



Categoría: Casos Clínicos

Resumen

El implante inmediato post - extractivo se define como la colocación de un implante al mismo tiempo que la exodoncia.^{1,2} La exigencia fundamental que ha llevado al nacimiento de este procedimiento se asocia a la voluntad de acortar los tiempos de tratamiento y sobre todo, a la necesidad de preservar las estructuras alveolares, que sin ella estarían destinadas a atrofiarse. Paciente de género masculino de 26 años de edad, que concurre a la consulta tras haber sufrido un traumatismo por intento de asalto, recibiendo un impacto con una botella de vidrio en el labio superior e incisivos centrales superiores. Plan de tratamiento: Exodoncia traumática de los restos radiculares de las piezas dentarias N° 11 y 21, injerto autólogo, colocación de implantes inmediatos y rehabilitación con prótesis fijas unitarias cementadas. Radiográficamente se observan fracturas múltiples corono radiculares. Se realiza la antisepsia del campo operatorio, anestesia subperióstica, incisión crevicular, desprendimiento del colgajo y exodoncia de los remanentes con cinceles delicados, retificación del lecho, colocación de los implantes, relleno de los defectos y sutura. Transcurridos los seis meses de espera de la integración se realiza la segunda cirugía o etapa periodontal. Luego con una cubeta individual se realiza la impresión de transferencia, modelos de trabajo con análogos, y montaje en articulador. El laboratorio dental fresa y paralelizó los pilares y realizó coronas de porcelana sobre metal de tipo cementadas. La implantación inmediata de los implantes tiene un alto porcentaje de éxito, un 98,0 %. Acortan el tiempo de espera en su rehabilitación. Disminuyen la reabsorción ósea del alvéolo residual. Evitan un acto quirúrgico.

Introducción

El implante inmediato post - extractivo se define como la colocación de un implante al mismo tiempo que la exodoncia.^{1,2} La exigencia fundamental que ha llevado al nacimiento de este procedimiento se asocia a la voluntad de acortar los tiempos de tratamiento y, sobre todo, a la necesidad de preservar las estructuras alveolares, que sin ella estarían destinadas a atrofiarse.^{3,4,5} Los implantes inmediatos están indicados en pérdidas dentarias por fracturas verticales y horizontales, reabsorción dental interna o externa excesiva, fallas en la endodoncia realizada en el diente a extraer, reabsorción radicular tras reimplante dentario, extracción de dientes temporarios con agenesia del permanente, caries dental no restaurables subrestales que no pueden ser tratadas, dientes deciduos retenidos, enfermedad periodontal no activa avanzada y deficiencias estéticas.

Descripción del Caso

Los traumatismos dentarios del sector anterior están relacionados a causas deportivas, accidentes de tránsito, domésticos, peleas entre otros.

Plan de tratamiento: Exodoncia traumática de los restos radiculares de las piezas dentarias N° 11 y 21, injerto autólogo, colocación de implantes inmediatos y rehabilitación con prótesis fijas unitarias cementadas.

Paciente de género masculino de 26 años de edad, que concurre a la consulta tras haber sufrido un traumatismo por intento de asalto, recibiendo un impacto con una botella de vidrio en el labio superior e incisivos centrales superiores. A la inspección clínica se observan los remanentes de las raíces de los mismos con fisuras en la base. Radiográficamente se observan fracturas múltiples corono radiculares. Se realiza la antisepsia del campo operatorio, anestesia subperióstica, incisión crevicular, desprendimiento del colgajo y exodoncia de los remanentes con cinceles delicados. Realizar una exodoncia lo menos traumática posible, favorece mantener la mayor integridad ósea. Antes de colocar un implante inmediato debemos realizar un minucioso curetaje y limpieza del alvéolo para retirar cualquier tejido infectado o inflamado, así como los restos de ligamento periodontal.



Se realizó un fresado apical de 3 mm con fresa de 2 y 3 mm de diámetro colocando dos implantes en el lecho "reficido" logrando estabilidad primaria. Por la pérdida de continuidad de las tablas vestibulares fue indispensable el relleno con materiales sustitutos como injertos óseos autólogos.



Trascurridos los seis meses de espera de la integración se realizó la segunda cirugía o etapa periodontal. Cuando se van a colocar implantes múltiples en la zona estética, se deben seleccionar implantes de menor diámetro, teniendo en cuenta mantener 3 mm de separación entre ellos, en la interfase implante-plar. La dificultad para crear papila, es mayor entre dos implantes. Para preservar el hueso interdental y por ende la papila la distancia horizontal o el espaciado entre ellos debe ser al menos de 3 mm; con distancias mayores no hay formación de papila y con distancias menores se presentará pérdida ósea inter implante. El biotipo gingival delgado es menos resistente al trauma tanto quirúrgico como protésico y por tanto está más predispuesto a la recesión marginal que el biotipo gingival grueso.



Se confeccionaron coronas provisionarias sobre las tapas de cicatrización en búsqueda de la maduración de los tejidos blandos circundantes y carga progresiva del hueso. Luego con una cubeta individual se realizó la impresión de transferencia, modelos de trabajo con análogos, y montaje en articulador. El laboratorio dental fresa y paralelizó los pilares y realizó coronas de porcelana sobre metal de tipo cementadas.



Conclusiones

La implantación inmediata de los implantes tiene un alto porcentaje de éxito, un 98,0 %. Acortan el tiempo de espera en su rehabilitación. Disminuyen la reabsorción ósea del alvéolo residual. Evitan un acto quirúrgico.

Referencias

1. Cacchiamia OL, Catzavara D, Baldini A, Baldoni RM, Bascones A. Implantología post-extracción inmediata: protocolo operatorio y evaluaciones óseas, periodontales y estéticas. *An Periodontol Implants*. 2003; 15 (2): 69-75.
2. Raspall O. *Quirugia Oral e Implantología*. 2ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2006.
3. Branemark EL et al. *Oral - Osteointegración tisular - Quintessenza*. Ed. Itai; 2:77-88; 1987.
4. Tanaka K. - A comparison between the upper and lower jaw of the alveolar bone changes due to the extraction of frontal teeth - *Shika Kyo Igaku Zasshi* 1989 April; 31 (2): 145-53.
5. Lazzara R. - Immediate implant placement into extraction sites: surgical and restorative advantages. *Int J Periodont Rest Dent* 1999; 9: 333.