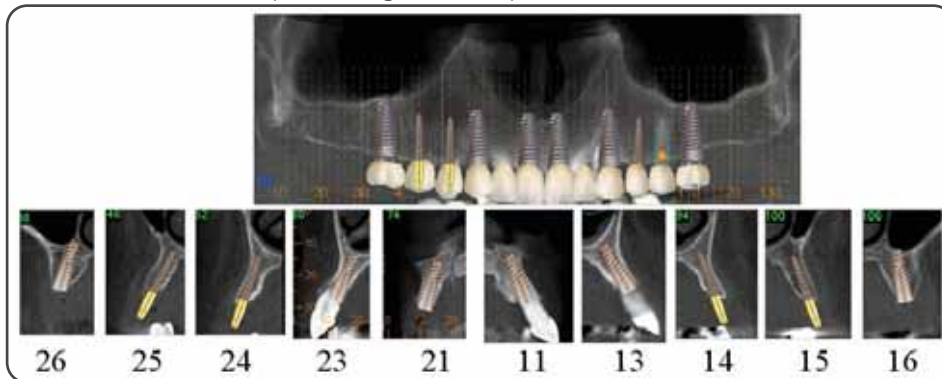


fig. 15

Caso 3 - Combinación de implantes angostos con implantes regulares para implantación inmediata y carga inmediata en todo un maxilar

Dr. Gadi Schneider, D.M.D y Dr. Yoram Bruckmayer, D.M.D

Planificación de casos por tomografía computarizada



Antes de la cirugía



fig. 16

Rehabilitación provisional inmediata



fig. 17

Radiografía panorámica del día del implante



fig. 18



www.alpha-bio.net

7 Imber St. Kiryat Arye
P.O.B. 3936
Petach Tikva 49511
Israel

Israel
T+972-3-9291000
F+972-3-9235055
sales@alpha-bio.net

Internacional
T+972-3-9291035
F+972-3-9291016
export@alpha-bio.net

EC REP MEDES LIMITED
5 Beaumont Gate, Shenley Hill,
Radlett, Herts WD7 7AR, Inglaterra.
Tel/Fax: +44 1923859810