

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán
Clínica Docente de Prótesis de Marianao

Rehabilitación protésica con implantes de la agenesia dentaria

Prosthetic rehabilitation with dental implants agenesis

Dra. Josefina Fajardo

Especialista Segundo Grado de Prótesis Estomatológica. Asistente.
puig@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente femenina de 40 años de edad atendida en la Clínica Docente de Prótesis de Marianao con agenesia de los incisivos laterales superiores que tenía seria afectación psicológica como consecuencia de rehabilitaciones protésicas anteriores defectuosas y presencia de caries en los dientes contiguos a la brecha. Radiográficamente, el hueso esponjoso se observó con mantenimiento de su altura y sin alteraciones periapicales en dientes remanentes. Después de una evaluación multidisciplinaria y el consentimiento de la paciente, se decide colocarle dos implantes Kos de función inmediata en dichas zonas y así poder evaluar la efectividad de estos implantes en la rehabilitación de esta malformación congénita. Fue rehabilitada con coronas fundas provisionales de acrílico en la misma sesión de trabajo y reconstruidos los dientes afectados con resina fotopolimerizable. Los resultados estéticos y funcionales fueron muy satisfactorios; se logró la completa osteointegración de los implantes y el mejoramiento de la calidad de vida de la paciente.

Palabras clave: Agenesia dentaria, implante.

ABSTRACT

A case of a female patient aged 40 served in the Clinical Professor of Marianao prosthesis with agenesis of the upper lateral incisors that had serious psychological damage as a result of a previous defective prosthetic rehabilitation and presence of tooth decay contiguous the gap. Radiographically spongy bone was observed with maintaining its height and unaltered periapical in remained tooth. After a multidisciplinary evaluation and the consent of the patient, is decided to place him two implants Kos of immediate function in said zones and thus to be able to evaluate the effectiveness of these implants in the rehabilitation of this congenital malformation. It was rehabilitated with crowns provisional cases of acrylic in the same session of work and reconstructed the teeth affected with resin fotopolimerizable. The functional and esthetic results were very satisfactory, being achieved the complete one osteointegración of the implants and the improvement of the quality of life of the patient.

Key words: Tooth agenesis, implant.

INTRODUCCIÓN

La agenesia dentaria ha sido observada con relativa frecuencia en nuestro medio. Este fenómeno se utiliza para designar la ausencia congénita de 1 ó más dientes en la dentición temporal o permanente, debido a un disturbio en el sitio normal de iniciación del proceso de formación de la lámina dentaria. Otras denominaciones han sido oligodoncia y anodoncia parcial.¹

Entre las causas que pueden explicar la aparición de esta condición tenemos la disminución fisiológica de la dentadura del hombre moderno, displasia ectodérmica, infecciones localizadas y procesos infecciosos generalizados.²

La manifestación clínica más observada ante esta afección es el espaciamiento que se produce entre los dientes brotados con la correspondiente ruptura del equilibrio dentario y las consecuentes afecciones de la oclusión. Cuando ocurren en los dientes anteriores producen, además, preocupaciones estéticas que en la mayoría de los casos son las motivaciones para solicitar atención estomatológica.³

Actualmente para la rehabilitación del edentulismo junto con los diferentes tipos de prótesis convencionales, podemos ofrecer a los pacientes una alternativa de tratamiento con la Implantología que brinda una tecnología segura y altamente desarrollada y contribuye a mejorar la calidad de vida de forma muy notable.⁴

Los implantes pretenden reemplazar los dientes ausentes sin necesidad de dañar los dientes contiguos y de una manera estética, armoniosa y funcionalmente cómoda y eficaz.^{4,5}

La rehabilitación protésica sobre los implantes puede ser muy diversa, según la extensión de la brecha y su localización en boca.^{5,6,7}

El último avance que comienza a extenderse por el mundo es realizar todo el procedimiento en una única sesión de trabajo: colocación de la pieza de titanio, el pilar y la prótesis dental. Son los implantes de función inmediata.^{8,9,10}

Comparado con los protocolos tradicionales, este enfoque de una sola visita disminuye el número de consultas, el tiempo de tratamiento, reduce los costos del paciente, le permite no llevar una prótesis temporal parcial removible e incrementa la aceptación del procedimiento por parte del afectado.^{11,12,13,14,15}

Dentro de los implantes de carga inmediata tenemos el implante Kos, desarrollado desde 1996 por el Dr. Ihde Dental que permite tratar el maxilar anterior y las zonas mandibulares anteriores y laterales (bicúspides). Su uso constituyó una bienvenida adición a los muchos sistemas de implantes existentes. Los delgados perfiles de implantación y el potencial para la corrección axial entre el cuerpo del implante y el aditamento permite una amplia gama de indicaciones a este sistema. La interconexión de los implantes, produciendo un bloque estable de coronas ferulizadas, facilita una distribución de cargas favorable entre los distintos elementos que lo compone.¹⁶

Existen también los Kos pre-angulados de 15 y 25 con diámetro de 3.7 y 4.1 mm que han hecho posible su colocación con seguridad en las áreas de la tuberosidad de ambos maxilares, la paralelización y la carga inmediata.¹⁶

En las investigaciones realizadas por una serie de autores como Ohno, Horiuchi y Balshi en el 2005, Drago y Malo en el 2006, Testori y Wolfinger en el 2008, indican que la rehabilitación de la agenesia con implantes dentales favorece no solo la estética y función masticatoria, sino también el desarrollo óseo de la zona que está afectado por la ausencia del diente.¹⁷

Por todo lo anterior, nos propusimos realizar el siguiente trabajo con el objetivo de evaluar la efectividad de los implantes Kos de función inmediata en el tratamiento de la agenesia dentaria de los incisivos laterales superiores.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta una paciente de 40 años de edad, raza blanca con antecedentes de salud y no hábitos tóxicos que fue atendida en la consulta de prótesis de la Clínica Docente de Prótesis de Marianao, refiriendo que desde los 8 años le fue diagnosticada la agenesia de los incisivos laterales superiores, recibió tratamiento ortodóncico encaminado a mantener los espacios. A los 21 años de edad, fue rehabilitada con una prótesis parcial removible acrílica, sustituida por una prótesis parcial removible metálica, que aunque mejoró su estética no cumplió sus expectativas.

A la edad de 21 años, fue rehabilitada primero, con una prótesis parcial removible acrílica y luego con una metálica, pero no pudo integrarlas a su vida a pesar de intentarlo en varias ocasiones.

En búsqueda de otras opciones de tratamiento, a los 33 años le confeccionaron una prótesis parcial fija llamada "Merilan", con la cual tampoco estuvo complacida. (Anexo 1).



Anexos. 1. Tipos de prótesis usadas.

Radiográficamente observamos buena condensación del hueso alveolar sin alteraciones periapicales en dientes remanentes. No había pérdida de la altura ósea.

MATERIAL Y MÉTODOS

Después de realizada una evaluación médica multidisciplinaria en nuestra consulta de Implantología y confeccionados los registros intra y extraorales, se le explicaron las características del tratamiento dando su consentimiento para la realización del mismo y su posterior publicación.

En los dientes contiguos afectados se eliminaron las caries y fueron reconstruidos con resina fotopolimerizable, eliminándose el dolor, encontrándose apta la paciente para la colocación a nivel de los incisivos laterales superiores de dos implantes Kos monocuerpos, o sea, la parte radicular y coronaria del implante están en la misma pieza de titanio. En el incisivo lateral derecho específicamente se colocó un implante Kos pre-angulado de 15 por el déficit de hueso por vestibular.

En este caso, la cirugía fue realizada mediante la técnica de colgajo con el objetivo de tener la mayor visibilidad del lecho óseo, procurando los cuidados pre y post-operatorios requeridos. (Anexo 2).



Anexos. 2. Colocación de los implantes Kos mediante cirugía con colgajo.

Fue rehabilitada en el mismo día con una prótesis fija implantosoportada de acrílico confeccionada previamente en el laboratorio; se logró una excelente estética, ajuste seguro y aceptación psicológica de la paciente. (Anexo 3). Se le orientaron las medidas higiénicas a realizar con la nueva rehabilitación, la medicación

recomendada, la dieta a seguir y el cambio de su masticación habitual para la preservación de los implantes.



Anexos. 3. Colocación de coronas de acrílico.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados estéticos y funcionales logrados superaron las expectativas de la paciente, quien se sintió muy complacida al poder reincorporarse a la sociedad sin miedos ni frustraciones.

Testori y col. presentaron éxitos en sus estudios de pacientes con agenesia dentaria en la pre-maxila y primeras bicúspides que fueron implantadas con implantes Kos, rehabilitándose con prótesis fija donde sólo se perdieron 3 implantes. Las pérdidas se atribuyeron a la retirada de las prótesis provisionales para valorar el estado de osteointegración. Esta remoción creó los temidos macromovimientos y la falta de unión en la interfase hueso-diente.

Horiuchi y col. realizaron estudios en pacientes con agenesia, implantados con implantes Kos y rehabilitados con prótesis fijas provisionales que no fueron retiradas durante el período de cicatrización. El % de éxito fue de 95.5% en el maxilar superior y de 97.9% en la mandíbula inferior.

Ohno y col. en un período de 4 años, tratando 44 implantes Kos colocados en pacientes con agenesia de los incisivos laterales superiores, obtuvieron un éxito de 100% en el maxilar superior y de 97.7% en la mandíbula inferior, con la utilización de fresas de refrigeración a muy alta velocidad y sin retirar la prótesis provisional durante el proceso de osteointegración.

Conclusiones

El tratamiento de la agenesia dentaria de los incisivos laterales superiores con implantes Kos de función inmediata demostró una alta efectividad al mejorar la estética de la paciente, y la eficacia masticatoria, lo cual aumentó su calidad de vida y nivel de confianza y satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Graber TM, Swain BF. Ortodoncia. Conceptos y técnicas. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1984, p. 11-7.
2. Andreasen JO. Text book and color atlas of traumatic injuries of the teeth. 3rd ed. Copenhagen: Munksgaard; 1994.
3. Ohno K, Ohmori I. Anodontia with hypohidrotic ectodermal dysplasia in a young female: A case report. *Pediatric Dentistry*. 2005; 22:1-10.
4. Adell R, Hansso BO. Osseointegrate implants in the treatment of edentulous jaw: experience from 10 years period. *Scand J Plast Reconstr Surg*. 2007; 2(suppl 10):1-132.
5. Expósito M, Hirsch JM, Lekholm U, Thomsen P. Biological factors contributing to failures of osseointegrated oral implants. (I). Success criteria and epidemiology. *Eur J Oral Sci*. 2008; 106:527-51.
6. Meyer U, Vollmer D, Runte C, Bourauel C, Joos U. Bone loading pattern around implants in average and atrophic edentulous maxillae: a finite-element analysis. *J Craniomaxillofac Surg*. 2006; 29:100-5.
7. Misch CE, Degidi M. Five-year prospective study of immediate/early loading of fixed prostheses in completely edentulous jaws with a bone quality-based implant system. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2005; 5:17-28.
8. Rueda JC. Rehabilitación sobre implantes de conexión externa con pilares multi-unit. *Rev Estom. Madrid*. 2005; 3(2): 25-30.
9. Testori T, Del Fabbro M, Galli F, Francetti L, Taschieri S, Weinstein R. Immediate occlusal loading the same day or the after implant placement: comparison of 2 different time frames in total edentulous lower jaws. *J Oral Implantol*. 2007; 30:307-13.
10. Henry PJ, van Steenberghe D, Blomback U, Polizzi G, Rosenberg R, Urgell JP, Wendelhag. Prospective multicenter study on immediate rehabilitation of edentulous lower jaws according to the Branemark Novum protocol. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2006; 5:137-42.
11. Cooper LF, Rahman A, Moriarty J, Chaffee N, Sacco D. Immediate mandibular rehabilitation with endosseous implants: simultaneous extraction, implant placement, and loading. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2006; 17:517-25.
12. Balshi SF, Wolfinger GJ, Balshi TJ. A prospective study of immediate functional loading, following the Teeth in a Day protocol: a case series of 55 consecutive edentulous maxillas. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2005; 7:24-31.
13. Malo P, Rangert B, Nobre M. «All-on-Four» immediate-function concept with Branemark System implants for completely edentulous mandibles: a retrospective clinical study. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2006; 5 (Suppl. 1):2-9.
14. Horiuchi K, Uchida H, Yamamoto K, Sugimura M. Immediate loading of Branemark system implants following placement in edentulous patients: a

clinical report. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2005; 15:824-30.

15. Grunder U. Immediate functional loading of immediate implants in edentulous arches: two-year results. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2008; 21:545-51.

16. Drago CJ, Lazzara RJ. Immediate provisional restoration of Osseotite Kos implants: a clinical report of 18-month results. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2006; 19:534-41.

17. Wolfinger GJ, Balshi TJ, Rangert B. Immediate functional loading of Branemark system implants in edentulous mandibles: clinical report of the results of developmental and simplified protocols. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2007; 18:250-7.