

AVINENT®
EXPERIENCES

COMPARTIMOS CONOCIMIENTO SOBRE
ODONTOLÓGIA DIGITAL

CASO CLÍNICO

Implantes guiados protésicamente en sector anterior. Estética blanca y rosa

AUTOR



Dr. Jesús López Vilagran

Licenciado en Odontología (UB).
Máster en Oclusión y Rehabilitación
Oral. Experto en odontología digital.
Director de la Clínica Vilagran
(Badalona).

CASO CLÍNICO

IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR.
ESTÉTICA BLANCA Y ROSA

Actualmente las rehabilitaciones dentales en sector anterior estético son uno de los mayores retos en odontología.

No siempre es posible conseguir un buen perfil de emergencia en una restauración, trabajando los tejidos solo con provisionales personalizados. En algunas ocasiones antes de llegar a esta etapa, el paciente ha tenido que someterse a cirugías complejas de regeneración ósea y de tejidos que no siempre garantizan un buen resultado estético.

Este tipo de tratamiento de regeneración guiada y cirugía plástica periimplantaria, a veces son técnicas inadecuadas para obtener la satisfacción y el bienestar de algunos de nuestros pacientes. En estos casos, se pueden utilizar tratamientos protésicos menos invasivos, como puede ser la encía artificial.

Por eso cada vez más los tratamientos multidisciplinares, junto a un buen diagnóstico y planificación, nos permiten conseguir un mayor éxito global.

Descripción del caso clínico

Paciente de 36 años, con buen estado de salud, acudió a la consulta buscando una mejor estética del sector anterior.

Debido a un traumatismo en su infancia, se le realizaron endodoncias en las piezas 11 y 21. Se le colocaron dos coronas y al cabo de unos años se le realizó apicectomía y finalmente exodoncia en ambas piezas.



CASO CLÍNICO

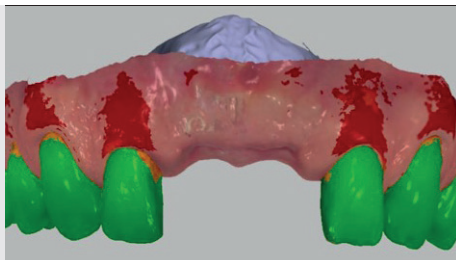
IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR.
ESTÉTICA BLANCA Y ROSA

Después del examen clínico, y con el consentimiento del paciente, se decidió extraer las dos piezas centrales y dejar cicatrizar los tejidos antes de realizar una cirugía guiada para colocar dos implantes y una posterior restauración definitiva atornillada. Aunque las pruebas radiológicas indicaban una falta de tejido óseo vertical, que podía comprometer el resultado de la rehabilitación protésica final, el paciente descartó someterse a una cirugía de regeneración guiada para restablecer la línea alveolar y estética.

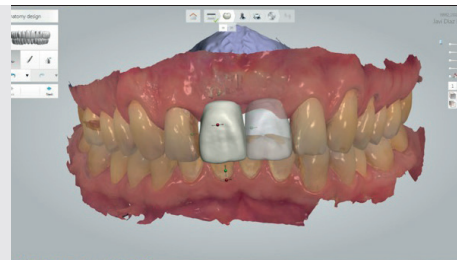
Pasados unos días tras las exodoncias, se tomó una impresión digital de los tejidos ya cicatrizados (archivo .stl), que junto a un archivo Dicom obtenido a partir del TAC radiológico, sirvieron para planificar mediante el software Implant Studio (3Shape) la posición de los implantes respecto a la rehabilitación protésica final.

Con el encerado virtual se pudo comprobar la situación real del paciente, obteniendo toda la información clínica necesaria para determinar el tipo de tratamiento final a realizar, tanto quirúrgico como protésico.

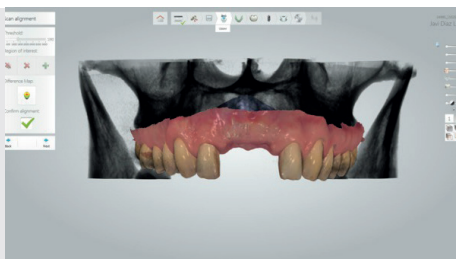
Se comprobó la falta vertical de hueso en la zona anterior que podía comprometer la estética del resultado protésico. Y por eso se planificaron dos implantes en la posición más apropiada para conseguir la funcionalidad y la estética de la restauración final, considerando necesario el uso de cerámica rosa para mantener la proporción ideal de los dientes y un perfil armonioso de la restauración.



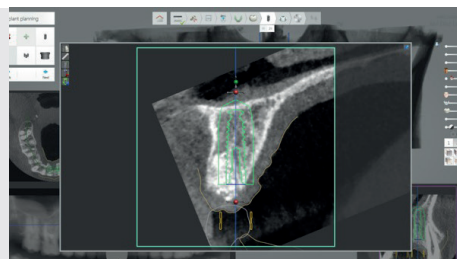
Escaneado de superficie del estado inicial del paciente



Detalle del encerado virtual para la planificación de los implantes



Best fit de los archivos .stl i dicom



Detalle de uno de los cortes óseos para la planificación de los implantes

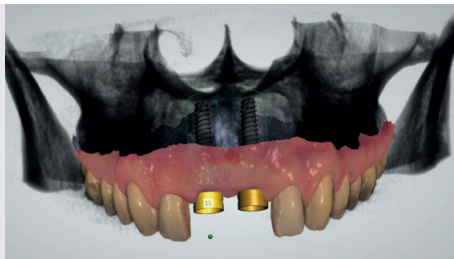
CASO CLÍNICO

IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR. ESTÉTICA BLANCA Y ROSA

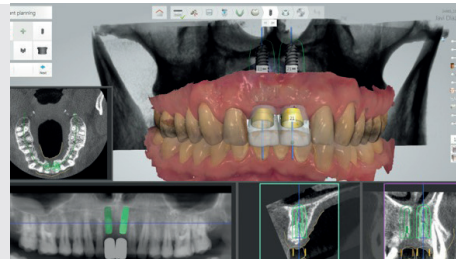
Una vez terminada la planificación de los implantes, se diseñó la férula quirúrgica que permitiría colocarlos de manera guiada hasta la posición elegida para obtener el resultado protésico deseado.

La férula quirúrgica dentosoportada diseñada mediante el software, se mandó a imprimir al centro de fresado Core3dcentres junto al modelo de trabajo en 3d de la boca del paciente.

Ocho semanas después de las exodoncias, se colocaron dos implantes guiados BIO-MIMETIC OCEAN IC (AVINENT Implant System) de 3.5x15 mm en posición 11 y 21, de manera mínimamente invasiva sin abrir colgajo.



Vista de la posición final de las anillas de la férula quirúrgica



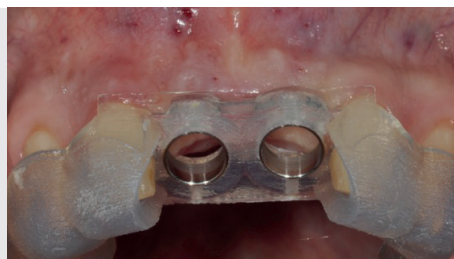
Pantalla con la información sobre la posición de los implantes junto al encerado virtual



Férula quirúrgica sobre modelo en 3d de resina con análogos de implante



Detalle de la férula quirúrgica con los anillos metálicos



Férula quirúrgica en boca

CASO CLÍNICO

**IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR.
ESTÉTICA BLANCA Y ROSA**

Gracias a la buena estabilidad primaria alcanzada durante la colocación, se decidió atornillar a los implantes en el mismo acto quirúrgico, dos pilares de cicatrización personalizados de PEEK. Estos pilares fueron diseñados por el laboratorio dental Corus Garbident, y fresados en el centro Core3dcentres, con anterioridad a la cirugía, gracias a la planificación digital del caso y al software de diseño Dental System (3Shape).

Durante el periodo de osteointegración de los implantes, al paciente se le colocó un prótesis provisional removible sobre los pilares, los cuales ayudaron a conformar poco a poco los tejidos.



Detalle de los pilares personalizados de PEEK

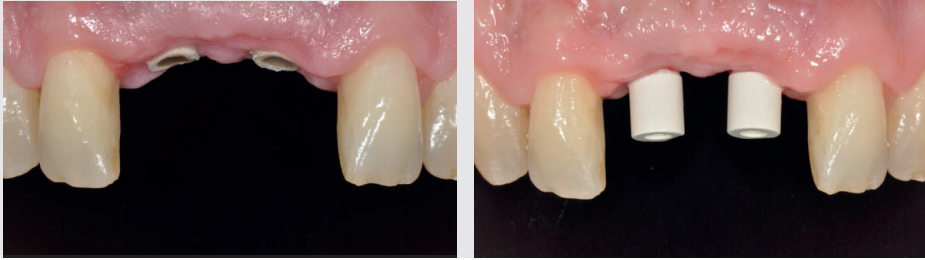


Cicatrización de los tejidos a los 30 días

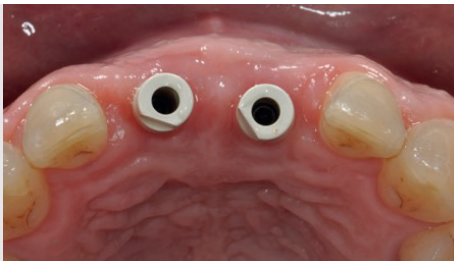
CASO CLÍNICO

IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR.
ESTÉTICA BLANCA Y ROSA

Pasado un tiempo, se atornillaron a los implantes unas coronas provisionales en Teflón para modelar los perfiles de emergencia e intentar mejorar la papila interincisiva durante 3 meses.



Detalles de la toma de impresión para el diseño del provisional personalizado



Prótesis provisional en Teflón

CASO CLÍNICO

IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR.
ESTÉTICA BLANCA Y ROSA

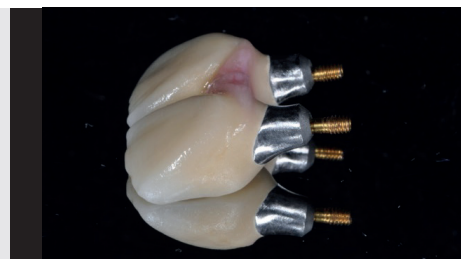
Finalmente, al cabo de 3 meses, se tomaron impresiones intraorales definitivas para poder diseñar dos coronas ferulizadas metal-cerámica directas a implante con encía rosa artificial para compensar el defecto estético.



Estado de los tejidos a los 3 meses de llevar el provisional atornillado



Vista de la rehabilitación final en el modelo de trabajo



Detalles de la prótesis metal cerámica terminada

CASO CLÍNICO

IMPLANTES GUIADOS PROTÉSICAMENTE EN SECTOR ANTERIOR.
ESTÉTICA BLANCA Y ROSA**Conclusión**

Las rehabilitaciones dentales en sector anterior con alto compromiso estético son uno de los mayores retos en odontología.

Los tratamientos convencionales para casos con falta de tejidos en sector anterior pueden llevar a restauraciones poco estéticas.

La encía rosa artificial puede ser un tratamiento simple en este tipo de casos sin emplear cirugías complejas de regeneración guiada invasivas. Con una planificación adecuada, mediante diagnóstico por imagen y encerado de diagnóstico, se puede establecer el plan de tratamiento adecuado a las necesidades del caso y obtener la satisfacción del paciente.

Un buen trabajo de laboratorio, junto a la cicatrización de los tejidos a partir de los provisionales adecuados, es esencial para conseguir la integración de la encía cerámica en todo su conjunto.



Vista de la rehabilitación final colocada en boca