



B I R B E

Via Augusta 101 bis · 08006 Barcelona · T: 93 212 4737 · F: 93 218 0817 · www.birbe.org

GUÍA DEL PACIENTE

Implantes Dentales

Deseamos que esta información le ayude a entender qué son los implantes dentales y cómo puede mejorar su calidad de vida y la de las personas que lo rodean.



B I R B E

CIRUGÍA ORAL · CIRUGÍA MAXILAR · CIRUGÍA FACIAL

Dr Joan Birbe Foraster



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona 1991.

Premio Extraordinario de Licenciatura en Medicina 1991.

Licenciado en Odontología por la Universidad de Barcelona 1994.

Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona "Cum Laude" 1997.

Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial (MIR) 1996.

Es el único Cirujano Maxilofacial Diplomado por el American Board of Oral and Maxillofacial Surgery 2001.

Continuó su formación de postgrado en USA en la Universidad de Iowa, Universidad de Maryland en Baltimore y Mount Sinai Medical Center en Miami.

Es miembro activo de numerosas sociedades científicas nacionales e internacionales.

Ha impartido conferencias en diversas Universidades españolas sobre implantología y cirugía maxilofacial.

Ha dictado numerosos cursos y conferencias en congresos nacionales e internacionales (Europa y Estados Unidos) sobre Implantes y Cirugía Maxilofacial.

Mantiene una clínica dedicada en exclusiva a la Implantología y Cirugía Maxilofacial en Barcelona (España).

Ha publicado en numerosas revistas científicas nacionales e internacionales

Organiza y participa en cursos y simposiums sobre Implantes y Cirugía Maxilofacial.

¿QUÉ SON LOS IMPLANTES DENTALES?

Los implantes dentales son unas fijaciones de titanio que se colocan dentro de los huesos maxilares y que hacen la misma función que las raíces de los dientes. Sobre estos implantes se confecciona una prótesis. Que representa la parte visible de los dientes (corona) y permite masticar con la misma fuerza que con los dientes naturales.

¿DE QUÉ MATERIAL SON LOS IMPLANTES?

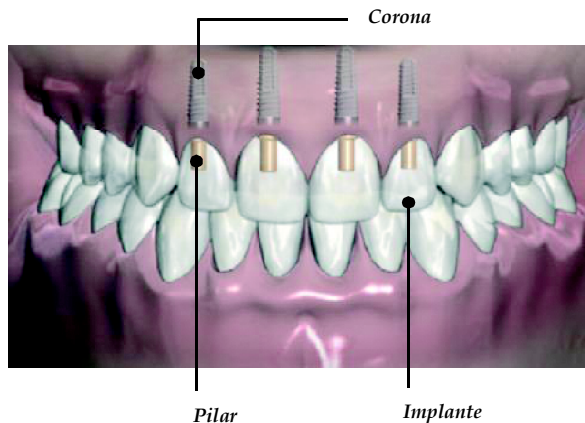
Son de titanio. Múltiples estudios han demostrado que el titanio es el material biocompatible por excelencia.

La superficie de titanio se trata con un grabado ácido, así se consigue un mayor crecimiento de las células óseas alrededor del implante, logrando una gran estabilidad de este en el hueso maxilar (oseointegración).

¿QUÉ OBJETIVOS TIENEN LOS IMPLANTES DENTALES?



Anatomía de los implantes dentales



Factor fundamental para garantizar una rehabilitación protética duradera.

Actualmente disponemos de estudios con 40 años de seguimiento que demuestran la biocompatibilidad del implante con el hueso y el resto de tejidos de la boca.

1- Función y estética

Los implantes, al tener un soporte directo sobre el hueso, se comportan funcionalmente de forma muy parecida a las raíces de los dientes naturales. Una vez colocada la prótesis dental sobre ellos, se puede masticar de forma totalmente natural, con comodidad; *sonreír* sin que se vea nada y hablar con total *seguridad*.

La prótesis sobre implantes es más estable que las prótesis de quita y pon que se hacían antes. Por otra parte, preserva la integridad de los dientes vecinos, ya que no hay que tallarlos (rebajarlos) para poner una funda o un puente, *no es necesario tocar los dientes vecinos*.

2- Frenar la reabsorción ósea de los maxilares. Conservación del hueso alveolar.

La finalidad del hueso alveolar de los maxilares es albergar a los dientes. Cuando estos se pierden, el hueso alveolar empieza a atrofiarse. Esta atrofia empieza a detectarse ya a partir de los 3 meses después de haber perdido un diente. Los labios y mejillas también pierden soporte y se verán hundidos, produciendo un efecto visual de envejecimiento facial.

El cirujano puede encontrarse con poca cantidad de hueso, o con hueso muy poroso para colocar los implantes; en estos casos es necesario un injerto óseo previo.

Los implantes transmiten de nuevo fuerzas de masticación a los maxilares, como si fueran raíces naturales, de forma que se detiene el proceso de reabsorción del hueso y se inicia un proceso de oseointegración y oseocondensación en el hueso maxilar.



a > El hueso se conserva por la presencia de dientes naturales o implantes.



b > El maxilar empieza a perder masa ósea a causa de la pérdida de dientes.



c > El desgaste de masa ósea puede ser tan severo que deja una mandíbula fina y débil.

3- Proporcionar una biomecánica favorable a los dientes restantes.

A medida que se pierden dientes, los que quedan en boca deben soportar las mismas fuerzas masticatorias; cada diente recibe más presión de la que puede soportar. Es una situación biomecánica muy desfavorable que acorta la vida de los dientes remanentes.

4- Anclaje estable en ortodoncia.

Los implantes son buenos pilares para realizar movimientos dentales, nos sirven de apoyo en los tratamientos de ortodoncia cuando faltan molares o dientes estratégicos.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TRATAMIENTO?

Dependiendo de la situación del paciente, el tratamiento puede ser más o menos rápido. Todos los casos deben personalizarse al máximo. Pero podemos resumir unos pasos comunes en todo el proceso:

1.Exploración y elaboración del plan de tratamiento,

(Historia clínica, exploración oral, estudio radiográfico, modelos de estudio). Con todas estas pruebas averiguamos cuál es su estado y se elabora su *tratamiento personalizado*.

2.Cirugías necesarias:

Primera fase quirúrgica o colocación de los implantes.

La realizamos en quirófano (condiciones de esterilidad). Habitualmente con anestesia local y con o sin sedación endovenosa (el paciente escoge). La sedación endovenosa la administra un anestesista.

Cuando se deben hacer reconstrucciones de hueso se recomienda un ingreso de 24 h en clínica y una anestesia general. La duración de la intervención oscila entre 1h a 2h. Una vez colocados los implantes empieza el periodo de *oseointegración*, este varía según la calidad del hueso y puede ir de cero, en caso de hacer carga inmediata, a 6 meses, si colocamos hueso y debemos esperar a que consolide.

Habitualmente en la mandíbula el periodo de oseointegración es menor que en el maxilar superior.

El postoperatorio no suele ser incómodo. A las 24 h es habitual que aparezca un poco de inflamación en la zona intervenida y que dure unos 4 ó 5 días. Es básico que siga nuestras instrucciones postoperatorias correctamente.

Si debe llevar una prótesis provisional, suele ser habitual ponerla tras retirar los puntos, a no ser que su dentista general la revise y ajuste antes. En general, a los 2-3 días después de la intervención podrá incorporarse a su vida normal si se trata de una rehabilitación de toda la boca. Si se trata de una prótesis parcial, al día siguiente y muchas veces, por la tarde del mismo día, ya podrá hacer una actividad laboral normal.

Segunda fase quirúrgica o conexión de los pilares.

Suele hacerse a los 3-4 meses si los implantes están en la mandíbula y a los 6 ó 7 meses si están en el maxilar superior. Consiste en la colocación de unos pilares que conectan los implantes con los futuros dientes. Suele hacerse con anestesia local (si es necesario). No hace falta hacerlo en quirófano.

A veces ponemos una sutura muy fina para mover la encía dónde sea conveniente. Suele durar 15-30 minutos, según el número de implantes que lleve. Habitualmente a los 15 días de realizar esta fase, la encía ya está en condiciones para que su dentista tome las impresiones y empiece la confección de la prótesis.

Otras veces, se puede colocar de forma inmediata. Depende de cada situación y cada paciente.

Proceso de un implante dental.



a > La incisión.



b > El orificio preparado en el maxilar para recibir el implante.



b > Colocación del implante.

3. Controles periódicos y mantenimiento.

El mérito del tratamiento no es la confección de una prótesis estética y funcional, que cumpla con sus expectativas, sino *lograr que funcione en su boca para toda la vida*. Para ello necesitamos su colaboración. Por su parte deberá tener una higiene adecuada (los implantes se cuidan igual que el resto de sus dientes naturales, deben cepillarse diariamente después de cada comida) y minimizar en la medida de lo posible factores de riesgo como el tabaco.

Por nuestra parte, lo citaremos periódicamente a revisiones rutinarias para comprobar el estado de los implantes y de los componentes de la prótesis, además de realizar limpiezas de los implantes si se ha acumulado placa bacteriana. Se recomienda realizar al menos 2 visitas al año. Anualmente se aconseja realizar una radiografía para controlar que el hueso alrededor de cada implante se mantiene estable.



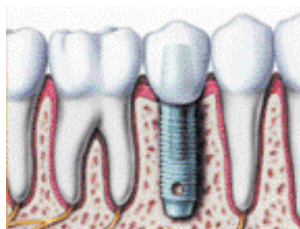
*d > La incisión.
Aparece el implante.*



e > Colocación de un tapon especial provisional.



f > Colocación del pilar definitivo que acogerá a la prótesis.



g > La prótesis final parece, se siente y actúa como un diente natural y sano.

¡PREGUNTAS!

1. ¿Es un tratamiento doloroso?

No.

En nuestra clínica disponemos de Sedación Endovenosa, técnica anestésica en la que se inyecta una medicación que le dará sueño inmediatamente, logrando que usted ni se entere de la colocación de los implantes. Es realizada por un anestesista.

Las molestias postoperatorias a la colocación de los implantes suelen ser comparables a las de una extracción dental, y fácilmente controlables con analgésicos suaves.



2. ¿Cuánto dura el tratamiento?

Son tratamientos que implican oseointegración, y este es un proceso lento que suele requerir entre 3 y 6 meses. Posteriormente la elaboración de la prótesis necesita aproximadamente 1 mes.

Puede ser un grave error querer correr más de la cuenta y quiere colocar la prótesis antes.

Cuando el hueso es excelente, y los implantes quedan muy estables, podemos plantearnos hacer una prótesis provisional sobre los implantes el mismo día que los colocamos: es la carga inmediata.

3. ¿Existe rechazo?

El rechazo aparece cuando su cuerpo produce una reacción contra el material del que está hecho el implante, el titanio. Sabemos que el titanio es totalmente biocompatible y que no existen reacciones alérgicas contra este metal noble. Otras disciplinas médicas utilizan el titanio sin problema alguno (prótesis de cadera, prótesis valvulares cardíacas y placas de traumatología). Podemos decir que *no existe rechazo* a los implantes. Lo que sí puede suceder es que se pierda un implante por *infección o sobrecarga prematura* al colocar la prótesis demasiado pronto.

Para evitar esta situación es importante que el tratamiento implantológico sea realizado por un *especialista cualificado* que conozca perfectamente los parámetros a controlar. En nuestras manos el porcentaje de éxito de los implantes es superior al 95%. Es un tratamiento muy predecible, seguro y exitoso.

4. ¿Qué sucede si un implante fracasa?

Como hemos dicho es sumamente infrecuente ya que tenemos un éxito de más del 95%. Si nos encontramos ante esta rara situación, podemos substituir el implante perdido por otro de mayor longitud y diámetro, o colocar un injerto de hueso.

Hay que tener presente que las prótesis sobre implantes se apoyan sobre varios implantes, y si hemos hecho un correcto plan de tratamiento, el hecho de que un implante falle, no cambia ni el resultado final ni la confección de la prótesis.

5. ¿Son para toda la vida?

Es un poco aventurado decir que un tratamiento médico es para toda la vida. Disponemos de estudios con un seguimiento cerca de 40 años y sin ningún problema. Podemos decir que siguiendo un control anual de sus implantes, estos pueden durar más de 40 años.

6. ¿Debo dejar de fumar?

La mejor respuesta es *sí*. Es lo mejor para su salud general y en concreto para una buena oseointegración de los implantes y una completa cicatrización de la encía. Si usted no se ve capaz de dejar de fumar, minimice el número de cigarrillos y coméntenoslo.

7. ¿Es caro un tratamiento de este tipo?

Los implantes son un tratamiento sofisticado y con materiales e instrumentos muy nobles. El equipo que lo va a tratar ha tenido una larga formación específica en este tipo de tratamiento. Los implantes y componentes que utilizamos son de primera calidad, aprobados por la Normativa vigente de la Comunidad Europea. El precio final varía según el tipo de cirugía que se deba realizar y el tipo de prótesis.

En cualquier caso, si tenemos en cuenta la duración en años de este tratamiento, podemos decir que incluso es más rentable que un tratamiento convencional. A menudo oímos de boca de nuestros pacientes:



Los implantes dentales me permiten masticar con total comodidad, sonreír y hablar con la misma seguridad que con mis propios dientes



!Es la mejor decisión que he tomado en años!