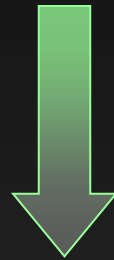


TEMA 44: IMPLANTOLOGÍA (III).

CRITERIOS MÉDICOS DE SELECCIÓN DEL PACIENTE



**Existen pocas contraindicaciones
absolutas para colocar implantes
dentales**

FACTORES GENERALES

✓ Edad

✓ Tabaco

EDAD:

La tasa de éxito de los implantes en pacientes jóvenes es igual que en los de más edad

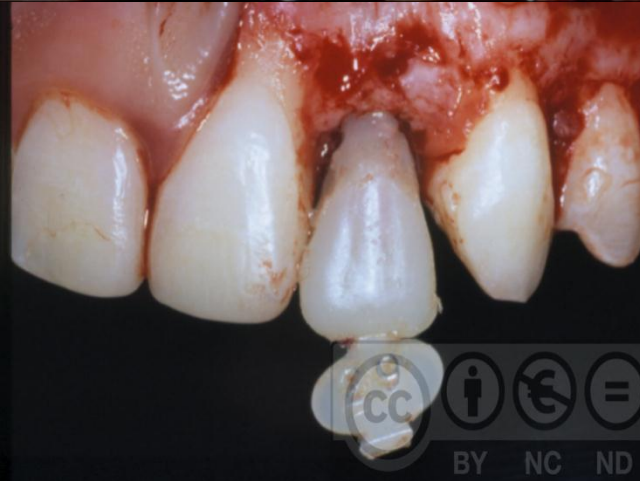
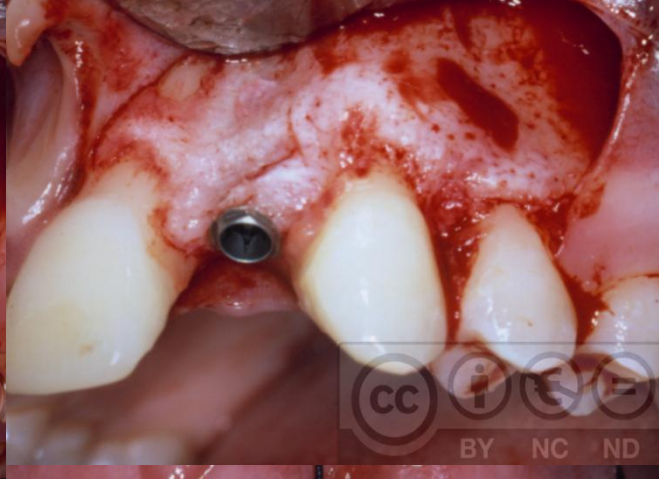
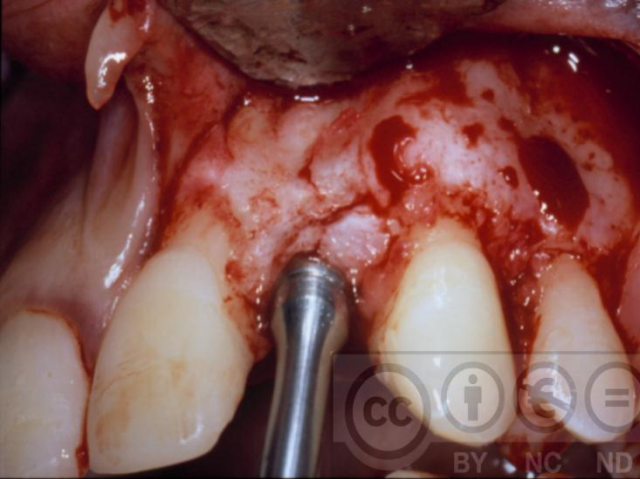
- ✓ No hay crecimiento vertical del proceso dento-alveolar en el hueso periimplantario y crecen de los dientes naturales, intrusión del implante y borde gingival de la corona
- ✓ Estudiar el estado de la dentición y de la maduración esquelética

**UTILIZAR EL SEGMENTO ANTERIOR Y
RETRASARLO HASTA QUE EL DESARROLLO SE HA
COMPLETADO**

Caso

- ✓ Agenesia incisivo lateral: implante y prótesis provisional
- ✓ Edad: 15 años







15 años



19 años



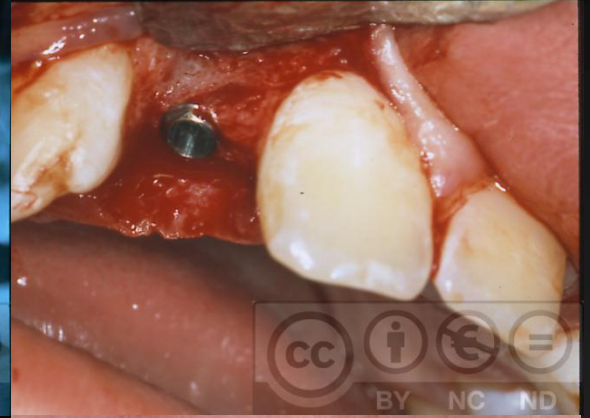
25 años

Cambio prótesis



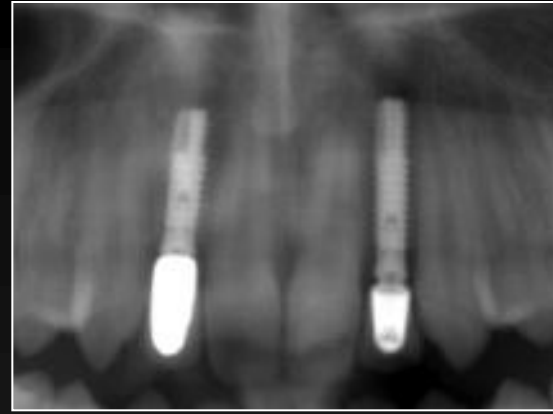
Caso

✓ Edad. 16 años; agenesia de 12, 22; implante y prótesis





17 años



23 años



TABACO

El % de fracaso en fumadores es mayor que en los no fumadores

Para algunos autores estas diferencias no son significativas

No es una contraindicación absoluta

Los fumadores tienen más fracasos en el periodo de osteointegración

Los fumadores tienen mas riesgo de peri-implantitis, especialmente en maxilar superior.

PACIENTES ONCOLÓGICOS/ IRRADIADOS

Problemas de {
Necrosis ósea
Infección
Mucositis
Xerostomía

¿SE PUEDEN COLOCAR IMPLANTES?

¿ANTES O DESPUÉS DE LA RADIOTERAPIA?

INICIALMENTE LOS
IMPLANTES ESTABAN
CONTRAINDICADOS

✓ **Tendencia actual esperar 12 a 24 meses**

Actualmente muchos trabajos de pacientes en pacientes oncológicos irradiados con altos % éxito.

OXÍGENO HIPERBÁRICO

Prevención osteoradionecrosis (ORN):



Algunos autores recomiendan **oxígeno hiperbárico (OH)** en pacientes irradiados sometidos a cirugía de implantes.
No clara su utilidad.

ALERTA!

Pueden estar tratados con BIFOSFONATOS
(Oncológicos y Osteoporosis)



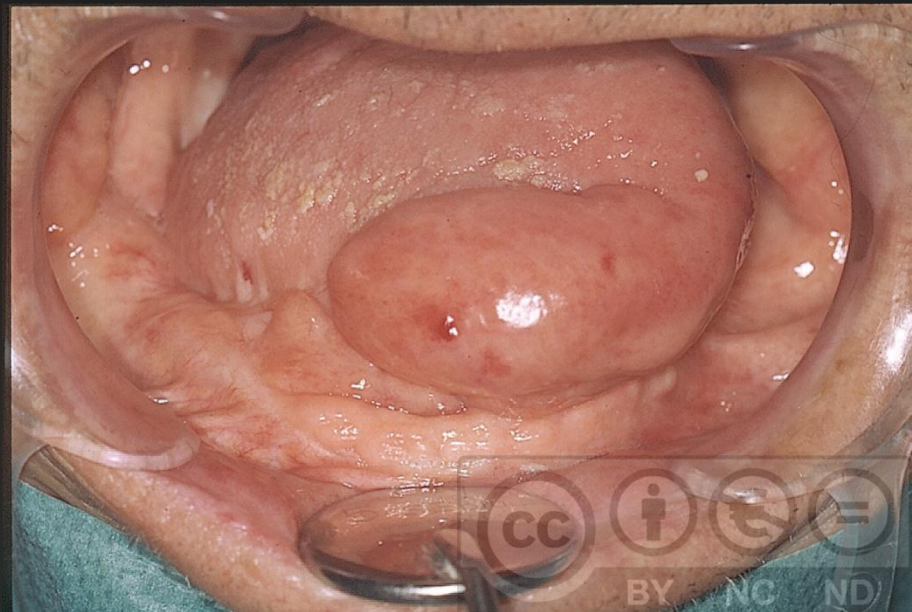
VIA ORAL: Riesgos a partir de los 3 años consumiéndolos. Abandonar el consumo 3 meses antes de la colocación de implantes y esperar 3 meses después para retomar la medicación.

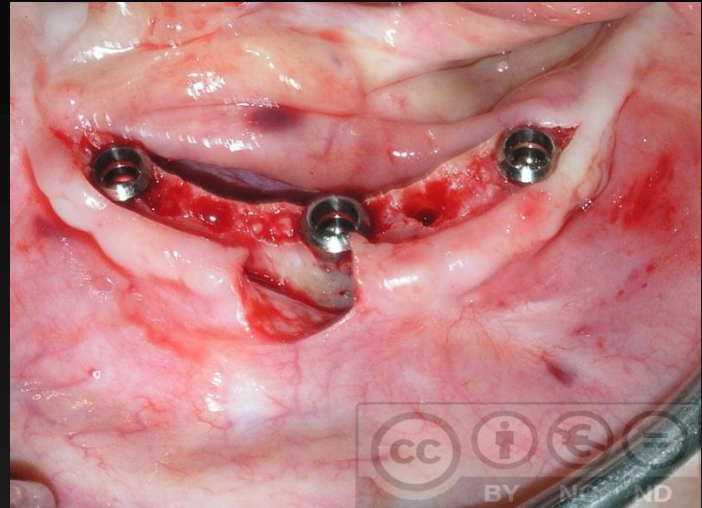
Antibióticos 2 días antes y 10 días después y enjuagues de clohexidina durante 20 días.

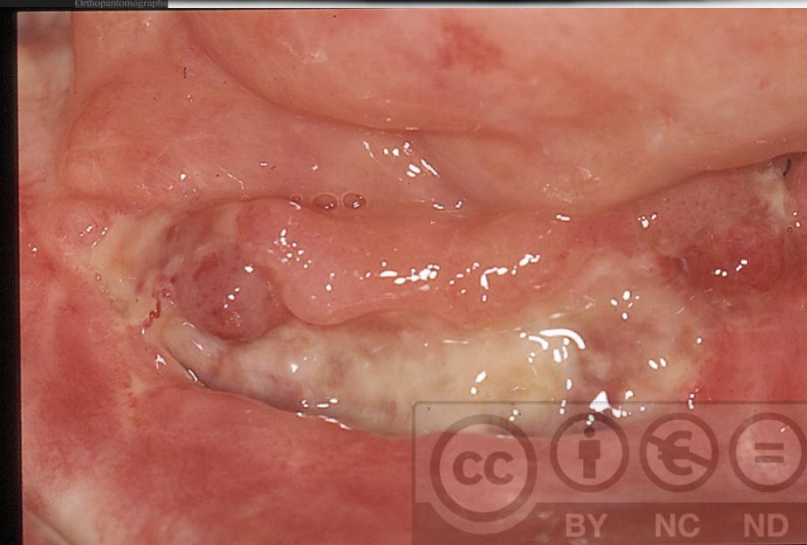
CTX (telopéptico carboxiterminal de la colágena) mide nivel de riesgo (cuestionado).

INTRAVENOSOS: CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA, mientras los toman, esperar un año

REHABILITACIÓN ORAL CON IMPLANTES EN PACIENTES CON CANCER ORAL

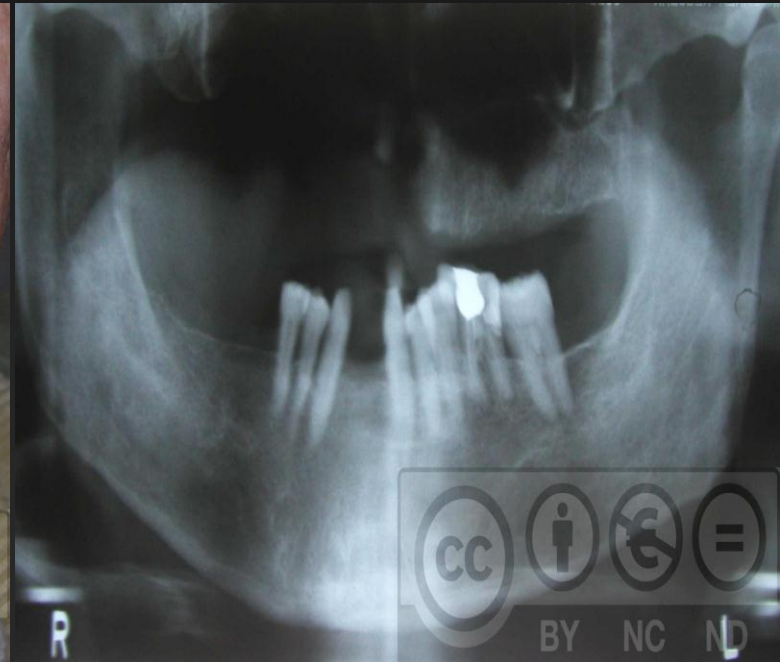






CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO DEL PALADAR DURO

- ✓ Hombre de 59 años
- ✓ Hemimaxilectomía
- ✓ Radioterapia
- ✓ Obturador palatino



2.0mm
2.0ca
+8.00ca
+5.34ca
ONE

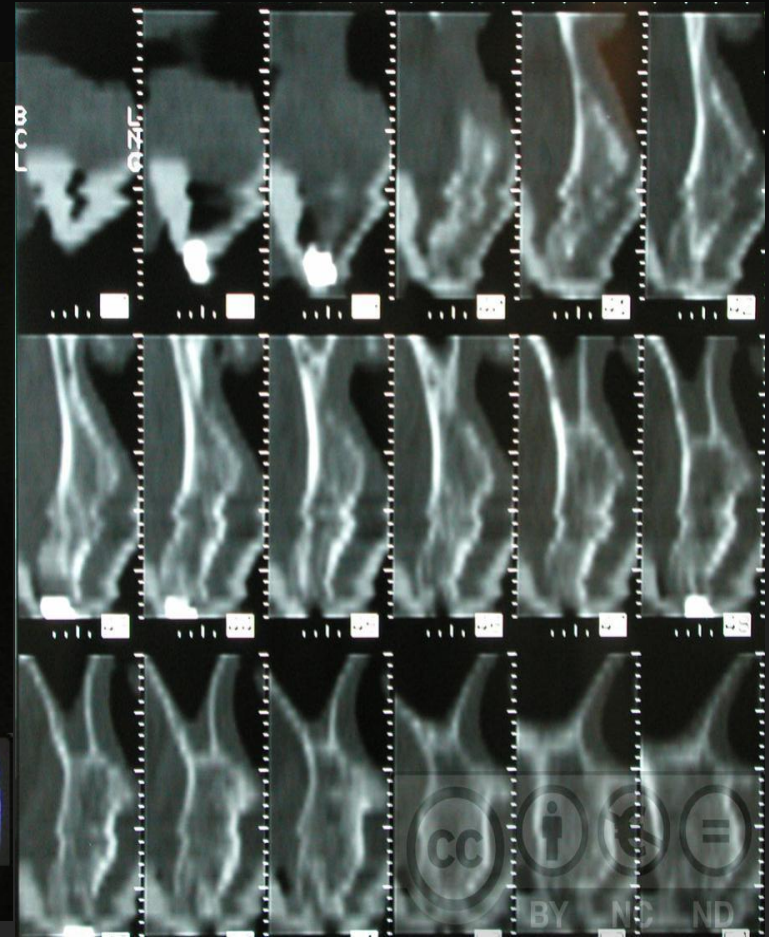


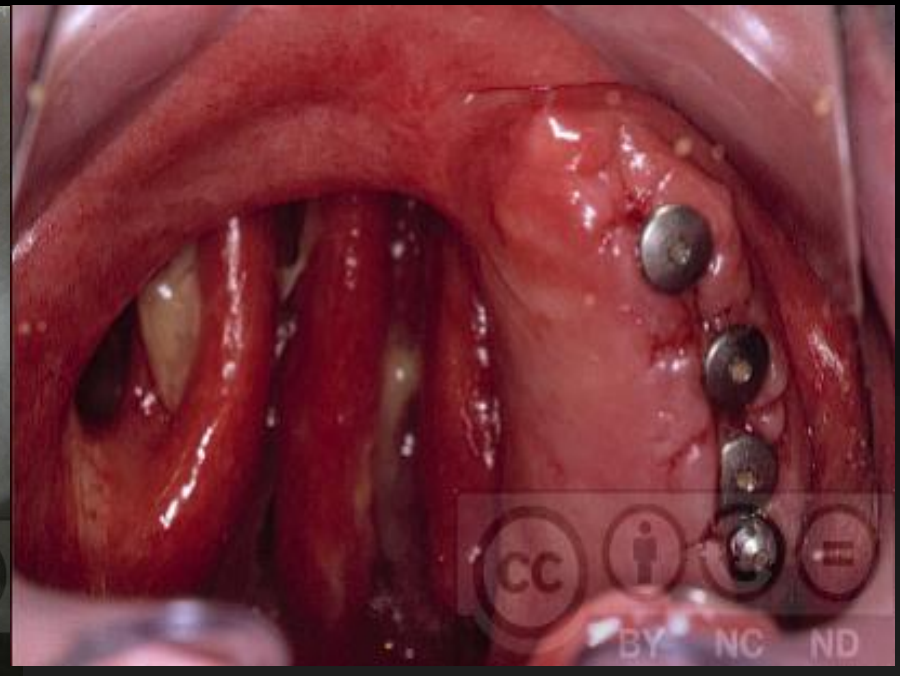
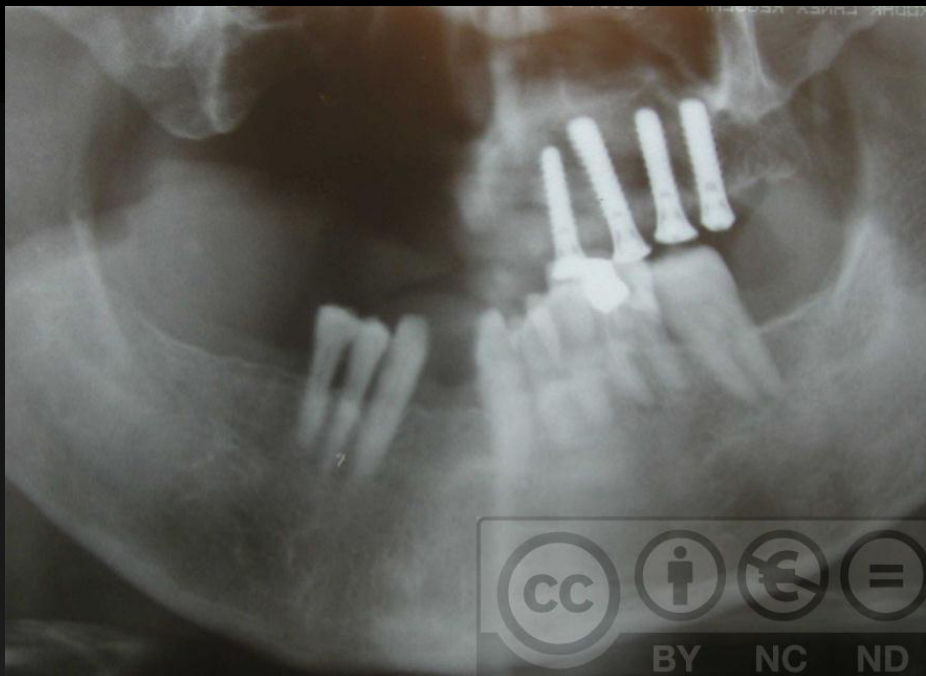
1999/11/03 11:51:54
DR. PENARROCHA

00:23218
02.008:01 NO C
23218
SANCHEZ MONRUBIA, M
59: M
2.5
MX -30.5mm
+00.0°
2.0mm
12.0ca
x= 8.00ca
y= 5.34ca
BONE
1999/11/03
11:51:54
DR. PENARROCHA

01.001:01

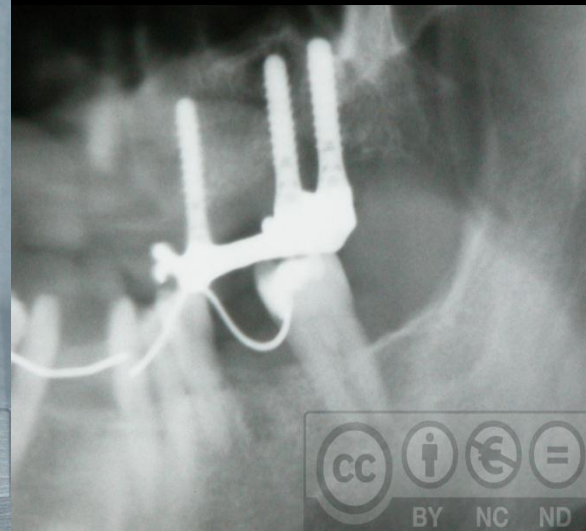
120 kV
100 mA
2.0 sec
25-cm
E2





- ✓ Preparación de lechos óseos con osteotomos.
- ✓ 4 implantes
- ✓ Al 5° mes fracasó un implante





Brogniez V y cols Dental prosthetic Reconstruction of Osseointegrated Implants Placed in Irradiated Bone. JOMI 1998.

ENFERMEDADES ENDOCRINAS

DIABETES

{ Xerostomía
Infecciones
Retraso cicatrización
Facilidad hemorragia

(contraindicación relativa)

Consideraciones:

- ✓ Glucemia basal controlada: <180 mg /100 ml.
- ✓ Antibióticos preoperatorios.
- ✓ Buena higiene oral.

Hay mayor índice de fracaso en diabéticos que en la población general, sobretodo en el primer año de carga funcional

Tasa de supervivencia

88%-97,3%

La diabetes controlada no influye en el proceso de la osteointegración

La diabetes no controlada reduce en el 20% en la unión hueso-implante

En insulino-dependientes mal controlados debería evitarse la colocación de implantes

OSTEOPOROSIS

NO ES UNA CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA

Tratados con bifosfonatos

