



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. marzo-abril 2012; 16(2):233-240

PRESENTACIÓN DE CASOS

Rehabilitación protésica con implantes unitarios. Presentación de un caso

Prosthetic rehabilitation with unitary implants. A case report

Eva Zeida Rodríguez Perera¹, Eva Ordaz Hernández², María Marimón Torres³, Hermes Somonte Dávila⁴, Danay Fleitas Vigoa⁵

¹Especialista de Segundo Grado en Prótesis. Profesora Consultante y Auxiliar. Máster en Salud Bucal. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Correo electrónico: cabrera49@princesa.pri.sld.cu

²Especialista de Segundo Grado en Prótesis. Profesora Auxiliar. Filial de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Correo electrónico: eva@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Segundo Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesora Auxiliar. Máster en Urgencias Estomatológicas. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

⁴Especialista Primer Grado en Cirugía Maxilofacia I. Instructor. Máster en Urgencias Estomatológicas. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "León Cuervo Rubio". Pinar del Río. Correo electrónico: hermes1@princesa.pri.sld.cu

⁵Especialista de Primer Grado en Periodoncia. Máster en Salud Bucal. Clínica Estomatológica "Ormani Arenado". Pinar del Río.

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente masculino de 42 años con antecedentes de salud, desdentado parcial el cual fue atendido en la consulta de Implantología de la Clínica Estomatológica "Antonio Briones Montoto" de la ciudad de Pinar del Río por el equipo multidisciplinario que labora en la misma. Después de realizados los exámenes de rigor y ser aprobado su tratamiento, se procedió a la colocación de implantes unitarios. Pasados 6 meses se rehabilitó protésicamente lo que le proporcionó estética y función así como mayor confort al evitarle las molestias del uso de una prótesis parcial removible o una fija con preparación de dientes contiguos, todo lo cual contribuyó al mejoramiento de la calidad de vida.

DeCS: Rehabilitación, Implantes dentales, Oseointegración.

ABSTRACT

A 42 year-old patient having health records, partially toothless, attended to the implant department at "Antonio Briones Montoto" Dentist's Clinic in Pinar del Rio city. After the necessary examinations the placement of unitary implants was performed. After 6 months the prosthetic rehabilitation was possible giving him esthetic and function, as well as comfort, avoiding this way the discomfort of partial-removable dentures or a fixed one with a preparation of contiguous teeth, contributing to the improvement of the quality of life.

DeCS: Rehabilitation, dental implants, osseous-integration

INTRODUCCIÓN

La implantología ha venido a resolver grandes problemas en el campo de la rehabilitación protésica. Los implantes constituyen un sistema que instalado en el hueso remanente reproducen la función de una o más raíces dentarias perdidas, sobre las que se construyen restauraciones protésicas de pacientes total o parcialmente desdentados.

Generalmente es elaborado con titanio material con excelentes propiedades de biocompatibilidad y óseointegración descubiertas por el biólogo sueco Per Ingvar Branemark en la década de los 60.^{1,2}

Es un tratamiento para el cual el paciente debe tener un buen estado de salud general y hueso adecuado, su éxito depende no solamente de la capacidad del profesional, sino también de la participación efectiva del paciente en todas sus etapas con el fin de lograr la permanencia de los implantes y de las prótesis que sobre ellos se construyan.

Su fracaso puede estar determinado por diferentes razones como:

- Mala higiene en relación con el implante y los dientes vecinos.
- Sobrecarga masticatoria en zona de los implantes.
- Planeamiento incorrecto y colocación inadecuada del implante.

Lo antes expuesto nos lleva a plantear la necesidad de que este tratamiento sea planeado y realizado por un equipo multidisciplinario, filosofía de trabajo que nos garantiza la obtención de mejores resultados estéticos, funcionales y biológicos.²⁻⁵

En los casos de desdentados totales, mediante esta técnica se han podido lograr resultados satisfactorios no solo desde el punto de vista estético, sino también brindando aparatos con buena retención, soporte y estabilidad.

En los pacientes desdentados parciales, al permitirles cambiar el uso de prótesis removibles por restauraciones fijas sin necesidad de preparaciones en los dientes contiguos, los implantes les han asegurado mayor bienestar y confort con las consiguientes ventajas psicológicas y sociales.

Aunque las evidencias científicas actuales han demostrado que la carga inmediata del implante es un procedimiento exitoso siempre que existan las condiciones anatómicas funcionales que se requieren, los protocolos de reposición tradicionales aconsejan realizar el trabajo en dos etapas: una inicial para conseguir la oseointegración y otra protésica para la reposición de los dientes que requiere el uso de una prótesis provisional.⁶⁻⁹

Utilizando este método, en el presente trabajo los autores se propusieron presentar la rehabilitación de un caso con implantes unitarios con el fin de demostrar los beneficios del tratamiento.

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente masculino de 40 años de edad que acude a consulta de Implantología remitido por el Servicio de Estomatología General Integral donde fue atendido.

Durante la anamnesis, se conoció que no había sido portador de prótesis anteriores y que carecía de hábitos que pudieran contraindicar el tratamiento, del que conocía poco, y por el cual estaba muy motivado para satisfacer sus condiciones estéticas y funcionales.

Al examen clínico se detectó que, a pesar de tener una adecuada higiene bucal y buena salud de los dientes remanentes, presentaba ausencia de 14, 16, 24, 36, 45 y 46, en cuyas brechas parecía haber buena disponibilidad ósea, lo que fue corroborado por el examen radiográfico periapical y panorámico y también por calibración del hueso.

Se comenzó el tratamiento con la obtención de modelos de estudio, encerado funcional de los mismos y confección de férulas.

Se colocaron primeramente los implantes superiores I3713 y a los 30 días los mandibulares IX 5013, todos los que fueron chequeados periódicamente hasta alcanzar el tiempo adecuado para lograr la oseointegración.

Pasados seis meses para el maxilar y tres para la mandíbula, se realizó descapuchamiento de los implantes y colocación de botones de cicatrización, con lo que se pasó a la etapa de rehabilitación. Para la toma de impresiones con cubeta cerrada, se colocaron los portaimplantes en función de transfers, sobre los implantes. (Figura 1 y Figura 2)



Figura 1. Portaimplantes colocados en mandíbula.



Figura 2. Portaimplantes colocados en maxilar.

Se observó mediante radiografía comprobatoria adecuado ajuste entre implantes y portaimplantes por lo que se procedió a la toma de la impresión superior e inferior con elastómeros. Una vez realizadas las uniones de transfers y análogos y llevadas a las impresiones (Figura 3), éstas fueron vaciadas con yeso piedra para la obtención de los modelos de trabajo que fueron montados en un articulador para la realización de las coronas, previa relación máxilomandibular y selección de los dientes de acuerdo a tamaño, forma y color (Figura 4).



Figura 3. Modelos de trabajo.



Figura 4. Uniones transfers-análogos sobre implantes.

En próxima visita se instalaron dichas coronas realizándosele Rx para comprobar el ajuste con los implantes. Además, se le realizó un ajuste oclusal y obturó con composite la entrada del tornillo. (Figura 5 y Figura 6)



Figura 5. Rehabilitación protésica terminada en el maxilar.



Figura 6. Rehabilitación protésica terminada en la mandíbula.

DISCUSIÓN

Los trastornos en las funciones de masticación, estética y confort ocasionados por el desdentado parcial en este paciente, pudieron ser solucionados por prótesis

parciales removibles o fijas, pero considerando que los implantes son elementos mecánicos que insertados en los huesos maxilares y mandibulares posibilitan la reposición de piezas dentarias perdidas mediante elementos artificiales que quedan fijados a dichos implantes sin necesidad de preparar dientes naturales contiguos devolviendo estética y función a los pacientes; es que se optó por este tipo de tratamiento. Similares resultados se obtuvieron por otros autores.¹

Se utilizó el protocolo de tratamiento en dos fases; una primera fase quirúrgica y la segunda de rehabilitación después de transcurrido el tiempo establecido para maxilar y mandíbula. Durante este tiempo los implantes se mantuvieron libres de carga para no interferir el proceso de óseo integración, (conexión directa estructural y funcional entre el hueso vivo y la superficie del implante) que se produjo de forma adecuada. En realidad las técnicas más avanzadas permiten proporcionar prótesis sobre implantes con poco tiempo de colocados.^{2,5}

Otro aspecto también muy importante para la obtención de los resultados óptimos que se obtuvieron lo constituye la toma de impresiones utilizando materiales con características que aseguran la fidelidad de la copia, siendo para muchos autores las siliconas de adición las que más se acercan.¹⁰

El caso presentado demuestra lo planteado en diferentes trabajos acerca de la eficacia de la rehabilitación protésica con implantes unitarios, ya que además de restablecerse las funciones de masticación, estética y fonética y proporcionar mayor comodidad al paciente, también se mantuvo la integridad de los dientes contiguos al no necesitar la preparación de estos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Olazábal M, Pérez Fernández AM, Carrazana Moya JA. Implantes dentarios una alternativa para la rehabilitación protésica fija. Gaceta Médica Espirituana [revista en la Internet]. May -ago 2006 [citado 2012 Enero 16]; 8(2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.\(2\)_05/p5.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.(2)_05/p5.html)
2. Lemus Cruz Leticia María, Justo Díaz Milay, Almagro Urrutia Zoraya, Sáez Carriera Rolando, Triana Katy. Rehabilitación sobre implantes oseointegrados. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2009 Mar [citado 2012 Enero 16]; 46(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000100008&lng=es
3. Fernández KL, Duarte LR, Gonçalves E, Zenker I. Rehabilitação com restaurações unitarias sobre implantes na zona estética: abordagem multidisiplinar para obtenção de excelentes resultados. *Implants New* 2008; 5(6): p.647-54.
4. Sánchez Garcés M.A., Vilchez Pérez M.A., Cortell Ballester I., Núñez Urrutia S., Sala Pérez S., Gay Escoda C. Revisión bibliográfica de Implantología Bucofacial del año 2008: Primera parte. *Avances en Periodoncia* [revista en la Internet]. 2010 Agosto [citado 2012 Enero 16]; 22(2): 91-107. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852010000200005&lng=es

5. González Olazábal M, Carrazana Moya JA, Torres López M, Pérez Fernández AM. Rehabilitación protésica sobre implantes dentarios. Gaceta Médica Espirituana [revista en la Internet]. May-ago 2007 [citado 2012 Febrero 18]; 9(2). Disponible: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.\(2\)_15/p15.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.(2)_15/p15.html)
6. Cacciacane OT, Ricoso M, de los Ríos L, Wessolvki M. Implantes post extracción, situación actual. [Internet]. Odontología -online; Agosto 2010 [citado Agosto 2011]. Disponible en: http://www.odontologia-online.com/verarticulo/Implantes_post-extraccion_situacion_actual.html
7. Navaja Rodríguez de Mordelo JM, Pulgar Encinas RM, Navajas Nieto JM, Lucena Martín C, Navajas Nieto C. Implantes inmediatos post extracción con reposición de la estética. Revista Europea de Odontoestomatología. [revista en la Internet] 2008 [Citado Abril 2008]. Disponible en: <http://www.redoe.com./ver.php?id=75>
8. Holcman M, Chilvarquer I, Curcio R, Rapoport A. Estudio de implantes en forma de parafuso com corpo único em função imediata. Rev bras cir cabeça pescoço. [revista en la Internet] 2009 [Citado Abril 2008] 38(4). Disponible en: <http://sbccp.netpoint.com.br/ojs/index.php/revistabrasccp/article/viewFile/374/324>
9. Valladão Junior CA, Fedeli Junior A, Belos A, Cardoso Junior A. Carga imediata em implantes unitarios. Implants New 2009; 6(2): p. 151-57.
10. Pérez Pellín S. Consideraciones para la toma de impresión en prótesis sobre implantes. Acta Odontológica Venezolana. [revista en la Internet] 2008 [citado 2011 Dic 2]; 46(3). Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/pdf/impresion_protosis_implantes.pdf

Recibido: 8 de junio de 2011.
Aprobado: 4 de mayo de 2012.

Dra. Eva Zeida Rodríguez Perera. Especialista de Segundo Grado en Prótesis.
Profesora Consultante y Auxiliar. Máster en Salud Bucal. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Correo electrónico: cabrera49@princesa.pri.sld.cu