



Agenesia de laterales. Implantes e injertos conectivos

Paciente de 18 años, con agenesia de incisivos laterales maxilares #12 y #22. Remitida para la colocación de implantes tras un tratamiento de ortodoncia dirigido a recuperar el espacio perdido para los incisivos laterales. El espacio mesiodistal disponible al final del tratamiento de ortodoncia es de 6,5 mm entre las coronas, y de 6 mm entre las raíces de los dientes vecinos.

La ortopantomografía muestra una altura de hueso suficiente para la colocación de los implantes. La paciente tiene una sonrisa gingival, la forma de los dientes es cuadrada, el biotipo gingival normal y las papilas cortas. En la vista oclusal se observa una pequeña concavidad en los espacios edéntulos, por ligera atrofia vestibulopalatal.

Dr. Jaime Baladrón Romero

AUTORES

Dr. Jaime Baladrón Romero.
Cirujano maxilofacial (Oviedo).

Dr. Gaspar López Redón.
Ortodoncista (Gijón).

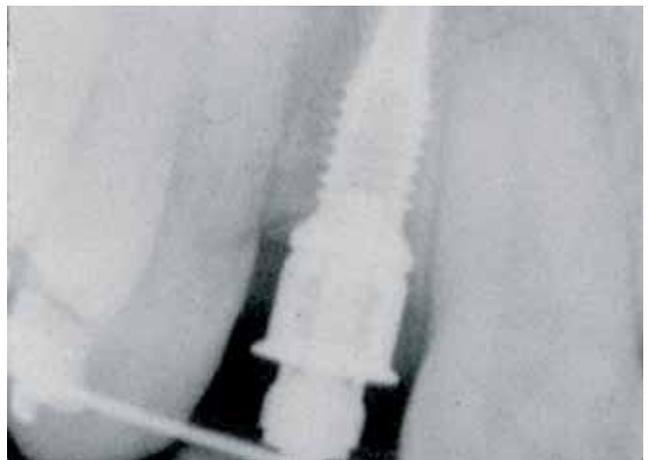
Dr. José María Fernández-Díaz Formentí. Prostodoncista (Oviedo).

Juan y Fernando Peña Díaz.
Técnicos de laboratorio (Oviedo).



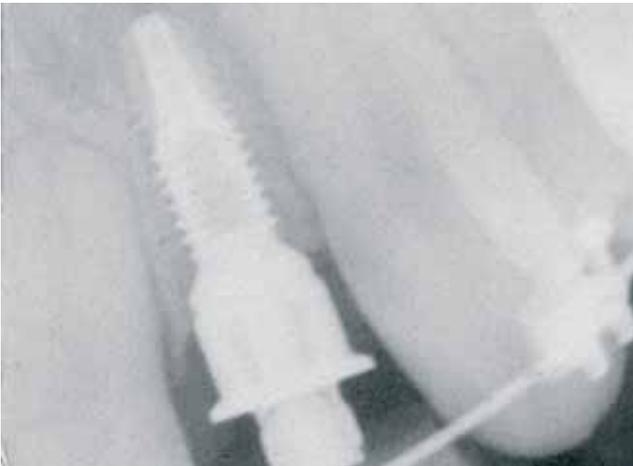
Sesiones de cirugía oral

Se planifica la colocación de dos implantes de pequeño diámetro para sustituir los dos incisivos laterales ausentes. Se realiza una incisión que preserva las papilas de los dientes adyacentes, se prepara el lecho óseo de los implantes y se controla la proximidad a las raíces vecinas mediante radiografías periapicales seriadas durante los distintos pasos de la intervención. Se reconstruye la ligera atrofia vestibulopalatal con injertos de tejido conectivo tomados de la región palatina de los premolares.



Sesiones de cirugía oral

Se utilizan dos implantes de BTI de 3,3 x 10 mm, de hexágono externo. La calidad ósea es tipo II-III y los implantes alcanzan una buena estabilidad primaria. El hombro de los implantes se deja a 4 mm de las papilas de los dientes adyacentes. Los implantes se colocan ligeramente hacia palatino, para permitir la confección de prótesis atornilladas, si así lo escoge el prostodoncista. Los injertos de tejido conectivo se colocan en un plano subperióstico, bajo los colgajos vestibulares. Se instalan los pilares de cicatrización, se reponen los colgajos mucoperiosticos y se sutura con monofilamento (nylon) de 6 ceros.



Sesiones de cirugía oral

Los implantes se instalaron con un protocolo de una sola fase quirúrgica y, tras unos meses de espera, se comprobó su osteointegración y fueron rehabilitados por el prostodoncista mediante prótesis unitarias ceramometálicas. Obsérvese el escaso espacio disponible para los pilares de cicatrización y el camuflaje de las concavidades vestibulares mediante los injertos de tejido conectivo.



Sesiones de cirugía oral

Imágenes de antes y después de la fase protodóntica. El tratamiento multidisciplinario mediante ortodoncia, cirugía y prótesis ha permitido rehabilitar la sonrisa de esta paciente joven, sin tallar los dientes adyacentes a los espacios edéntulos.

