

Rehabilitación unitaria maxilar inmediata postextracción: aplicación clínica del OsseoSpeed™ TX Profile

Resumen del caso

PACIENTE: Mujer de 57 años que acude a consulta por una fractura coronaria del canino superior izquierdo.

RETO: Colocación de un implante OsseoSpeed™ TX Profile postextracción junto con provisionalización inmediata.

TRATAMIENTO: Se decidió la colocación de un implante Profile, que presenta una altura de la cara vestibular inferior a la altura de la cara palatina, para así compensar la potencial pérdida de la cortical vestibular que ocurre habitualmente después de una extracción dental.

LA COLOCACIÓN de implantes después de una extracción dental es un procedimiento quirúrgico común^{1,2}. Tras una extracción dental, ocurre una disminución de la anchura en sentido buco-lingual/palatino y de la altura ósea. Esta remodelación se nota mayoritariamente en la cortical ósea vestibular^{3,4}. Araújo y cols. han sugerido que antes y durante la extracción dental la fina cortical bucal es más susceptible a trauma y fracturas, lo que justifica el incremento de la reabsorción en comparación con la cortical palatina. Estas alteraciones tisulares pueden originar la ausencia de un nivel óseo adecuado para la inserción del implante

y dificultar la conveniente restauración protética del diente ausente⁵. Nuevos diseños de implantes dentales intentan minimizar el déficit óseo vestibular. El OsseoSpeed™ TX Profile, de DENTSPLY Implants, se presenta con una altura de la cara vestibular inferior a la altura palatina, compensando así una potencial pérdida del hueso de la cortical vestibular o una pérdida ya existente.

Algunos autores como Galluci y cols., refieren la utilización de pilares protéticos individualizados con el correcto perfil de emergencia como un parámetro importante para la obtención de un resultado estético

Documentación



FIG. 1 La paciente acude con una fractura de la corona del 23.



FIG. 2 Radiografía periapical inicial.



FIG. 3 Extracción del resto radicular.



FIG. 4 Imagen de la raíz extraída junto con el implante que se colocará, un OsseoSpeed™ TX Profile de 5 mm de diámetro y 13 mm de longitud.



FIG. 9 Retirada del provisional para su adaptación y modelado del perfil gingival.



FIG. 10 La restauración final se realiza sobre un pilar ATLANTIS™ de titanio dorado.



FIG. 11 El pilar ATLANTIS™ se diseña virtualmente mediante el software ATLANTIS VAD™.



FIG. 12 Pilar ATLANTIS™ colocado en boca. Se aprecia la buena salud del tejido blando tras retirar el provisional.

BIBLIOGRAFÍA: 1. Sanz M y cols. A prospective, randomized-controlled clinical trial to evaluate bone preservation using implants with different geometry placed into extraction sockets in the maxilla. Clin Oral Implants Res 2010;21(1):13-21.

2. Atieh MA y cols. Immediate restoration/loading of immediately placed single implants: is it an effective bimodal approach? Clin Oral Implants Res 2009;20(7):645-659.

3. Araújo MG y cols. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog. J Clin Periodontol 2005;32(2):212-218.

4. Botticelli D y cols. Hard tissue alterations following immediate implant placement in extraction sites. J Clin Periodontol 2004;31(10):820-828.

5. Araújo y cols. Tissue modeling following implant placement in fresh extraction sockets. Clin Oral Implants Res 2006;17(6):615-624.

6. Galluci GO y cols. Modeling and characterization of the CEJ for optimizing of esthetic implant design. Int J

“La utilización de un diseño de implante con las características de OsseoSpeed™ TX Profile parece ser una solución clínicamente interesante en áreas estéticas anteriores”.

satisfactorio⁶. Esta restauración de los implantes se puede conseguir con soluciones protéticas CAD/CAM⁷.

CASO CLÍNICO La paciente es remitida para la extracción del 23 por fractura coronaria. Se procedió a la extracción cuidadosa de la raíz, a la inspección del alvéolo y a la colocación de un implante OsseoSpeed™ TX Profile (DENTSPLY Implants). Al mismo tiempo se procedió a la confección de una prótesis provisional atornillada de resina Protemp™ Plus (Temporization Material, 3M) sobre un pilar provisional TempDesign™ (DENTSPLY Implants). Tras 12 semanas de osteointegración

y de maduración gingival, se retiró el provisional para adaptación del mismo y modelado del perfil gingival. La restauración final se realizó mediante un pilar ATLANTIS™ de titanio dorado GoldHue. Se realizó como prótesis definitiva una corona totalmente cerámica (IPS e.max Ceram, Ivoclar Vivadent, Schaan).

DISCUSIÓN La utilización de un diseño de implante con las características de OsseoSpeed™ TX Profile parece ser una solución clínicamente interesante en áreas estéticas anteriores. Aun siendo la actuación del cirujano un importante aporte en lo que respecta a la estabilidad

de los tejidos periimplantarios, diferentes estudios clínicos reportan un mejor resultado estético y una simplificación del tratamiento con la utilización de pilares individualizados CAD/CAM en relación con pilares estándar^{8,9}. El tipo de material escogido para la rehabilitación debe tener en cuenta el biotipo gingival, en el sentido de evitar decoloraciones de la mucosa adyacente al implante¹⁰. Como alternativa al circonio, el titanio dorado, conseguido mediante un revestimiento de nitruro de titanio, proporciona una coloración adecuada de la mucosa. Además, la fabricación de pilares por el sistema ATLANTIS™ permite mimetizar correctamente la posición de los dientes adyacentes armonizando así la rehabilitación final. ■



TIAGO BORGES

Profesor asistente del Departamento de Cirugía Oral e Implantología, Universidad Católica Portuguesa, Viseu, Portugal

Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos titulares.



FIG. 5 Vista del implante inmediatamente después de su colocación.



FIG. 6 Se realiza una corona atornillada provisional sobre un pilar temporal Profile.



FIG. 7 Colocación de la prótesis provisional.



FIG. 8 Radiografía periapical en la que se observa el implante y la restauración.



FIG. 13 Corona definitiva totalmente cerámica.



FIG. 14 Colocación en boca de la corona definitiva.



FIG. 15 Vista frontal del caso terminado.



FIG. 16 Radiografía periapical 6 meses después de la colocación del implante. Obsérvese el buen mantenimiento del hueso marginal.

Periodont and Rest Dent 2004;24(1):19-29.
7. Harder S, Kern M. Survival and complications of computer-aided designing and computer aided manufacturing vs. conventionally fabricated implant-supported reconstructions: a systematic review. Clin

Oral Implant Res 2009; 20(4):48-54.
8. Priest G. Virtual-designed and computer-milled implant abutments. J Oral Maxillofac Surg 2005;63(9):22-32.
9. Vigolo P y cols. Evaluation of gold-machined UCLA-

type abutments and CAD/CAM titanium abutments with hexagonal external connection and with internal connection. Int J Oral Maxillofac Implants 2008;23(2):247-252.
10. Jung y cols. The effect of all-ceramic and

porcelain-fused-to-metal restorations on marginal peri-implant soft tissue color: a randomized controlled clinical trial. Int J Periodontics Restorative Dent 2008;28(4):357-365.