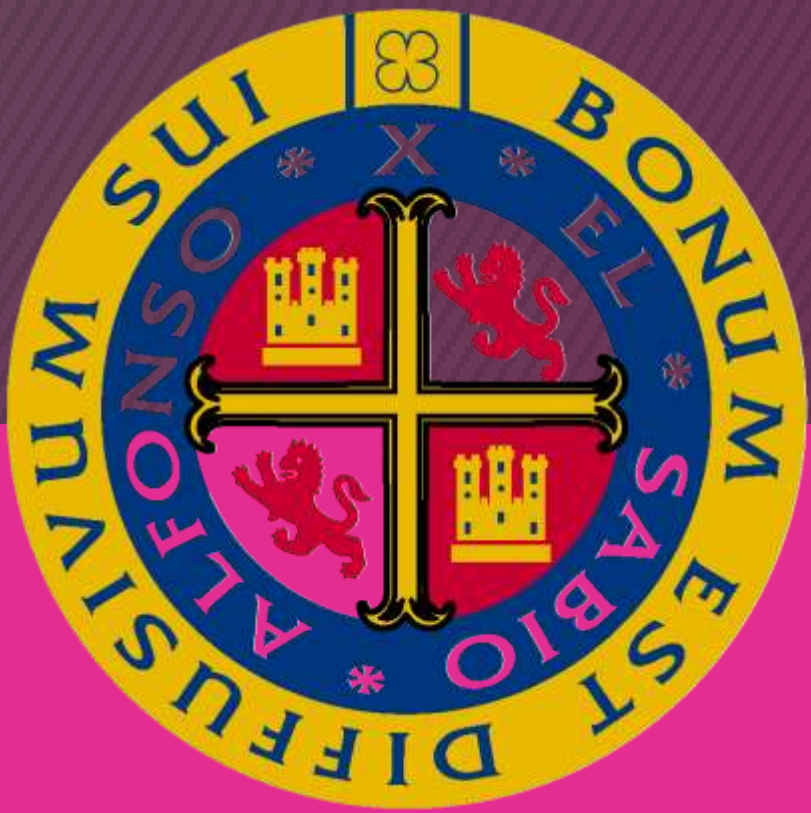


PRESERVACIÓN ALVEOLAR, CON LA UTILIZACIÓN DE BIOMATERIALES, PARA MEJORAR LA PREDICTIBILIDAD IMPLANTARIA

ALUMNA: LUANA PATARINO
DIRECTORA: DRA. MARÍA GARCÍA SANTOS



INTRODUCCIÓN:

Las extracciones dentales seguidas por curación espontánea conllevan una pérdida ósea, pero para evitarlo, los nuevos protocolos quirúrgicos la previenen, consiguiendo una óptima rehabilitación implanto-protésica.

La preservación del alveolo impide o limita la pérdida de la cresta post-extractiva: el aumento dimensional del conectivo supracrestal contribuye a mantener la estabilidad del hueso y a disminuir la posibilidad de procesos inflamatorios de las estructuras periimplantares.

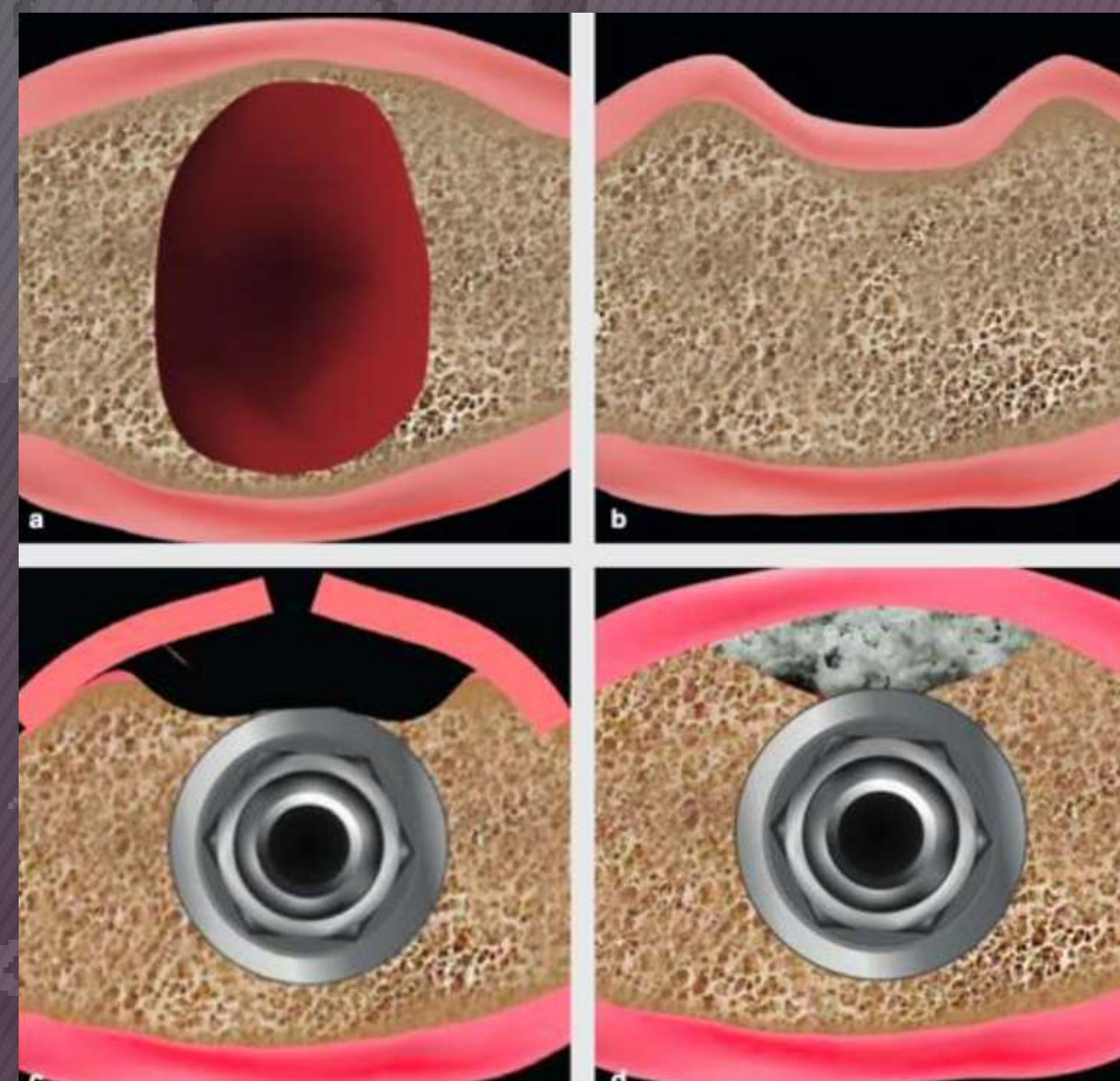
La inserción de un implante en una cresta ósea no reabsorbida produce una cirugía menos invasiva y un mejor pronóstico.

OBJETIVOS:

1. Confrontar la pérdida ósea en pacientes sometidos a tratamiento de preservación alveolar, frente a los pacientes curados espontáneamente.
2. Observar como un espesor adecuado de los tejidos supracrestales disminuya la probabilidad de reabsorción del hueso crestral periimplantar, durante los procedimientos de preservación alveolar con biomateriales.
3. Describir la importancia de la preservación del nivel de la encía alrededor del implante, sobre todo en el sector frontal, para una rehabilitación estética.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS:

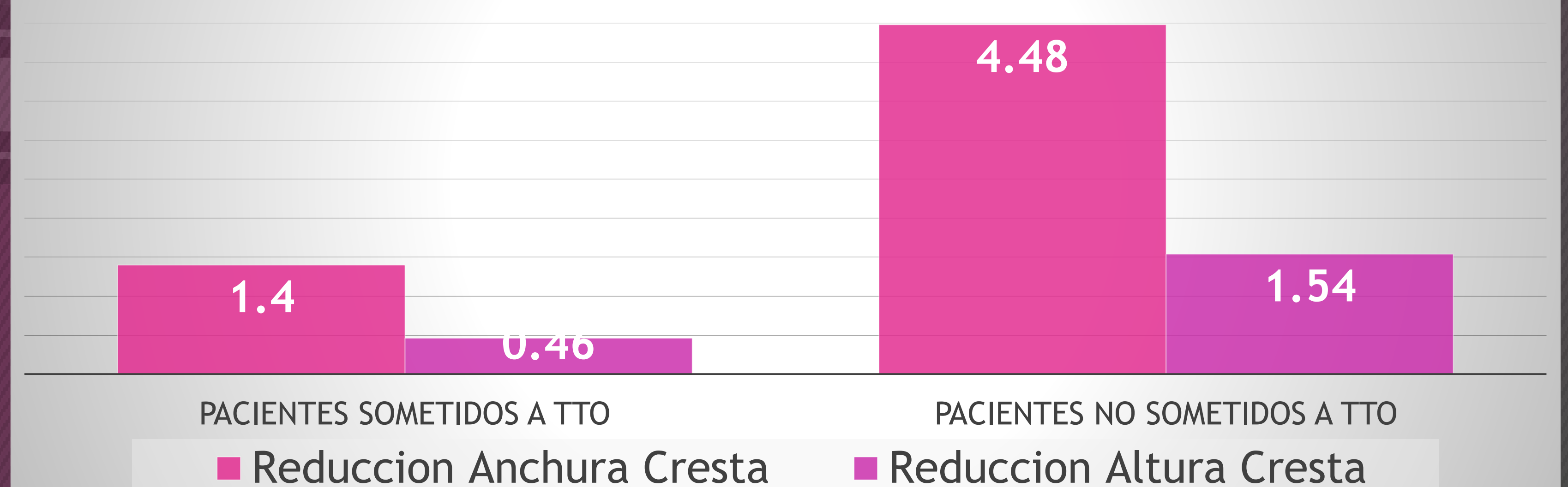
Varios autores analizan los porcentajes de pérdida ósea en pacientes sometidos a tratamiento de preservación, frente a los que han curado espontáneamente. También se compara el nivel de pérdida ósea en pacientes con biotipo fino tratados con biomateriales o no, observando como el aumento de los tejidos blandos con la utilización de membranas alógenas es una buena solución para aquellos que tienen tejido gingival delgado y necesitan un tratamiento implantar.



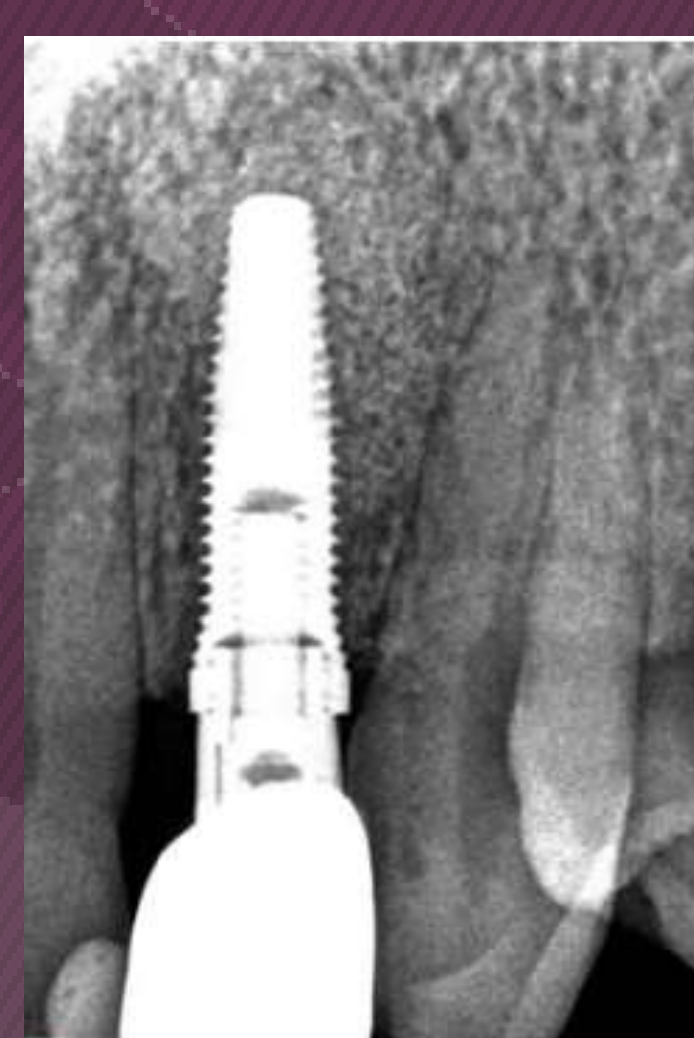
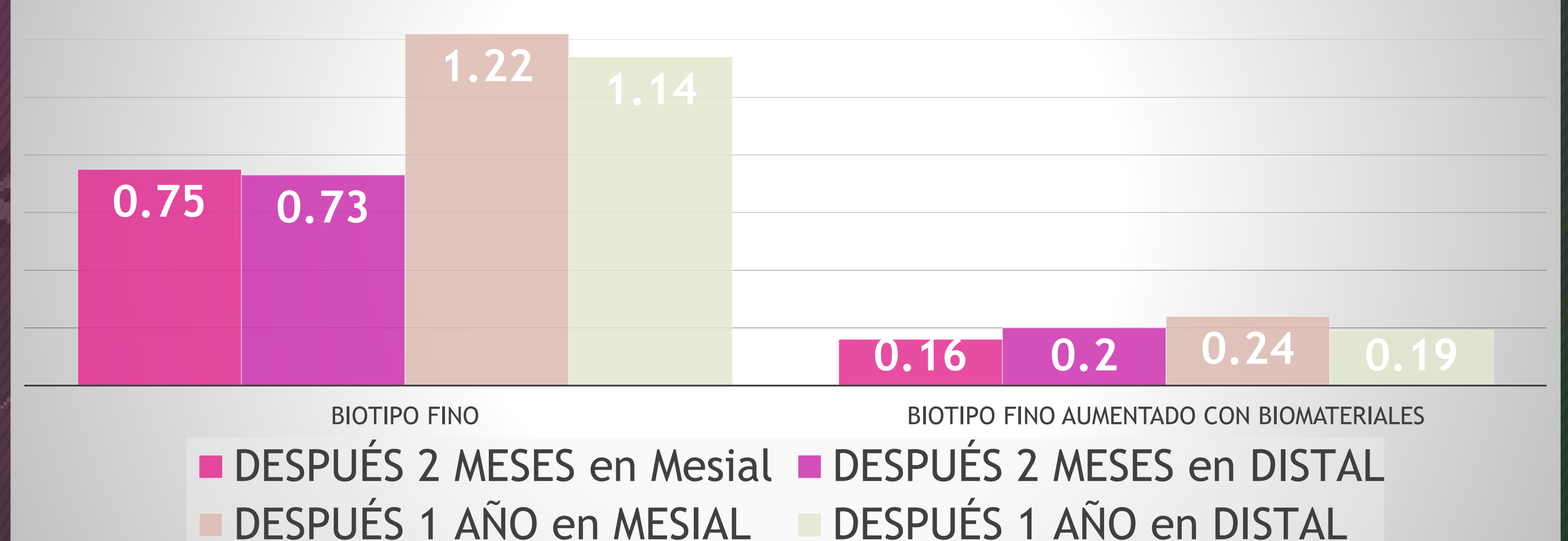
MATERIALES Y MÉTODO:

Se realizó una revisión bibliográfica utilizando palabras claves y operadores booleanos AND-OR-NOT en Pubmed entre otros entre 2017-2021. Palabras claves: “Socket preservation”, “Ridge preservation”, “Tooth extracción”, “Immediately implant”, “Biomaterials”

Reducción ósea en pacientes sometidos a preservación alveolar, frente a pacientes no sometidos al tratamiento.



Pérdida ósea en pacientes con biotipo fino no sometidos a tratamiento y sometidos a tratamiento con biomateriales.



CONCLUSIONES:

1. Los pacientes sometidos a preservación alveolar padecen una menor pérdida de tejidos duros y blandos en comparación a los que curan espontáneamente, obteniendo el mantenimiento del volumen óseo y conectivo de la cresta alveolar a lo largo del tiempo, ofreciendo un mejor pronóstico para los implantes.
2. El aumento del tejido conectivo mantiene la estabilidad del hueso y la presencia de mucosa queratinizada es muy importante para la preservación y salud del implante.
3. La preservación alveolar antes de poner el implante es fundamental para que éste pueda colocarse en una óptima posición 3D, en una segunda fase quirúrgica. En esto contribuye también la colocación de una corona provisional, de modo que se obtenga un mejor perfil de emergencia, modelando los tejidos y pudiendo así transmitir esta información a los protésicos para que dibujen una corona coherente con el perfil del paciente.

BIBLIOGRAFÍA:

