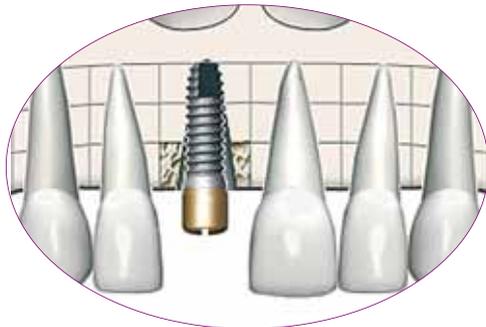


Implante inmediato posexodoncia #11, sin colgajo, e injerto óseo autógeno particulado



Dr. Jaime Baladrón Romero

AUTORES

Dr. Jaime Baladrón Romero.

Cirujano maxilofacial (Oviedo).

Dra. María José Colunga Cueva.

Prostodoncista (Noreña, Asturias).



Paciente de 37 años, con resto radicular endodonciado del incisivo central #11. La prótesis que llevaba se desmenuzaba con mucha frecuencia. Se remite para exodoncia y colocación de un implante en #11.



En la radiografía periapical no se objetiva la existencia de ninguna lesión infecciosa en la zona, por lo que se planifica la exodoncia y la colocación del implante en el mismo tiempo quirúrgico (implante inmediato).



Vista oclusal, en la que se observa una conservación de la anchura vestibulo-palatal del proceso alveolar, por la presencia del resto radicular.



La línea de la sonrisa de la paciente es alta.



Con la ayuda de periótomos y elevadores, se realiza la exodoncia cuidadosa del resto radicular, sin levantar ningún colgajo.



El sondaje del alveolo permite confirmar la existencia de una tabla vestibular íntegra, factor que consideramos imprescindible para poder realizar un implante inmediato en una sola fase quirúrgica (exodoncia + implante + pilar).



Se realiza la preparación del lecho óseo del implante con fresas de diámetro creciente. Durante el fresado no se sigue la dirección del alveolo, sino que se realiza la preparación hacia palatino, para permitir la instalación de la fijación en una posición que separe la cabeza del implante del hueso crestal vestibular.



Detalle del hueso recuperado por la fresa durante la preparación del lecho implantario a bajas revoluciones.



Se coloca un implante 3i de 4 x 15 mm en la posición #11i. El hombro del implante se deja a 4 mm de las papilas de los dientes adyacentes.



Vista oclusal del implante. Se observa la colocación de la fijación ligeramente hacia palatino. Existe una discrepancia de tamaño entre el implante y las paredes del alveolo, de aproximadamente 2 mm, que se rellenará con un injerto óseo autógeno particulado.

Sesiones de cirugía



El injerto se obtendrá de la cortical del arbotante zigomático maxilar derecho. Para ello se realiza una incisión vertical en la mucosa alveolar, por encima de la raíz mesial del #16.



Despegamiento mucoperiostico amplio de todo el arbotante zigomático maxilar, para permitir introducir, a través de la incisión, el instrumento para la obtención del injerto.



Detalle de la parte activa del instrumento desechable Micro-Oss. La cuchilla circular permite "afeitar" láminas de hueso cortical, que se van acumulando en la cámara estéril adyacente.



Se introduce el Micro-Oss a través de la incisión y se toma el injerto óseo autógeno, con lo que se "afeita" la cortical externa del arbotante zigomático maxilar.



Detalle del injerto óseo autógeno particulado obtenido.



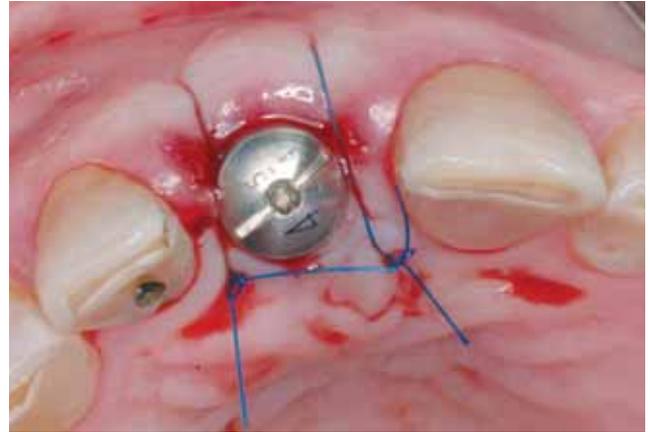
Se rellena el espacio existente entre el implante y las paredes del alveolo con el injerto óseo.



Sesiones de cirugía



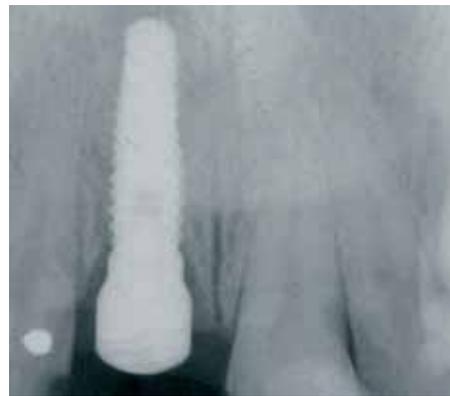
Se coloca un pilar de cicatrización de 4,1 x 5 x 4 mm y se aproximan los bordes de la encía con dos puntos de nylon de 5 ceros.



Vista oclusal al finalizar la intervención.



La paciente sale de la cirugía con una prótesis provisional removible dentosoportada, que se recorta para que no toque el pilar de cicatrización.



Radiografía periapical posoperatoria de control.



Curación de los tejidos blandos alrededor del pilar de cicatrización.



Se ha mantenido el volumen vestibulo-palatal en la zona edéntula.



Sesiones de cirugía



Aspecto con la prótesis removible provisional que tuvo la paciente durante el periodo de osteointegración del implante.



El diente protésico está recortado para que no toque el pilar de cicatrización.



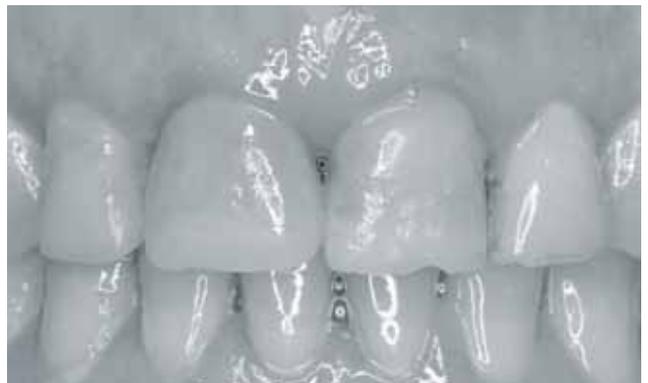
Tras comprobar la osteointegración del implante, el prosthodontista realiza la prótesis definitiva ceramo-metálica. Vista frontal.



Vista lateral derecha con la prótesis ceramo-metálica sobre el implante.



Se ha conservado la simetría del margen gingival.



El laboratorio ha conseguido igualar la prótesis con las distintas tonalidades de los dientes adyacentes naturales.



Sesiones de cirugía

Antes



Aspecto antes de comenzar el tratamiento.

Después



Al finalizar el tratamiento con implante y prótesis en #11.



Aspecto antes de comenzar el tratamiento.



Al finalizar el tratamiento con implante y prótesis en #11.



Sonrisa antes de comenzar el tratamiento.



Sonrisa al final del tratamiento.

