

GUÍA DE IMPLANTES

CLÍNICA LACASA LITNER



INTRODUCCIÓN

En **Clínica Lacasa Litner** nos esforzamos cada día para ofrecer a nuestros pacientes **la mayor calidad en sus tratamientos** y así obtener los mejores resultados. Sabemos que para ello es fundamental disponer de las mejores tecnologías, de nuestra continua formación y, por supuesto, de poner corazón en todo lo que hacemos.

Es por ello que hemos elaborado esta **guía**, para dar respuesta a preguntas que os hacéis **antes de comenzar un tratamiento con implantes**. Seguiremos los siguientes puntos: en qué casos se pueden necesitar implantes, cómo se llevará a cabo el tratamiento y cuál será su mantenimiento una vez finalizado.



1.

¿NECESITO UN IMPLANTE?

El **diagnóstico** es el proceso valorativo a través del cual se identifican problemas o deficiencias para poder así transformar el estado inicial.

En odontología, como en cualquier rama de la medicina, es fundamental realizar un diagnóstico exhaustivo con el fin de poder ofrecer un tratamiento adecuado acompañado de una estrategia de actuación planificada, siendo eficaz y eficiente.

¿Qué motivos pueden causar la falta de dientes y por tanto la necesidad de implantes?

1. Grandes Caries

La **caries dental** se puede desarrollar en cualquier superficie de un diente, siendo más frecuentes las zonas donde se acumulan restos de comida. Dependiendo de los factores y las condiciones clínicas de cada paciente será mas o menos sencillo que se formen caries. Por ejemplo, algunas de estas situaciones son; escaso cepillado diario, baja exposición al flúor, medicamentos que disminuyen el flujo salival (síndromes, diabetes, enfermedades del colágeno), prótesis, apiñamiento dental, etc.....

Cuando no es posible el tratamiento restaurador en el diente afectado, deberemos barajar la opción de un **tratamiento rehabilitador con implantes**.

2. Enfermedad periodontal

El termino “enfermedad periodontal” engloba diferentes procesos ligados entre sí que afectan directamente al sistema de soporte de los dientes (encía y hueso) agrupándolos así en dos grupos: **gingivitis** y **periodontitis**.

La **gingivitis** es un proceso inflamatorio sin que se produzca pérdida de soporte periodontal (no se pierde hueso). En la mayoría de las ocasiones los signos clínicos son sangrado de las encías, inflamación y acúmulo de placa.

Sin embargo, los dientes o zonas afectadas por **periodontitis** presentan, además de la inflamación, **pérdida de hueso**, comprometiendo de esta forma la permanencia de dichos dientes en boca.

Para poder **planificar un tratamiento** en pacientes que presenten este cuadro clínico es fundamental realizar un estudio global.

¿Cómo hacemos esto? Con **radiografías** de diferentes tipos, fotografías, etc... además de estudiar factores generales del paciente (si es fumador o no, si tiene alguna enfermedad sistémica, la edad, etc....)

Todo ello nos conducirá a elaborar un diagnóstico preciso para realizar así un tratamiento exitoso.



3. Traumatismos

Son lesiones producidas por una caída o golpe en la boca pudiendo derivar en la pérdida o fractura de uno o varios dientes.

Puede ocurrir que el diente sufra una “avulsión”: es la completa salida del diente de su hueso. Suele ocurrir en incisivos superiores. Los dientes de leche no se reimplanta por el peligro de lesionar al diente definitivo. En el caso de los dientes permanentes se debe de reimplantar de inmediato; cuanto más tiempo transcurra fuera de boca, peor será el pronóstico.

Hay situaciones en las que estos traumatismos comprometen la viabilidad del diente en boca, como son: el localización de la fractura (si es en la corona o en la raíz), tipo de fractura (vertical u horizontal), etc....

4. Agenesias

Es la falta de desarrollo o ausencia de varias piezas dentales y en consecuencia implica una incorrecta oclusión dental. Se sabe que el componente genético y hereditario es un factor determinante, al igual que existen síndromes generales que están asociados con esta alteración (Síndrome de Down, displasia ectodérmica, etc...).

Clínicamente se observa un diastema (espacio) entre los dientes erupcionados con la correspondiente afectación al equilibrio dental.

Es en estos casos en los que hay que estudiar y planificar la reposición de estas ausencias dentarias con un equipo multidisciplinar (ortodoncista, cirujano y prostodoncista).

¿Qué consecuencias se dan si no rehabilitamos las ausencias dentarias?

Como hemos hablado al comienzo de esta guía, son varias las situaciones que pueden originar la ausencia dental ocasionando problemas masticatorios, funcionales y estéticos a los pacientes.

Algunas de esas consecuencias son:

- Estéticas: la autoestima está directamente relacionada con muchas de las situaciones complejas que presentan algunos pacientes. El dar solución a estos problemas aumenta el valor personal ante uno mismo, generando confianza y seguridad en la persona y en las relaciones sociales.
- Pérdida de función masticatoria: cuando hay ausencias los dientes de alrededor comienzan a moverse provocando un desequilibrio de todos los componentes que forman el sistema masticatorio (los huesos, los músculos, etc...) y desencadenando en una pérdida de la función.
- Atrofia ósea: la pérdida de un diente provoca que el hueso donde se encontraba se atrofie con el paso del tiempo. Cuanto más tardemos en rehabilitarlo con un implante, mayor sería la dificultad del tratamiento.



2.

¿CUANDO ME PONEN EL IMPLANTE?

Una vez realizado el diagnóstico lo siguiente es organizar las diferentes etapas que existen hasta conseguir el resultado final; la rehabilitación. Antes de comenzar surgen preguntas como: ¿necesito hueso para ponerme un implante?, o ¿cuánto tiempo pasa desde que me colocan un implante hasta que termino el tratamiento?

¿Necesito hueso para ponerme un implante?

Esta pregunta la contestaremos en la mayoría de los casos con un TAC. ¿Qué es un TAC? Se trata de una radiografía en tres dimensiones en la que el cirujano estudia y mide la altura y profundidad del hueso disponible. Es en ese momento cuando sabemos si es necesario realizar algún tipo de injerto de hueso en la futura cirugía para poder llevar a cabo la colocación del implante.

¿Se puede realizar la extracción de la pieza y tener prótesis el mismo día?

Nunca hay dos casos iguales, la situación de cada paciente es distinta. Cuando hay un compromiso estético (dientes anteriores, por ejemplo, un incisivo central superior) o en casos en que haya que extraer todos los dientes se realizan prótesis que servirán para sustituir esas piezas y que nunca se utilizarán como si fueran las definitivas. De esta forma, el paciente siempre se verá con dientes.

¿Y realizar la extracción de la pieza y poner el implante en el mismo momento?

Muchas veces es posible realizar la extracción y colocar el implante. ¿De qué depende esto? Se pueden dar distintas circunstancias: cuando los dientes a extraer tienen infección es mejor posponer la cirugía para más adelante, cuando se haya “curado” el hueso. Otro motivo es que el paciente no tenga suficiente hueso y haya que regenerar (es necesario que el injerto cicatrice, para lo que necesita tiempo).

¿Es dolorosa la colocación de implantes?

Actualmente este tratamiento está muy avanzado y el proceso es completamente indoloro. Utilizamos técnicas mínimamente invasivas para que la recuperación del paciente sea lo más rápida y óptima posible.

¿Cuánto hay que esperar para tener los dientes definitivos?

Lo habitual desde el momento en que se colocan los implantes es que esperemos unos meses (entre tres y cuatro meses). Es entonces cuando comenzarán las pruebas de la futura prótesis.



3.

MANTENIMIENTO

Cualquier tratamiento odontológico requiere un seguimiento y unas revisiones. Colocada la prótesis sobre los implantes daremos pautas a nuestros pacientes con el fin conseguir un mantenimiento a largo a plazo.

¿Cómo tengo que limpiar la prótesis sobre implantes?

Es el tipo de prótesis sobre implantes la que determina cómo debe llevarse a cabo la limpieza y mantenimiento de la misma. Por ejemplo, casos en los que el paciente se pueda quitar y poner la prótesis sobre implantes tendrá una higiene diferente al paciente que tiene una prótesis fija. En consulta siempre damos pautas de cómo higienizar correctamente cada tipo de prótesis, ya que es imprescindible para que los implantes no fracase.

¿Qué cosas puedo comer? ¿Debo tener alguna precaución?

El paciente puede y debe hacer una vida normal y, por supuesto, comer de todo. Con el paso de los primeros días se irá acostumbrando a morder, masticar, hablar, etc..... Es habitual que se muerda los carrillos (sobre todo cuando rehabilitamos las zonas posteriores de la boca). Todo ello cabe dentro de la normalidad.

¿Cada cuánto tiempo debo ir a mi dentista?

Lo normal, una vez finalizado el tratamiento, es acudir a consulta cada seis meses. Siempre explicamos que esta es la pauta habitual: pero siempre que haya cualquier cuestión, duda, incidente... el paciente debe solicitar una cita.

Ha sido un placer compartir con vosotros estas cuestiones que esperamos que os hayan ayudado a aclarar dudas.

¡¡¡¡Siempre estaremos encantados de recibirlos en **Clínica Lacasa Litner**!!!!