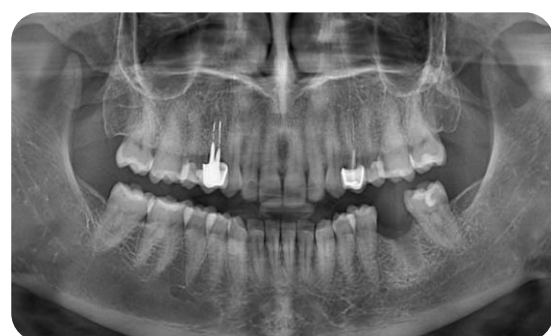


INTRODUCCIÓN

Tras la exodoncia, el alveolo sufre cambios dimensionales inevitables; se produce una pérdida ósea horizontal y vertical, además de una modificación del tejido blando. Ante estas limitaciones, la colocación de un implante inmediato tras la extracción dental, permite reducir el tiempo de tratamiento y una mayor preservación del hueso alveolar, lo que favorece el mantenimiento del contorno gingival y óseo existente¹.

MATERIALES Y MÉTODOS

Mujer, 45 años, no fumadora. Sin antecedentes médicos de interés. Acude con fractura de premolar superior izquierdo (Fig.1). El plan de tratamiento consistió en exodoncia atraumática, apreciándose fenestración en tabla vestibular por una lesión periapical antigua. Se realizó la inserción inmediata de un implante Mis ibérica Seven® de 4,2 x 13 mm quedando anclado con un torque de 45 Ncm. El gap y la fenestración se regeneraron con hueso Apatos® (Osteogenos) mezclado con hueso autólogo recuperado durante el fresado y membrana Evolution® Standard (Osteogenos)².



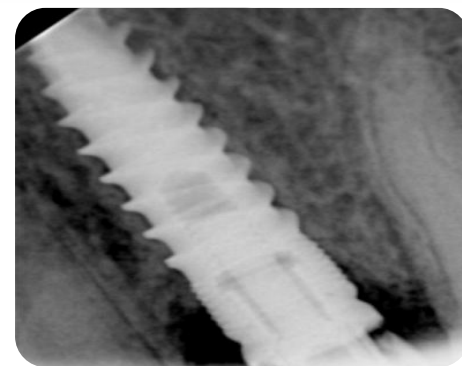
RX PREOPERATORIA



IMAGEN CLINICA INICIAL



ALVEOLO POSTEXTRACCION



RX POSTCIRUGIA

En la misma fase quirúrgica, se colocó una corona provisional, adaptada a un pilar de titanio, logrando un acople estable y firme, simulando la arquitectura gingival satisfactoria³. Se dio una oclusión en máxima intercuspidad, sin permitir movimientos excéntricos⁴.

RESULTADOS

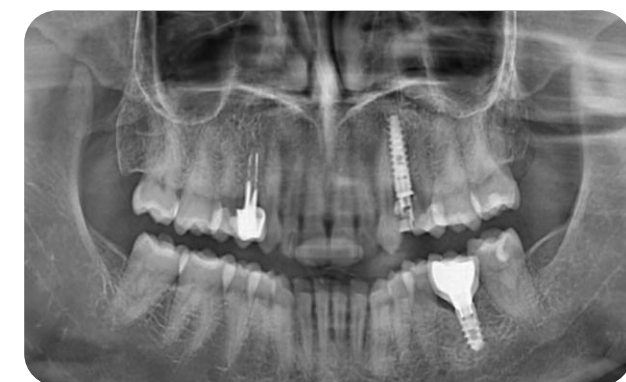
El implante inmediato osteointegró correctamente y permitió una preservación intacta de las paredes del alveolo, dada la suficiente disponibilidad ósea remanente a nivel apical, la correcta posición y angulación del implante, el uso de material de relleno, la presencia de parámetros oclusales estables y adecuados, todos ellos factores que nos permiten lograr estabilidad en los tejidos periimplantarios⁵.



PROVISIONALIZACION INMEDIATA



ASPECTO 1 SEMANA POSTCIRUGIA



RX 2 MESES POSTCIRUGIA

CONCLUSIONES

Siendo indispensable una cuidadosa selección del paciente, conocimientos de los principios biológicos y precisión de maniobras quirúrgico-protésicas, la colocación de implantes postextracción y provisionalización inmediata es un tratamiento predecible y seguro que aumenta el confort y aceptación por parte del paciente.

REFERENCES

1. Paul Weigl, Antonio Strangio. The impact of immediately placed and restored single tooth implants on hard and soft tissues in the anterior maxilla. Eur.J. Oral Implantol. 2016; 9 suppl 1:S69-88
2. Taschieri S, Rosano G, Weinstein T, Del Fabro M. Replacement of vertically root-fractured endodontically treated teeth with immediate implants in conjunction with a synthetic bone cement. Implant. Dent. 2010;19(6):477-86.
3. Todd R. Schoenbaum. Abutment emergence profile and its effect on perimplant tissues. Compend. Contin. Educ. Dent. 2015;36(7):474-9
4. Sanz-Sánchez, Sanz-Martin, Figuero E, Sanz M. Clinical efficacy of immediate implant loading protocols compared to conventional loading depending on the type of the restoration. A systematic review. Clin. Oral Impl Res 2015;26(8):964-82
5. Qi Yan, Li-Qun Xiao, Mei-Ying Su, Yan Mei, Bin Shi. Soft and hard tissue changes following immediate placement or immediate restoration of single-tooth implant in the esthetic zone. Int. J. Oral Maxillofac. Implants 2016; 31(6):1327-1340