

AUSENCIA CONGÉNITA DE DIENTES Y SU SOLUCIÓN MEDIANTE IMPLANTES.

1.- Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Especialista II grado CMF. Profesor Auxiliar.

País: Cuba.

Dirección: Cuba 406 e/ Estrada Palma y Serafín Sánchez. Santa Clara. Villa Clara

e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu

Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara

Teléfono: 042-271334

2.- Dra. Felisa Veitia Cabarroca. Especialista II grado en Periodoncia. Profesor Consultante

País: Cuba.

Dirección: Manguito 108 e/ Amparo y Virtudes. Reparto de los Médicos. Santa Clara. Villa Clara

e-mail: felisave@iscm.vcl.sld.cu

Centro laboral: Facultad de Estomatología de Villa Clara

3.- Dr. Rubén Rodríguez Jiménez. Especialista II grado CMF. Profesor Auxiliar

País: Cuba.

Dirección: Avenida 26 de julio Bloque 131 Apto 12, Reparto Vigía Sur. Santa Clara. Villa Clara

e-mail: rubenrj@hamc.vcl.sld.cu

Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara

Teléfono: 042-274126

Especialidad: Cirugía Máxilo Facial

Propósito: Ilustrar mediante la presentación de casos clínicos la relevancia del tratamiento implantológico en los pacientes con ausencia congénita de dientes.

Resumen: La ausencia congénita de dientes es una situación no poco frecuente que afecta estética y funcionalmente al paciente. La rehabilitación se ha fundamentado hasta ahora en la colocación de prótesis fijas o removibles que no resuelven satisfactoriamente la situación y provocan daños a dientes aledaños. La opción del tratamiento implantológico con todas las garantías de mejoramiento funcional y estético se ha tenido en cuenta a la hora de tratar pacientes con ausencia congénita de dientes que entre otras condiciones no favorables incluye la presencia de un hueso cualitativa y cuantitativamente deficiente que puede condicionar en muchos casos la realización de cirugía previas y/o aledañas o la abstención del tratamiento. Seleccionamos dos pacientes que acudieron a la Consulta Provincial de Implantología solicitando tratamiento rehabilitador mediante implantes, por padecer de ausencia congénita de dientes y que no habían recibido ningún tratamiento rehabilitador previo. Mostramos el

proceder quirúrgico y su evolución hasta tratamiento protésico definitivo. Se concluye que la rehabilitación mediante implantes es la mejor solución para los pacientes con ausencia congénita de dientes. Se requiere de un diagnóstico y evaluación multidisciplinarios rigurosos para asegurar el éxito. Son pacientes generalmente jóvenes con grandes expectativas y este tratamiento abre un nuevo horizonte para ellos y los profesionales. Independientemente de las limitaciones económicas y disponibilidad se recomienda su uso en los pacientes con ausencia congénita de dientes. Se presenta mediante cartel.

Código: Implantología, prótesis dental y rehabilitación bucomaxilofacial

CARGA INMEDIATA PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Sofía Carrazana Rodríguez

Lucía Camacho Alemán, María Caridad Valdés Pérez.

Resumen: Se presenta un caso con oligodoncia de incisivos laterales superiores que fue tratado con cirugía mínimamente invasiva (técnica transmucosa) y función inmediata, donde la colocación de coronas provisionales sobre implantes Nano de 3mm mejoraron el confort del paciente. Desde que se descubrió la osteointegración son múltiples los trabajos que han documentado el éxito de las restauraciones protésicas sobre implantes en pacientes parcial y totalmente desdentados. Actualmente los implantes dentales suponen la primera opción de tratamiento para reponer dientes perdidos. Nuestro objetivo es mostrar la secuencia de tratamiento y el resultado de la rehabilitación unitaria bilateral utilizando técnica transmucosa y carga inmediata. Como resultados, un paciente de 37 años que desde los 12 es portador de prótesis parcial acrílica por agenesia de los incisivos laterales superiores. Presentaba además frenillo de implantación baja y diastema central superior. Se le realiza frenectomía previa al cierre del diastema y se rehabilita con coronas provisionales sobre implantes Nano.

Conclusiones: La opción ideal ante la pérdida de dientes en la zona anterior, siempre que sea posible, es la de los implantes dentales; y la cirugía mínimamente invasiva (transmucosa) y la posibilidad de realizar carga inmediata ofrecen mejor confort al paciente.

CIRUGÍA MUCOGINGIVAL EN IMPLANTOLOGÍA.

Autor principal: Dra. Msc. Maheli Mas Sarabia.

Otros autores:

Dra. Msc. Ana Vara Delgado; Dra. Msc. Mercedes Gómez Mariño, Dr. Msc. Ignacio Cardoso Navarro

Resumen: Propósito del estudio: Mejorar el perfil de emergencia de la futura prótesis implantosoportada mediante procedimientos de cirugía mucogingival. La osteointegración es un procedimiento predecible y ha conseguido que los implantes se consideren una alternativa restauradora más de los dientes perdidos. Actualmente, el reto en implantología recae en el aspecto estético, determinado por el contorno de los tejidos que proporcionará un adecuado perfil de emergencia de la restauración. La mayoría de los fracasos estéticos en implantología se dan por una incorrecta colocación de los implantes o por defectos de volumen en la zona. Existen varias técnicas quirúrgicas de aumento de volumen tanto de tejidos blandos como duros. La elección del tipo de técnica dependerá de un estudio exhaustivo del caso que permita conocer la magnitud y dimensiones del defecto. Se presenta un caso clínico de una paciente remitida a consulta de Periodoncia por motivo de exposición del hombro vestibular del 14, previo a la colocación de la prótesis. En la exploración clínica se observó la exposición de 2 mm del hombro en 14 con 1 mm de mucosa insertada y una brida cicatricial distal a 13. Para mejorar el contorno de los tejidos blandos, previamente era necesario obtener un cierre primario de los tejidos. Para ello, se cambiaron los pilares de cicatrización por tornillos de cierre y se instruyó a la paciente en técnicas de higiene y enjuagatorios con clorhexidina durante dos meses. Al no conseguir cierre completo de los mismos, sino parcial, se realizó una primera intervención quirúrgica cuyo objetivo fue alcanzarlo. Utilizamos una técnica bilaminar combinada, levantando un colgajo a espesor total desde una posición palatina, anclando un injerto de tejido conectivo sobre los implantes y suturando el colgajo desplazado hacia bucal. Los implantes quedaron enterrados. A los dos meses, se utilizó de nuevo una técnica bilaminar combinada con el objetivo de aumentar el volumen horizontal. En esta misma intervención, se conectaron los pilares de cicatrización de ambos implantes.

Resultados obtenidos: La elección de la técnica quirúrgica empleada fue exitosa pues se logró mejorar la insuficiente estructura ósea disponible en los implantes. Sin embargo, la falta de disposición de la paciente por el número de intervenciones a realizar, limitó el tratamiento y se hizo sólo aumento de volumen mediante tejidos blandos por lo que se concluye que una adecuada evaluación pronóstica del caso clínico nos permitirá la identificación de los factores que condicionarán el resultado final del tratamiento.

COMPLEJIDADES DE LA OCLUSIÓN EN IMPLANTOLOGÍA

Autores:

1.- Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Especialista II grado CMF. Profesor Auxiliar.

País: Cuba.

Dirección: Cuba 406 e/ Estrada Palma y Serafín Sánchez. Santa Clara. Villa Clara

e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu

Centro Laboral: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

Teléfono: 042-271334

2.- Dra. María Gabriela Pérez Cuevas. Especialista I grado Prótesis. Profesor Auxiliar

País: Cuba

Dirección: Avenida 7 de diciembre Bloque 41 Apto7. Reparto Cardoso.

e-mail: gabriela@capiro.vcl.sld.cu

Centro Laboral: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

Teléfono: 042-208661

3.- Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto. Especialista I grado en CMF. Profesor Asistente

País: Cuba

Dirección: Maceo 705 altos, e/ Hospital y Alejandro Oms, Reparto Parroquia, Santa Clara, Villa Clara

e-mail: anavb@hamc.vcl.sld.cu

Centro Laboral: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

Teléfono: 042-228836

Especialidad: Cirugía Máxilo Facial

Propósito del estudio: Demostrar que la solución rehabilitadora con implantes dentales requiere siempre de consideraciones pre-quirúrgicas para alcanzar el éxito

Resumen: La colocación de implantes requiere de procedimientos previos con la intención de garantizar el espacio necesario (espacio interoclusal) perdido por el desdentamiento. Estas situaciones complejas oclusales requieren intervenciones sobre los tejidos blandos: gingivoplastias; sobre los tejidos duros: osteotomías e incluso sobre los dientes (tallados selectivos, TPR, exodoncias, etc.) No constituyen una limitante absoluta pero deben ser correctamente evaluados por el equipo multidisciplinario y considerados para acceder al éxito esperado. Se seleccionaron dos pacientes que acudieron a la Consulta Provincial de Implantes del Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro” y que coincidían por presentar situaciones complejas en la oclusión que limitarían el tratamiento mediante implantes si no se resolvía previamente. Se expone la secuencia de tratamiento que evidencia el éxito. Se concluyó que la rehabilitación mediante implantes dentales requiere de un estudio y/o preparación previa oclusal para garantizar la predictibilidad. Se presenta mediante cartel.

Código: Implantología, Prótesis dental y Rehabilitación bucomaxilofacial

COMPORTAMIENTO DEL DOLOR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR CIRUGÍA DE IMPLANTES DENTALES

Autor(es):

MSc. Dra. Dora Virginia Ferrer Viant, Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana., Correo electrónico: dorav.ferrer@infomed.sld.cu

MSc. Dr. Oviedo Pérez Pérez, MSc. Dr. Andrés Pérez Ruiz

Resumen: Los implantes dentales han mejorado la expectativa y calidad de vida en los pacientes desdentados, mediante la instalación de postes de titanio en los órganos dentarios perdidos. Tras la cirugía de implantes los pacientes presentan diferente grado de dolor relacionado con el trauma quirúrgico. Se realizó un estudio descriptivo longitudinal con el objetivo de evaluar el comportamiento del dolor mediante una escala visual analógica en 38 pacientes de ambos sexos a los que se les colocaron implantes dentales durante el mes de Junio del año 2008 en la Clínica de Cirugía de la Facultad de Estomatología de la Universidad Médica de la Habana. Se comprobó que durante el estadio álgido hubo una tendencia al predominio del dolor moderado e intenso en los implantes mandibulares, no existiendo relación entre el dolor y la duración de la cirugía y el número de implantes colocados.

CONOCIMIENTOS SOBRE IMPLANTES DENTALES EN ESTOMATÓLOGOS DE CENTRO HABANA, HABANA DEL ESTE Y HABANA VIEJA.

*MSc. López García, Eneida: Facultad de Estomatología Universidad Médica de Ciudad de la Habana. Clínica docente Municipal Habana Vieja. eneidagarcia@infomed.sld.cu

Otros autores:

MSc. Armas Pórtela, Lourdes, Lic. Fajardo García, Alain, MSc. Blanco Ruiz, Antonio O; MSc. Rodríguez García. Luís Orlando;

Resumen: Se realizó una investigación descriptiva transversal, para conocer el nivel de conocimientos sobre el tema implantes dentales que poseían los estomatólogos generales básico e integrales de los municipios Habana del este, Centro Habana y Habana Vieja por ser los municipios del polo de la Facultad Calixto para la enseñanza de post grado y estar relacionado con en el área donde labora la autora. Este tema por ser de la novedad científica en estos tiempos, por el interés del estado en aplicar la técnica a nivel de los municipios, por la divulgación que tiene en los diferentes medios de comunicación, se convierte en tema de necesario dominio en los estomatólogos para poder orientar, tratar y remitir a sus pacientes. Para medir los conocimientos fue aplicada una encuesta que contaba con diez preguntas, y se utilizó los criterio de conocen y desconocen para evaluar las respuestas según su calidad. El nivel de conocimientos se clasificó en satisfactorio cuando la encuesta tenía un 70% o más de respuestas con el criterio de conocen. En los dos grupos de estudio predominaron las respuestas evaluadas como desconocen, y ninguno de los encuestados contestó las diez preguntas correctamente. El nivel de conocimientos fue de insatisfactorio para ambos grupos por igual. Se aplicó el método de David Leiva para determinar las necesidades de aprendizaje en la totalidad de los estomatólogos y todas las respuestas demostraron altas discrepancia en relación con lo que los estomatólogos debían conocer sobre la temática. El programa de capacitación se realizó teniendo en cuenta las necesidades de aprendizajes detectadas.

CRITERIOS ACTUALES DE LA IMPLANTOLOGÍA EN POST-EXTRACCIÓN CON O SIN CARGA INMEDIATA.

Autor: Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Especialista II grado Cirugía Máxilo Facial. Profesor Auxiliar

País: Cuba.

Dirección: Cuba 406 e/ Estrada Palma y Serafín Sánchez. Santa Clara. Villa Clara

e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu

Centro laboral: Hospital Universitario "Arando Milián Castro", Santa Clara , Villa Clara

Teléfono: 042-271334

Propósito: Ilustrar el estado actual de la implantología en postextracción mostrando los resultados obtenidos en nuestra investigación.

Resumen: Desde que el hombre empezó a vivir en comunidad y se preocupó por su presencia física uno de los problemas fundamentales fue la restitución de los dientes perdidos lo más inmediatamente posible. Tenemos evidencia de intentos de restauración y/o sustitución inmediata desde a.n.e. En la actualidad cada vez el hombre reclama agilidad y eficacia en los tratamientos implantológicos por lo que los estudios en esta rama de la ciencia se encaminan a pasos agigantados en busca de esta posibilidad que ya prácticamente es una realidad. En nuestro servicio estas técnicas se han practicado durante 10 años con resultados muy satisfactorios los cuales expondremos en nuestra conferencia. Tenemos la evidencia clínica del tratamiento con éxito de más de 400 pacientes tratados con implantes transalveolares inmediatos con o sin carga inmediata que respaldan los criterios que expondremos. Los implantes transalveolares tienen muchas ventajas: reducción de la morbilidad, del tiempo de tratamiento y costo, preservación del puente óseo residual en ancho y altura y fácil definición de la posición de los implantes. El Sistema de Salud de nuestro país nos provee de cobertura institucional y gubernamental para realizar una investigación de esta magnitud que en otros países de limita por el temor al fracaso. La evidencia clínica nuestra trazará sin lugar a dudas pautas en el protocolo de este tratamiento. Se presenta en forma de conferencia

Código: Implantología, prótesis dental y rehabilitación bucomaxilofacial

DESARROLLO DE LA IMPLANTOLOGÍA ORAL EN LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA HABANA, CUBA.

Autores: Dra C. E. Zoraya Emilia Almagro Urrutia, Profesora Auxiliar, Dpto. de Prótesis, Facultad de Estomatología de la Universidad Médica de La Habana.

Dra C. E. Leticia María Lemus Cruz, Dr. Oviedo Pérez Pérez

Resumen: La Implantología Bucal constituye en la actualidad una tecnología de punta que ofrece disímiles soluciones a problemas estomatológicos con resultados exitosos de función y estética. En nuestro país se ha creado un Programa de generalización en aras de elevar la calidad de vida de la población. Por ello la Facultad de de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana se ha insertado en esta especialidad y ha logrado resultados satisfactorios a través de la utilización de diferentes sistemas implantológicos, que han permitido elevar el nivel científico-técnico de los profesionales del sector de la salud, contribuyendo al perfeccionamiento docente de la Universidad y a la satisfacción de las expectativas de tratamiento de los pacientes. Esta Mesa Redonda muestra una evidencia del trabajo desarrollado en la Facultad de Estomatología, la organización del servicio de Implantología, las diferentes técnicas implantológicas utilizadas, así como los resultados en los tratamientos rehabilitadores de los pacientes atendidos en los últimos 10 años.

DESARROLLO DE LA IMPLANTOLOGÍA EN CUBA. LOGROS Y RETOS

Se expone como se ha desarrollado esta disciplina en nuestro país, desde sus inicios y a partir de que tomó la decisión por el MINSAP, de adquirir los recursos materiales necesarios y la capacitación de los recursos humanos para su desarrollo, con prioridad para los pacientes tributarios de sobredentaduras y unitarios, y estableciendo prioridades según las características de los pacientes, previamente establecidas.

DIAGNOSTICO CLINICO Y DE LABORATORIO EN EL EXITO IMPLANTOLOGICO CON CARGA INMEDIATA

Dr. Tomaso Mainetti Estomatologo Cirujano Studio Dentistico Associato Dr. F.M. Bazzoli – T. Mainetti – M. Treccani Italia studio@bazzolimainettitreccani.it Tel. +39.030.3532060

Dr. Francesco Mauro Bazzoli Estomatologo Protesista Studio Dentistico Associato Dr. F.M. Bazzoli – T. Mainetti – M. Treccani Italia studio@bazzolimainettitreccani.it Tel. +39.030.3532060

Resumen: En este último año, la carga inmediata sobre implantes, es un argumento que ha creado un gran interés clínico, con la finalidad de satisfacer los requisitos del paciente, de reducir el tiempo del tratamiento y mejorar la estética durante la fase de curación. En esta relación seguiremos un trayecto mirado a ilustrar en profundidad los criterios diagnósticos, clínicos y de laboratorio para llegar al éxito en implantología con carga inmediata. El trabajo se desarrollará en el campo implanto-protésico

EFICACIA DE LA NO COMPRESIÓN DIGITAL POSEXTRACCIÓN EN EL ANCHO DE REBORDES ALVEOLARES, PARA IMPLANTOLOGÍA.

Autores: Dr. Ignacio Guillermo Cardoso Navarro

Dra. Sury Rosa Areas Herrera.

Dra. Bárbara Gómez Sifontes

Dr. Yunier Pérez Tejas

Email: cnignacio@finlay.cmw.sld.cu

Resumen: Se realizó un estudio descriptivo observacional, en la consulta de implantología de la Clínica Docente Provincial “Ismael Clark Mascaró” de la ciudad de Camagüey con el objetivo de evaluar la efectividad de la no compresión digital posextracción en el ancho de rebordes alveolares residuales superiores para implantes dentales desde septiembre del 2008 a abril del 2009. El universo estuvo constituido por todos los pacientes que necesitaban extracciones dentarias de bicúspides superiores y la muestra fue de 60 pacientes, los que se dividieron en grupo control y grupo estudio de 30 pacientes cada uno, a estos se les aplicó una planilla de recolección de datos. Se utilizó estadística descriptiva. El grupo de edad que predominó fue el de 36-60 años (46.7%) con prevalencia del sexo masculino 53.3% en el grupo control y un 56.7% en el grupo estudio. El ancho óseo vestíbulo palatino estuvo comprendido entre los +7-10mm sobre todo en el tercio medio en ambos grupos. La técnica puncional milimetrada sin compresión de las tablas óseas tuvo resultados superiores con relación a la técnica de compresión de las tablas.

EVALUACIÓN BIOMECÁNICA DE LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS IMPLANTOMUCOSOPORTADA EN PACIENTES CON 10 AÑOS DE EVOLUCIÓN.

Autores:

MSc. Dr. Eduardo Enrique Castillo Betancourt* Profesor Auxiliar. Investigador auxiliar

MSc. Dr. Eduardo Maykel Curbeira Hernández**

Tec. Alfredo López Concepción ***

Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos

Departamento de Estomatología

ecastillo@jagua.cfg.sld.cu

ecurbeira@jagua.cfg.sld.cu

Resumen:

Propósito del estudio: Valorar aspectos biomecánicos de la prótesis implantomucosoportada y su funcionabilidad posterior a la rehabilitación. La prótesis implantomucosoportada es una alternativa eficaz para la restauración funcional y estética del paciente desdentado total con un patrón de reabsorción ósea característico que dificulta el empleo de prótesis dentales convencionales por lo que se realizó un estudio descriptivo prospectivo para valorar la rehabilitación protésica implantomucosoportada en los pacientes antes mencionados diez años después de realizada su rehabilitación. Nuestro universo estuvo formado por 35 pacientes desdentados totales superior e inferior y desdentados totales superior o inferior que habían sido evaluados a los cinco años de haber sido rehabilitados protésicamente, con los mismos parámetros utilizados a los diez años. Se evaluó la movilidad clínica de los implantes, presencia de parestesia, dolor, radiolúcidez periimplantaria, estado de la mucosa y su asociación con la higiene bucal, así como la estabilidad y retención de la rehabilitación protésica. Se observó que la sobredentadura mandibular fue la rehabilitación más empleada en los pacientes (77.1%) así como el uso de los aditamentos de tipo barra (94.3%). Referente a la movilidad clínica de los implantes (5.7%) que se manifestó en la segunda medición junto con el dolor (8.5%) y la radiolúcidez periimplantaria (5.7%) fueron los signos y síntomas clínicos que predominaron en el caso fracasado, estando en relación directa con la deficiente oseointegración y la posterior pérdida de los implantes. La lesión mucosa más frecuentes en la primera y segunda medición fue la hiperplasia (20 %). La mayoría de los pacientes presentaron mucosas normales (60%). Existió una relación estadísticamente significativa entre las mucosas normales y la higiene bucal "Excelente" ($P < 0.5$). En conclusión, se cumplieron estos principios en la mayoría de los casos, por lo que puede constituir, esta rehabilitación, una alternativa para los pacientes, y sobre todo, necesaria para aquellos que por sus características individuales no obtienen buenos resultados con el tratamiento convencional.

“EXODONCIA E IMPLANTE: PRESENTACIÓN DE UN CASO”.

AUTORES: Dr. Hermes Somonte Dávila.
Dra. Eva Ordaz Hernández.
Tec. Justo García González.

GRUPO DE IMPLANTOLOGÍA DE PINAR DEL RÍO

Resumen: Se define la implantación como la maniobra quirúrgica destinada a insertar o introducir un órgano u otro material, denominado implante en los tejidos de la cavidad bucal. Son elementos mecánicos unidos al hueso maxilar y mandibular de forma estable, firme y duradera, que dan la posibilidad de reponer piezas dentarias, su finalidad es favorecer la rehabilitación protésica. Los implantes dentales permiten la reposición de dientes perdidos sin necesidad de dañar los dientes adyacentes, conservándose la materia de los dientes sanos. Actualmente está indicada en cualquier tipo de pérdida dentaria, siempre que los pacientes cumplan los principios y requerimientos necesarios para recibir este tratamiento. El presente trabajo expone un caso clínico con fractura masiva de la corona y calcificación de su conducto, no tributario de tratamiento conservador, al cual se le realizó exodoncia e implante transalveolar, con rehabilitación provisional, que permitió mantener en el paciente los elementos estéticos y funcionales, hasta su rehabilitación definitiva. Este proceder se realiza con éxito en la actualidad, bajo indicaciones previamente establecidas, con una gran aceptación por parte del paciente pues permite su incorporación a la vida social de una manera más rápida y con un aditamento protésico que posee mayor retención, soporte y estabilidad. **Objetivo:** Mostrar la conducta ante un paciente dentado total, utilizando la colocación de un implante óseointegrado transalveolar y su rehabilitación, atendido en el Servicio de Implantología de la Clínica Provincial Docente “Antonio Briones Montoto”, de Pinar del Río. **Caso clínico:** Paciente LFGP de 46 años de edad, masculino, blanco, con historia de buena salud general y bucal con todos los dientes presentes y buena implantación. Acude a consulta por fractura masiva de la corona clínica del incisivo lateral superior izquierdo y calcificación del conducto radicular, no tributario de tratamiento conservador. Fue valorado por el Equipo Multidisciplinario de Implantología y se procedió a realizar la exodoncia y la colocación transalveolar del implante Leader, tipo Hexágono Externo de diámetro 3.75 por 18 mm de longitud, acompañado de relleno con Beta Fosfato Tricálcico y su rehabilitación con prótesis parcial removible aliviada. Posteriormente fue rehabilitado con corona provisional y en la actualidad con cerámica, mostrando resultados estéticos y funcionales excelentes. **Conclusiones:** Se logró: técnica fácil y rápida para el operador, mayor comodidad al paciente para su uso, mayor comodidad de la paciente al hablar, reír y comer; brindar mayor retención, soporte y estabilidad de la estructura; sensación de dientes naturales, promover la "autoestima", garantizar la incorporación rápida a su vida social.

FACTORES LOCALES QUE INCIDEN EN LA REHABILITACION IMPLANTOLOGICA EN PREMAXILA. ESTUDIO DE SERIES DE CASOS.

Autores:

Dr. Msc. Eduardo Duarte Marrero País: Cuba

Dirección Centro Trabajo: Hospital General Docente Dr. Enrique Cabrera. E. Mail:
eduardodm@jagua.cfg.sld.cu

Otros autores:

Lic. Patricia Cristina Jiménez Beato

Licenciada en Odontología. Máster en Salud Comunitaria.

País: España

Dirección Centro Trabajo: Sistema Sanitario de Seguridad Social de Jerez de la
Frontera, Cádiz, España.

E-mail: pjbeato@hotmail.com

Resumen: Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo con el **objetivo** de identificar la influencia de los factores locales que inciden en la premaxila humana, en todos los pacientes edéntulos parciales o totales que acudieron a rehabilitarse con implantes en la región premaxilar en el período comprendido entre Enero del 2003 y Junio del 2007 en el Servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico de Cienfuegos "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". **Método:** La fuente de información utilizada fue la historia clínica ambulatoria de Implantología, obteniéndose los datos que identificaban al paciente y los relacionados directamente con el tratamiento implantológico. La información obtenida fue transcrita a una planilla confeccionada según criterios de expertos, donde se recogieron las variables específicas del estudio. Los resultados fueron plasmados en tablas de frecuencias y relación de variables, y de su análisis exponemos los principales **resultados:** se rehabilitaron por Implantología 207 pacientes, de estos, 77 en la premaxila. Fueron colocados 143 implantes en la premaxila, como promedio 1.9 implantes por paciente, predominaron los pacientes masculinos entre 16 y 34 años. Los mejores volúmenes óseos: A y B, se presentan en pacientes con brechas unitarias, con los dientes a sustituir por implantes presentes aunque en condiciones incurables y en aquellos donde las pérdidas dentarias no son por periodontopatías, sino por caries. En la medida que aumenta el tiempo de edencia en nuestros pacientes, el volumen óseo registrado se hace más deficiente. Predominan los pacientes con concavidad vestibular del reborde normal y con encía queratinizada suficiente para cubrir los implantes. **Conclusiones:** los factores locales que inciden en la premaxila requieren una evaluación exhaustiva y exigen con frecuencia, la realización de técnicas quirúrgicas avanzadas para adecuar las condiciones de esta región, previo a la colocación del implante.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PÉRDIDA TARDÍA DE LOS IMPLANTES DENTALES: ANÁLISIS RETROSPECTIVA DE 5 AÑOS.

Autores

Serena-Gómez, Eduardo, DDS, MS, PhD

Profesor de la Escuela de Odontología de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México.

Área de Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial
Mazzonetto, Renato, DDS, MS, PhD.

Profesor en el Área de Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial y de Implantología Dental de la Facultad de Odontología de Piracicaba – Unicamp, Brasil.

RESUMEN

La implantología dental tiene como principales objetivos devolver la función y la estética del órgano dental perdido y mantener estos objetivos por un largo plazo, a la falta del cumplimiento de los objetivos, el implante deja de ser exitoso. En algunas ocasiones, al no alcanzar el éxito en la implantología, se deben remover los implantes denominándolos como pérdida precoz cuando el implante se remueve antes de colocar la prótesis y pérdida tardía después de la conexión protésica (Buser *et al*, 1991). El objetivo de este estudio fue el detectar posibles factores que pueden influir en la pérdida tardía en la implantología dental. Se realizó un estudio retrospectivo de 5 años analizando 1617 expedientes de pacientes tratados con implantes dentales. Tomando los criterios de inclusión y exclusión para este estudio, fueron estudiados 432 expedientes de con más de un año de haber colocado la conexión protésica. Se analizaron factores de los pacientes (genero, edad, raza, enfermedades sistémicas, hábitos, vicios, región de instalación), de los implantes (superficie, geometría), de la prótesis (tipo de conector), forma de tratamiento (necesidad de injerto, tipo de injerto). Los resultados obtenidos sugieren que la pérdida tardía es una situación multifactorial sin encontrar ningún factor que muestre alguna diferencia estadísticamente significativa. Los cuidados de los pacientes, hábitos de higiene y la pericia del restaurador pueden ser factores importantes en la pérdida tardía. Estudios prospectivos serán necesarios para poder definir factores específicos a esta problemática.

Conferencia

FRACASO EN PACIENTES IMPLANTADOS. SERVICIO DE CIRUGÍA MÁXILO FACIAL. FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA. DESDE EL 2004 HASTA EL 2010.

Autores: MSc. Dayana Díaz Díaz. Facultad de Estomatología.
dayanadiaz@infomed.sld.cu.
Dra. Naydit Martínez Gómez.

Resumen: Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo, transversal, con el propósito de caracterizar las posibles causas del fracaso en la cirugía de implantes, en los pacientes intervenidos en La Facultad Estomatología; en un grupo de 30 personas que integran la casuística de pacientes implantados en la Facultad de Estomatología, lo cual constituye nuestra muestra, todos los casos fueron operados en el servicio de cirugía Máxilo facial de la Facultad, los datos fueron obtenidos de las historias clínicas del departamento de archivo, todos los pacientes operados presentaron fracaso de uno o varios implantes, de marcas italianas, y españolas, ubicados en el maxilar o mandíbula, en una o varias intervenciones. Para determinar las causas del fracaso del tratamiento en la cirugía de implantes y poder caracterizarlas, nos propusimos realizar esta investigación. Los resultados obtenidos indican que el hueso más afectado fue el maxilar, así como el grupo de 35 a 59 años, el mayor porcentaje de fracasos se observó en la fase de oseointegración, la higiene bucal deficiente afectó la mayoría de los casos, conjuntamente con las afecciones periodontales y el hábito de fumar.

IMPACTO SOCIO-CULTURAL DE LA SOBREDENTADURA INMEDIATA CON IMPLANTES TRINON EN VILLA CLARA EN EL PERÍODO 2006-2008

Autore: Dra. María Gabriela Pérez Cuevas. Profesor Auxiliar

e-mail: gabriela@capiro.vcl.sld.cu

Centro de trabajo: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

Otros autores:

Dra. Isis Riquelme Vizcaíno

Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto.

Resumen: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo, explicativo y correlacional en el Servicio de prótesis del Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de Santa Clara, en el período comprendido de junio de 2006 a junio de 2008, con el objetivo de evaluar el impacto socio-cultural de la sobredentadura inmediata con implantes Trinon. De un universo de 215 pacientes, 80 conformaron finalmente la muestra, tras someterlos a los criterios de inclusión y exclusión definidos en la presente investigación. Se aplicó una encuesta para recoger información sobre la experiencia protésica anterior y la actual, haciendo énfasis en los aspectos funcionales, biomecánicos y de satisfacción de cada individuo. Se demostró la naturaleza social de la actividad estomatológica en Nuestro País, no excluyente ni sujeto a desigualdades de edad y sexo, donde se muestra una comparación homogénea por sexo y edad en la muestra de estudio. Se obtuvieron cambios muy significativos en el análisis de las variables biomecánicas funcionales y de satisfacción antes y después del tratamiento con los implantes dentales, donde un 100% de los pacientes refiere sentirse bien con el uso de la prótesis sobre implantes, lo cual indica un impacto positivo. La evaluación del impacto socio-cultural que ha tenido para nuestra provincia el tratamiento con sobredentaduras inmediatas con implantes Trinon, nos ha permitido mostrar la relevancia social de este tratamiento, la aceptación de la población a incorporar nuevas técnicas de desarrollo científico-tecnológico.

IMPLANTE UNITARIO DE CARGA INMEDIATA. PRESENTACION DE CASO.

Autores

Dr. Luis Orlando Rodríguez García, Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica, Master en Salud Bucal Comunitaria, Profesor Instructor.

Dra. Naydit Martínez Gómez, Especialista de Primer Grado en Cirugía Maxilofacial, Profesor Instructor.

Dr. Antonio Osvaldo Blanco Ruiz, Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica, Master en Salud Bucal Comunitaria, Profesor Auxiliar.

Dra. Eneida García López, Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica, Master en Salud Bucal Comunitaria, Profesor Auxiliar.

Facultad de Estomatología Ciudad de la Habana Cuba

Luisor.garcia@infomed.sld.cu

Resumen:

La implantodontología clínica ha avanzado hasta el punto en que el tratamiento con implantes ha pasado a convertirse en un recurso terapéutico habitual y de gran importancia en el reemplazo de dientes perdidos. Al comienzo fue introducido un protocolo quirúrgico-protésico el cual requería que los implantes fueran sumergidos dentro del hueso alveolar y cubiertos por la mucosa para permitir la cicatrización sin carga (carga diferida). Hoy en día la evidencia científica expone que un protocolo de carga inmediata ofrece a los pacientes la posibilidad de acelerar la rehabilitación dental sobre implantes logrando altos niveles de oseointegración y bioestética aceptable. La carga inmediata es una técnica efectiva y confiable que ofrece al paciente ventajas significativas, tales como disminución del número de visitas, reducción del costo del tratamiento y rehabilitación protésica el mismo día de la cirugía de la colocación de implantes. A tales efectos los autores presentan un caso clínico de un paciente joven que perdió un central derecho producto de un trauma deportivo y fue rehabilitado el mismo día de colocado el implante. Con resultados satisfactorios a mediano y a largo plazo.

Modalidad de presentación. Cartel

“IMPLANTES EN CIRUGÍA MÁXILOFACIAL, OTRA ALTERNATIVA DE REHABILITACIÓN”.

AUTORES: Dr. Hermes Somonte Dávila
Dra. Eva Ordaz Hernández.
Tec. Justo García González.

GRUPO DE IMPLANTOLOGÍA DE PINAR DEL RÍO
MODALIDAD: PRESENTACIONES DE CASOS CLÍNICOS: PÓSTER.
CONGRESO NACIONAL DE CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

RESUMEN

La Implantología es una ciencia que ha alcanzado un desarrollo vertiginoso en los últimos tiempos y que ofrece la posibilidad de resolver problemas a la población, hasta el momento no resuelto por técnicas convencionales.

La prótesis total, implantomucosoportada, es una alternativa para la restauración funcional y estética del paciente desdentado total con un patrón de reabsorción ósea avanzado que dificulta el empleo de prótesis dentales convencionales.

Un estudio realizado en la provincia de Pinar del Río donde se aplicó el Formulario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de Evolución de Salud Bucodental 1997 (Modificado) año 2003 y aplicado en el 2006, arrojó que el 21% del total de la muestra necesita prótesis, la prótesis que más se necesita es la total. Constituye un reto la rehabilitación de pacientes cuando acuden con atrofia total del reborde alveolar y su hueso, es por eso que el presente trabajo expone la presentación de dos casos clínicos de pacientes con esta situación, que acudieron con inconformidades tras el uso de estructura convencionales y luego de su rehabilitación sobre implantes los mismos mejoraron ostensiblemente, además de lograr mayor retención, soporte y estabilidad de la estructura, garantizando así una incorporación más rápida a su vida social.

OBJETIVO:

Mostrar la rehabilitación protésica en el tratamiento con implantes óseointegrados en pacientes desdentados totales inferiores, atendidos en el servicio de Implantología en la Clínica Provincial “Antonio Briones Montoto”.

CASO CLÍNICO No 1

Paciente RMR de 63 años de edad, masculino, con historia de buena salud general, portador de prótesis total superior e inferior. Acude a consulta en varias ocasiones con desajustes en la prótesis inferior e inconformidad por ese motivo.

Fue valorado por el Equipo Multidisciplinario de Implantología y se decidió la colocación de dos implantes mandibulares, aproximadamente, a nivel de caninos inferiores, tipo Leader Hexágono Externo de diámetro 3.75 por 13 mm de longitud.

La prótesis inferior en uso no se encontraba funcionalmente en buen estado, por lo que se decidió su confección y finalmente se procedió a la instalación del aparato

protésico mediante, la carga del mismo con el sistema de esferas y cápsulas de teflón.

CASO CLÍNICO No 2

Paciente MLA de 51 años de edad, femenina, con antecedentes de buena salud, acude a consulta por desajustes en la prótesis inferior e inconformidad por ese motivo. Refiere que ambas prótesis fueron recientemente confeccionadas e instaladas con calidad pero falta de retención en la prótesis inferior.

Fue valorada por el Equipo Multidisciplinario de Implantología y se decidió implantar con implantes Leader, tipo hexágono interno diámetro 3,75 longitud 13mm, distribuidos ambos en la región de caninos inferiores. Pasado el período de Oseointegración se procedió a la instalación del aparato protésico mediante, la carga del mismo con el sistema de esferas y cápsulas de teflón.

CONCLUSIONES

Se logró:

- Mayor comodidad de los pacientes al hablar, reír y comer.
- Reducir los movimientos de la prótesis total inferior.
- Brindar mayor soporte y estabilidad a sus dentaduras.
- Sensación de dientes naturales.
- Promover la "autoestima" gracias a una dentadura firme.
- Mayor facilidad al paciente para lograr auto limpieza del aparato y del implante.
- Mayor comodidad al paciente para su uso.

IMPLANTES EN LA OCTAVA Y NOVENA DÉCADAS DE LA VIDA

Autores:

Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Profesor Auxiliar. Santa Clara. Villa Clara
e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu, Centro laboral: Hospital "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara.

Otros autores

Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto.

Dra. María Gabriela Pérez Cuevas.

Resumen: Demostrar mediante la presentación de tres casos clínicos los beneficios de la rehabilitación mediante implantes en los pacientes de la octava y novena décadas de la vida. Seleccionamos tres pacientes de la Consulta Provincial de Implantología mayores de 70 años, sin limitaciones para recibir tratamiento quirúrgico y con necesidad de rehabilitación mediante tratamiento protésico implantológico. Existe evidente limitación a la rehabilitación con implantes en pacientes mayores, sobre todo si son de la octava y novena décadas de la vida, fácilmente justificable por las condiciones físicas y padecimientos propios de la edad y porque la inversión económica es mayor que el tiempo que presumiblemente pudiera durar el beneficio alcanzado. Sin embargo el aumento de la expectativa de vida afecta a un mayor número de personas que exigen también mejoría de su calidad de vida. Los pacientes tratados mostraron un trans y postoperatorio excelentes, la cooperación y adaptación al tratamiento fue similar al resto de los pacientes. La mejoría funcional (masticar, hablar, reír) es el logro más apreciado. No se deben excluir a estos pacientes del derecho de recibir una rehabilitación funcional y estéticamente eficaz.

IMPLANTES ENDODÓNTICOS INTRAÓSEOS. UNA ALTERNATIVA DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ESTOMATOLÓGICA

Autores: Dra. C. Est. Zoraya Emilia Almagro Urrutia. Profesora Auxiliar. Facultad de Estomatología. **E-mail:** zoraya@infomed.sld.cu

Dra. Gladys González González.

Dra. Leticia Lemus Cruz.

Dra Clara Sánchez Silot

Resumen: En el presente estudio nos propusimos evaluar la efectividad de la técnica del implante endodóntico como una alternativa para conservar y rehabilitar por prótesis estomatológica, dientes naturales. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte longitudinal y una evaluación económica del tipo descripción de costos. Durante un período de 6 años (Diciembre 2001 a Diciembre 2007) fueron atendidos 70 pacientes de ambos sexos entre 15 y 55 años de edad, a los que se le colocaron 85 implantes endodónticos, en dientes del sector anterior, maxilar y mandibular. Los resultados muestran que el tratamiento elimina el dolor, reduce la movilidad dentaria, beneficia dientes naturales que estaban destinados a la extracción, prolonga su vida útil y permite su uso en rehabilitaciones protésicas con éxito. Se destaca la efectividad del tratamiento a los seis años de aplicado el mismo, con un éxito de 95,5% y 4,4% de fracasos. Desde el punto de vista económico el estudio brindó información acerca del costo de la técnica y demostró que los pernos endodónticos utilizados pueden ser contruidos con aleación de Cromo-Cobalto-Molibdeno en los laboratorios de prótesis con las condiciones necesarias para vaciados metálicos, evitando su importación. Desde el punto de vista social permitió integrar varias disciplinas, elevar la calidad de atención estomatológica y la calidad de vida del paciente.

IMPLANTES POST EXTRACCIÓN EN LA TERCERA EDAD.

Autores.

Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Profesor Auxiliar.

erlinto@capiro.vcl.sld.cu, Centro laboral: Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara

Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto.

Dra. María Gabriela Pérez Cuevas.

Resumen: Seleccionamos dos pacientes mayores de 65 años de nuestra consulta de implantología, edentes parciales, que necesitaban la exodoncia de dientes en mal estado (caries, procesos periapicales crónicos) con el objetivo de ilustrar la aplicación de unas de las variantes terapéuticas en Implantología en pacientes de la tercera edad: los implantes transalveolares inmediatos. Estos pacientes pueden recibir cualquier tratamiento descrito en Implantología siempre y cuando reúnan las condiciones psico-biológicas que permitan la cirugía. Sus expectativas y evolución son similares a pacientes más jóvenes. Los resultados satisfactorios en los dos casos clínicos que presentamos demuestran que es posible realizar cualquier tratamiento de rehabilitación mediante implantes en los pacientes de la tercera edad siempre y cuando mantengan condiciones físicas y mentales adecuadas y se respeten los protocolos quirúrgicos y protésicos establecidos.

IMPLANTOLOGÍA DE AVANZADA. PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Autor: Dr. Jorge Luis Cabrera García

Especialista de 1er Grado en Cirugía Maxilofacial

Hospital Universitario "General Calixto García"

Propósito: Presentar casos clínicos tratados con diferentes variantes de tratamiento implantológico.

Resumen: Los implantes dentales son dispositivos insertados en el interior del hueso con el fin de sostener prótesis dentales artificiales. El concepto de osteointegración ha consolidado esta técnica como alternativa eficaz, fiable y predecible para la restauración funcional y estética del paciente edéntulo. En sus inicios esta técnica fue utilizada exclusivamente en pacientes con condiciones sistémicas ideales, hoy con el advenimiento de nuevas técnicas quirúrgicas, el uso de injertos óseos autólogos y de biomateriales se ha ampliado esta posibilidad de tratamiento. En el presente trabajo se muestran casos clínicos tratados con estas técnicas quirúrgicas.

Modalidad de Presentación: Póster electrónico

LA ELEVACION SINUSAL EN IMPLANTOLOGIA ORAL.

Autor: Dr. Manuel Cruz Valiño. Director del Instituto Coruñés de Implantología y Rehabilitación Oral. (ICIRO)

Resumen: Uno de los tratamientos mas demandados actualmente en nuestros centros de implantología oral por nuestros pacientes, es la rehabilitación de los sectores posteriores en el maxilar superior con tratamientos implantológicos que incluyen la elevación sinusal ante la falta, tanto en anchura como en altura, de dichos sectores.

LA IMPLANTOLOGÍA EN EL TRAUMA DENTAL.

Autores:

Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto. Profesor Asistente. e-mail: anavb@hamc.vcl.sld.cu

Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

Dr. Ernesto Márquez Rancaño.

Dr. José Julián Concepción Guzmán.

Resumen:

Propósito: Mostrar la eficacia de los implantes dentales para solucionar secuelas intratables de traumas dentarios.

Las estadísticas revelan que los traumatismos de los dientes se presentan con mayor frecuencia en jóvenes en el sector anterior y constituyen una de las experiencias más desagradables para el paciente y sus familiares. El trauma dentario (fracturas intratables, avulsiones, etc.) mutila al paciente física y emocionalmente, primero por la nueva condición adquirida y segundo porque la rehabilitación nunca es la ideal. La opción del tratamiento mediante implantes dentales ofrece una solución mejorada de mayor confort estético y funcionalmente eficaz cuando se anula la posibilidad de otro tratamiento conservador. Se seleccionaron pacientes tratados en el Servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de Villa Clara al que acudieron después de recibir trauma facial que les provocó la fractura y/o avulsión de uno o más dientes. En todos se decidió la rehabilitación mediante implantes porque las otras opciones terapéuticas conocidas se descartaron. Los pacientes tratados muestran excelentes resultados estéticos, muy cercanos a los que tenían previos al trauma. La rehabilitación no sólo es funcional y estéticamente favorables sino además psicológicamente relevante. Es la solución más eficaz cuando se vetan las posibilidades de tratamiento conservador. Se presenta mediante cartel.

LA IMPLANTOLOGÍA ORAL Y EL SENO MAXILAR. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

Autor principal: Dr. Raúl L. Castillo Rosix Profesor Titular. Profesor Consultante.
Departamento de Estomatología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgica. CIMEQ
rcrosix@infomed.sld.cu

Coautores:

Dr. O. Pacheco, Lic. L. Miranda

Resumen:

Introducción: La mala calidad del hueso, reabsorciones extremas y la presencia de una cavidad astral hiperneumatizada, constituían obstáculos insalvables para la rehabilitación implanto – soportada en el sector posterior atrófico. Hoy esto puede ser superado por el cirujano, recurriendo a la aplicación de técnicas quirúrgicas de avanzada. La elevación del seno maxilar facilita la colocación de implantes en el maxilar posterior atrófico y fue introducido para estos fines en el año 1980 por Philip Boyne. En la literatura actual aparecen numerosos trabajos utilizando diferentes abordajes, materiales de injertos e implantes de diferentes características, tamaños, formas y superficies. **Propósito del trabajo:** Se realiza una breve actualización del tema; así como se presenta a una paciente atendida en nuestro servicio en el año 2003 a la que se le aplicó esta técnica. **Material y Método:** Paciente femenina desdentada parcial superior e inferior a la que posterior a su estudio se determinó colocarle tres implantes o fijaciones en la brecha desdentada lateral derecha posterior con elevación del seno maxilar, rehabilitándola con prótesis atornillada a los seis meses. **Resultados:** La paciente fue rehabilitada satisfactoriamente. **Conclusiones:** La elevación del seno maxilar es una técnica de gran utilidad para la rehabilitación implanto – soportados en el sector posterior atrófico.

**LOS FUNDAMENTOS CIENTIFICOS Y BIOLÓGICOS DE LA CARGA
INMEDIATA: PROTOCOLO PREDECIBLE O TÉCNICA EXPERIMENTAL?
META-ANÁLISIS DE LA LITERATURA**

Dr Giancarlo Cernic, Estomatólogo Cirujano. Studio Dentistico Dr. Giancarlo Cernic, Via
Paolo Vi 22 Azzano Mella , Brescia, Italia
Correo Electronico: Giaccaboy@Yahoo.Com

Resumen:

La Carga Inmediata Representa Uno De Los Asuntos Mas Actuales En La Moderna
Implantoprotesis. Objetivo De La Relacion Sera Tratar De Averiguar, Atravez De Una
Metaanálisis De La Literatura Internacional, Los Fundamentos Científicos De La Técnica

MINI-IMPLANTES EN IMPLANTOLOGÍA

Autores:

Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Profesor Auxiliar.

e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu

Centro laboral: Hospital "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara.

Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto.

Dra. María Gabriela Pérez Cuevas.

Resumen: Existen condiciones en los maxilares donde el patrimonio óseo es escaso por atrofia o desarrollo inadecuado como sucede en la oligodoncia. En estos casos el uso de mini-implantes está indicado y evita procedimientos previos y/o aledaños para la colocación de implantes dentales (como injerto, distracción y elevación de seno) sin sacrificar la estética y la función. Tenemos evidencia de resultados satisfactorios con el uso de mini-implantes que nos interesa mostrar a través de este trabajo que presentaremos en forma de cartel. Para ello seleccionamos pacientes de nuestra consulta provincial de Implantología rehabilitados mediante mini-implantes y con más de dos años de evolución que confirma los resultados satisfactorios y nos permite sugerir su uso en las condiciones antes descritas.

PRÓTESIS FIJA SOBRE DIENTES NATURALES E IMPLANTES ÓSEOS INTEGRADOS. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

Autor principal: Dr. Raúl L. Castillo Rosix Profesor Titular. Profesor Consultante.
Departamento de Estomatología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgica. CIMEQ.
rcrosix@infomed.sld.cu

Co-autores:

Dr. O. Pacheco, Lic. L. Miranda

Resumen:

Introducción: La implantología es la más innovadora de las técnicas actuales para reemplazar dientes ausentes o perdidos por lo que tiene un papel significativo en la estomatología moderna, insertada horizontalmente en todas las especialidades.

Propósito del trabajo: Comunicar la técnica, procedimientos y resultados obtenidos en la fase reabilitadora del tratamiento con implantes y prótesis fija sobre dientes naturales en un paciente atendido en nuestro servicio en el año 2008. **Material y Método:** Se atendió a una paciente femenina desdentada parcial superior e inferior portadora de prótesis fija en mal estado, así como implantes óseo integrados, la que fue reabilitada con prótesis fija cementada sobre dientes naturales y coronas de cerazo – metal atornillados sobre implantes óseos integrados. **Resultados:** La paciente fue reabilitada satisfactoriamente en cuanto a estética, función, mejorando su calidad de vida. **Conclusiones:** La introducción de la implantología dental hace más de 30 años ha logrado grandes progresos en aras de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

REHABILITACIÓN DENTAL CON IMPLANTES CARGA INMEDIATA EN PACIENTES DE TERCERA EDAD EN VILLA CLARA.

Dra. María Gabriela Pérez Cuevas. Profesor Auxiliar

e-mail: gabriela@capiro.vcl.sld.cu

Centro de trabajo: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Villa Clara

Resumen: En el Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de Santa Clara, Villa Clara se están realizando tratamientos de rehabilitación dental con implantes desde el año 1998 y a partir del 2003 comenzamos la practica de implantología de carga inmediata. En estos momentos superan los 700 pacientes de tercera edad que han sido rehabilitado con los diferentes tipos de prótesis inmediatas (unitarias, parcial, total fijas y removibles) El éxito de este tratamiento radica principalmente en el correcto diagnóstico y en la elección de un plan de tratamiento adecuado a las condiciones específicas de cada paciente. Este trabajo tiene como objetivos: describir características generales y bucales de la tercera edad.

REHABILITACION IMPLANTOLOGICA EN BUSCA DE ESTETICA Y FUNCION. PRESENTACION DE UN CASO CLINICO.

Autora: Dra. Clara Mercedes Sánchez Silot,
especialista de II grado en Prótesis Estomatológica, Msc en Urgencia estomatológica.
Profesor Auxiliar. Dpto. Prótesis
Centro: Facultad de Estomatología Universidad de Ciencias Médicas de la Habana
Categoría científica: Investigador Agregado.
Correo electrónico: clarasanchez@infomed.sld.cu

Resumen.

Se presenta el caso clínico de un paciente que acude al servicio de implantología de la Facultad de estomatología de ciudad de la Habana con ausencia de incisivos centrales superiores e incisivo lateral derecho por trauma, para su estudio y tratamiento. Al examinar el caso tenía pérdida ósea de la tabla vestibular por lo que fue necesario la colocación de implante hacia hueso palatino, dificultando su rehabilitación, la que se realizó buscando la mayor estética y función posible. Este caso poco frecuente tuvo una solución satisfactoria mediante la rehabilitación protésica.

REHABILITACIÓN IMPLANTOSOPORTADA DE SECTORES POSTERIORES MANDIBULARES ATRÓFICOS.

Autores: Rodríguez Pena Karen

Licenciada en Odontología. DEA, Diploma de Estudios Avanzados.

Unidad Docente de Cirugía Oral.

Facultad de Medicina y Oral.

Universidad de Santiago de Compostela.

España

karodpena@gmail.com

Dr. Bilbao Alonso Arturo

Oral y Maxilofacial.

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, España.

Especialista en Cirugía

Dr. en Medicina y Cirugía.

Resumen:

Introducción: La rehabilitación implantosoportada de sectores posteriores mandibulares presenta frecuentemente limitaciones anatómicas por la pérdida progresiva del tejido óseo. Estos casos requieren técnicas quirúrgicas complementarias que posibiliten la colocación de implantes. **Objetivos:** Resumir las técnicas para la rehabilitación quirúrgica del maxilar inferior posterior atrófico. **Discusión:** Indicaciones, ventajas e inconvenientes de las técnicas quirúrgicas para rehabilitar el sector posterior mandibular atrófico: Transposición y lateralización del nervio dentario. Distracción alveolar. Injertos en bloque "Onlay". Sagital Split. Casos clínicos. **Conclusiones:** No existe una técnica de aplicación universal. La distancia al nervio dentario y el espacio protésico condicionan la técnica elegida. Una adecuada relación corona implante debe ser un objetivo a alcanzar en el tratamiento. La información exhaustiva al paciente de pros y contra es necesaria.

REHABILITACIÓN PROTÉSICA COMO ALTERNATIVA EN DIENTES TRATADOS CON IMPLANTES ENDODONTICOS (PRESENTACIÓN DE UN CASO).

Jorge A. Rodríguez¹, Mayra de la C. Pérez, Felipe. Justo, E. Alemán, Daisy M. Márquez, Mario Gallo.

¹Clínica Estomatológica Docente de Bauta/Departamento Cirugía, MINSAP, La Habana, Cuba.

Resumen:

Objetivo: El propósito de este trabajo fue mejorar la situación estética y psíquica de un paciente en el periodo (6 meses), de recuperación quirúrgica de un implante endodóntico sin ejercer cargas sobre las raíces dentarias quirúrgicamente tratadas.

Metodología: Se trata de un paciente de 19 años con trauma dentario en dientes anteriores al que se le practicaron implantes endodónticos. En el período de espera el paciente estaba extremadamente afectado psicológicamente por el aspecto estético. Debido a esto se decidió realizar una impresión con Silicona a los siete días de realizado el acto quirúrgico y se le confeccionó una estructura metálica sobre los diente vecinos sin apoyar en la raíces de los dientes quirúrgicamente tratados con aspecto de barra lingual, sobre la cual se fijaron las parte estéticas de los dientes afectados. La parte técnica se realizó sobre un modelo de yeso por los métodos convencionales para obtener un puente resistente apoyado sobre las caras linguales vecinas, fijados con resinas autocuradas sin realizar cavidades retentivas en dientes sanos contiguos y evitar secuelas en los mismos. **Resultados:** Los resultados demostraron que fue posible realizar un aparato protésico provisional con cierta durabilidad y aspecto de definitivo en un sitio extremadamente dañado por el trauma, se logró recuperar el estado psíquico del paciente provocado por la pérdida coronaria en un trauma dentario con una alternativa económica, en un momento que era imposible realizar implantes dentarios. **Conclusiones:** Fue efectiva la rehabilitación realizada hasta pasado un año que se le realizó el tratamiento definitivo.

REHABILITACIÓN PROTÉSICA SOBRE IMPLANTES KOS EN LAS AVULSIONES O DESARTICULACIONES DENTARIAS, PREVIO TRATAMIENTO DE ORTODONCIA.

Autoras: Dra. Josefina Fajardo Puig.

Profesor Asistente.

Centro: Facultad Finlay Albarrán de la Universidad Médica de La Habana.

e-mail: puig@infomed.sld.cu

Dra. Lucía B. Camacho Alemán.

Dra. Martha Elena Fajardo Puig.

Dra. Gema Lauzardo García del Prado.

Resumen: Las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciadas por diferentes factores, incluyendo la biología humana, comportamiento y el medio ambiente. Uno de los traumatismos dentales que producen gran consternación en el paciente afectado y en sus familiares es la **avulsión o desarticulación dentaria** que es el desplazamiento total del diente para fuera del alvéolo. Existen casos donde el espacio se cierra mesiodistalmente y es necesario un tratamiento ortodóncico previo a cualquier tratamiento rehabilitador con implantes. Se presentan los casos de dos pacientes femeninas tratadas en la Consulta de Implantología de la Clínica Estomatológica “Ana Betancourt” del municipio Playa. Las mismas se encontraban muy afectadas psicológicamente por presentar ausencia clínica de sus dientes. En el caso #1 los había avulsionados en un accidente automovilístico. Los dientes ausentes eran el 22, 24, 25, 14 y 15 con ausencia de espacio en zona del 22 y portadora de una prótesis parcial acrílica superior. El caso #2 tenía ausente el 21 por un trauma los 9 años durante la Educación física, con pérdida también del espacio. Pasado 6 meses de tratamiento ortodóncico y recuperado dicho espacio se colocaron implantes Kos en las zonas desdentadas y se rehabilitaron en la misma jornada de trabajo con prótesis fija implantosoportada provisionales, lográndose así una excelente estética, ajuste seguro, función masticatoria adecuada y larga vida en cuanto a su duración en boca.

RESULTADOS CLINICOS CON IMPLANTES INMEDIATOS POSTEXTRACCIÓN EN SECTOR ANTERIOR.

Autor(es): **MSc.Dr. Oviedo Pérez Pérez.** Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar.
Facultad de Estomatología de La Habana.
oviedoperez@infomed.sld.cu

MSc. Dr. Orlando Lazaro Rodriguez Calzadilla.

MSc. Dra. Hidelisa Valdés Domech.

MSc. Dr. Eugenio Velasco Ortega.

MSc. Dra. Dayana Díaz Díaz.

MSc. Dra. Lleila González Olivares.

Resumen:

Se muestra el resultado quirúrgico de 26 pacientes que recibieron tratamiento con implantes inmediatos pos extracción en el sector anterosuperior. Objetivos: Evaluar la cicatrización de los alveolos y la oseointegración y el comportamiento de los tejidos periodontales. Métodos y materiales: Se colocaron implantes Microdent System de diámetros y longitudes estándares en alveolos postextracción con integridad de las cuatro paredes, en el sector anterosuperior, sin rellenar el defecto óseo alveolo-implante. Se realiza la evaluación clínica y radiológica al mes, tres y seis meses. A los seis meses se realiza reentrada quirúrgica para colocar el tornillo de cicatrización que permite evaluar la relación hueso-implante lograda. Se obtiene una tasa de éxito de 96%. En el 23 % se observó pérdida de altura de la cresta ósea vestibular. No se observaron alteraciones periodontales. La colocación de implantes inmediatos pos extracción es una técnica con resultados predecibles, es factible el uso de implantes estándares y se demuestra que no es necesario el relleno del espacio hueso-implante.

SOBREDENTADURA TOTAL SOBRE IMPLANTES. PRESENTACION DE CASO.

Autores: MSc. Dr. Luis Orlando Rodríguez. Profesor Instructor.
Dra. Naydit Martínez Gómez
Dr. Antonio Osvaldo Blanco Ruiz
Facultad de Estomatología Ciudad de la Habana Cuba
blanco@infomed.sld.cu

Resumen: La rehabilitación mediante prótesis sobre implantes oseointegrados se ha ido incorporando a la práctica estomatológica como alternativa al tratamiento convencional en los pacientes desdentados totales. En nuestro medio seguimos un protocolo que comprende una cirugía o fase quirúrgica, técnica sin o con realización de colgajo y con carga precoz o inmediata. Los autores presentan una secuencia de un paciente masculino de 56 años de edad que acude a la consulta multidisciplinaria, preocupado por la no adaptación y falta de retención de las últimas prótesis realizadas en diferentes servicios de prótesis de Ciudad de la Habana. El diagnóstico, la colocación de dos implantes y la rehabilitación inmediata por sobre dentadura de su prótesis en uso sin que se presentaran complicaciones inmediatas ni tardías con respecto al tratamiento implantológico, quirúrgico y protésico realizado. La satisfacción del paciente primo en el trabajo concluido.

TEMPORALIZACIÓN INMEDIATA SOBRE IMPLANTE. CARGAS PROGRESIVAS

Autores.

Dra. Milay Justo Díaz, Profesora Asistente, Categoría Científica Agregado, Departamento de Prótesis Estomatológica de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. milay. Justo @ infomed.sld.cu.

Leticia Lemus Cruz.

Zoraya Almagro Urrutia.

Oksana del Valle Zelenenko,

Resumen: Actualmente las técnicas implantológicas brindan múltiples posibilidades de tratamiento con elevada predictibilidad de los resultados. Ello ha contribuido a ampliar el campo de la rehabilitación protésica. La carga inmediata es el hecho biofísico de someter a carga masticatoria funcional uno o varios implantes en las primeras 24 horas de su implantación. El éxito de esta modalidad de tratamiento implantológico está dada por el control de los micromovimientos, estabilidad primaria, cantidad y calidad del tejido óseo y fijación inicial del implante. El trabajo tiene como objetivo general, identificar las ventajas de la técnica de provisionalización inmediata, como objetivos específicos, describir el proceder de la técnica de provisionalización Inmediata, además de determinar la repercusión de la provisionalización inmediata en cuanto a la Estética, Higiene bucal y Satisfacción del paciente. El estudio fue de intervención cuasiexperimental, la muestra fue de 25 pacientes tributarios de Implante unitario del sector anterior, seleccionados de la consulta de implantología de la Facultad de Estomatología, después de ser valorado los elementos diagnósticos se le aplica la técnica de provisionalización inmediata a cada uno de los pacientes, que la misma no es más que la colocación de una corona provisional inmediatamente después de colocado el implante, pasado 10 días, un mes y tres meses donde fueron chequeados cada uno de los pacientes y se valora la estética, la higiene bucal y la satisfacción de los pacientes, llegando a la conclusión que las variables antes mencionadas tuvieron resultados óptimos contribuyendo a conservar la integridad biosicosocial de los pacientes, así como su calidad de vida, esta técnica permite reducir el tiempo quirúrgico y protésico, permite la conservación de la arquitectura gingival y que la técnica es un proceder importante tanto para el paciente como para el operador.