

Colocación temprana de implantes con regeneración ósea guiada (GBR) simultánea tras la extracción de un diente individual en la región estética. Resultados a los 12 meses de un estudio prospectivo con 20 pacientes consecutivos

D Buser, S Halbritter, C Hart, MM Bornstein, L Grütter, V Chappuis, UC Belser
Aceptado por el Journal of Periodontology

Introducción

La colocación temprana de un implante tras la extracción de un diente individual es una técnica utilizada por muchos profesionales en la zona anterior del maxilar,¹ pero los resultados estéticos están insuficientemente documentados. Cuando se han referido resultados estéticos se han observado recesiones de la mucosa.² Por consiguiente, el objetivo de este estudio fue investigar prospectivamente los resultados estéticos de la colocación temprana de implantes Straumann® Bone Level en alveolos de extracción individuales en la región estética.

Material y métodos

En el estudio se incluyó a un total de 20 pacientes en los que debía sustituirse un único diente en la zona anterior del maxilar. Tras la exodoncia, el alveolo se dejó cicatrizar durante 4–8 semanas. Tras ello se colocaron implantes al nivel del hueso y se sellaron con casquillos de cicatrización; simultáneamente se efectuó un aumento del contorno mediante regeneración ósea guiada (GBR) con mineral inorgánico de hueso bovino y una membrana de colágeno (Figura 1). La reapertura tuvo lugar entre 8 y 12 semanas después (día 0). En un plazo de 7 días se colocó una corona provisional, que en caso necesario se aumentó gradualmente de tamaño para optimizar el contorno de los tejidos blandos. Al cabo de 6 meses se colocó la restauración definitiva totalmente cerámica.

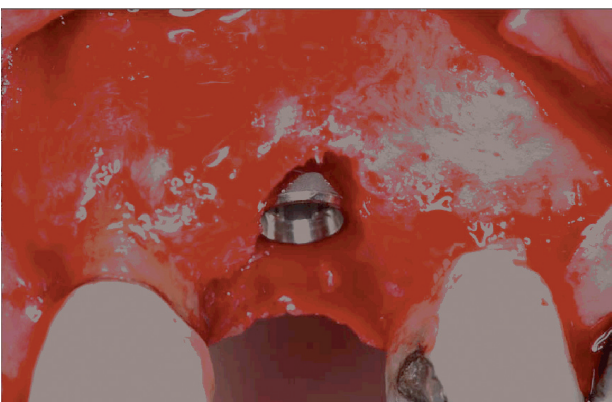


Figura 1: vista oclusal tras la colocación del implante, con un defecto periimplantario de 2 paredes, favorable para una GBR predecible

Se midieron los siguientes parámetros: índice de placa modificado (mPLI), índice modificado de sangrado del surco (mSBI), profundidad de sondaje (PD), anchura de la mucosa queratinizada (KM), distancia entre el margen de la mucosa y el hombro del implante (DIM), distancia entre el margen de la mucosa y el primer contacto hueso-implante (DIB), altura hemifacial de la corona del implante y del diente contralateral, puntuación estética de tejidos blandos y puntuación estética de tejidos duros.

Resultados

A los 12 meses, todos los implantes estaban adecuadamente integrados, con tejidos blandos periimplantarios sanos. Los implantes cumplían criterios de éxito estrictos,³ y los resultados siguieron la línea de otros estudios prospectivos con estos mismos parámetros.^{3,4,5,6} Los valores medios de mPLI, mSBI y PD a los 12 meses fueron respectivamente de 0,36, 0,21 y 4,43 mm (Tabla 1). A los 3 meses se observó un abanico muy amplio de valores de KM, que se mantuvieron estables a los 6 y a los 12 meses (Tabla 1).

Los valores medios de DIB a los 3, 6 y 12 meses fueron de 0,09, 0,14 y 0,18 respectivamente (Tabla 1); la evaluación radiográfica indicó que 15 de los 20 implantes presentaban una reabsorción de hueso mínima (Figura 2), y sólo un implante mostró una pérdida de hueso superior a 0,5 mm, con una recesión mucosa poco importante de 0,5–1,0 mm. Los valores medios de DIM a los 12 meses fueron de -6,68, -6,00, -3,53 y -3,84 por mesial, distal, vestibular y palatino respectivamente.

Por consiguiente, la técnica predecible de aumento del contorno con mineral inorgánico de hueso bovino supuso una reducción del riesgo de recesión de la mucosa, en comparación con otros estudios que han mostrado una recesión de la mucosa del 30–40%.^{7,8,9}

Tabla 1: Parámetros clínicos y radiográficos a los 3, 6 y 12 meses

	3 m.	6 m.	12 m.
mPLI	0,08 ± 0,24	0,08 ± 0,20	0,36 ± 0,33
mSBI	0,26 ± 0,29	0,16 ± 0,23	0,21 ± 0,17
PD	3,69 ± 0,62	3,75 ± 0,46	4,43 ± 0,57
KM	4,06 ± 1,43	4,10 ± 1,41	4,50 ± 1,54
DIB	0,09 ± 0,16	0,14 ± 0,25	0,18 ± 0,20

Las puntuaciones estéticas medias para tejidos blandos y duros fueron de 8,10 y 8,65 respectivamente (puntuación total = 16,75), lo que indica un buen resultado estético. La puntuación máxima, tanto para tejidos blandos como duros, es de 10, y el umbral para un resultado clínico aceptable es de 6 puntos en ambos índices.

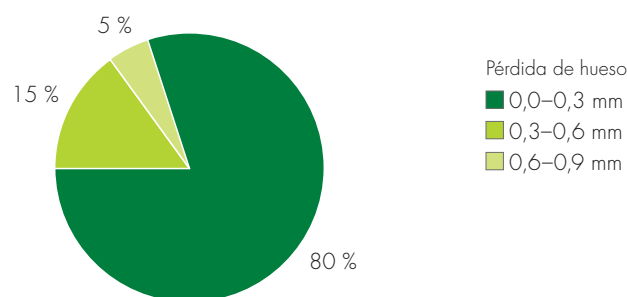


Figura 2: la mayoría de los pacientes (80 %) presentó una pérdida de hueso inferior a 0,3 mm

Conclusiones

- A los 12 meses se observaron buenos resultados estéticos y clínicos
- El riesgo de recesión de la mucosa fue bajo
- Se cumplieron criterios de éxito estrictos, con una tasa de éxito y de supervivencia del 100 % a los 12 meses
- Se observó una reabsorción mínima del hueso crestral
- La mayoría de los pacientes presentó una pérdida de hueso inferior a 0,3 mm

- ¹ Chen ST, Wilson TG Jr, Hämmerle CH. Immediate or early placement of implants following tooth extraction: review of biologic basis, clinical procedures, and outcomes. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004; 19 Suppl: 12–25.
- ² Chen ST, Darby IB, Reynolds EC. A prospective clinical study of non-submerged immediate implants. Clinical outcomes and esthetic results. *Clin Oral Implants Res* 2007; 18: 552–562.
- ³ Buser D, Weber HP, Lang NP. Tissue integration of non-submerged implants. 1-year results of a prospective study with 100 ITI hollow-cylinder and hollow-screw implants. *Clin Oral Implants Res* 1990; 1: 33–40.
- ⁴ Bornstein MM, Schmid B, Belser UC, Lussi A, Buser D. Early loading of non-submerged titanium implants with a sandblasted and acid-etched surface. 5-year results of a prospective study in partially edentulous patients. *Clin Oral Implants Res* 2005; 16: 631–638.
- ⁵ Weber HP, Crohin CC, Fiorellini JP. A 5-year prospective clinical and radiographic study of non-submerged dental implants. *Clin Oral Implants Res* 2000; 11: 144–153.
- ⁶ Behneke A, Behneke N, D'Hoedt B. The longitudinal clinical effectiveness of ITI solid-screw implants in partially edentulous patients. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2000; 15: 633–645.
- ⁷ Lindeboom JA, Tjiook Y, Kroon FH. Immediate placement of implants in periapical infected sites: a prospective randomized study in 50 patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2006; 101: 705–710.
- ⁸ Chen ST, Darby IB, Reynolds EC. A prospective clinical study of non-submerged immediate implants: clinical outcomes and esthetic results. *Clin Oral Implants Res* 2007; 18: 552–562.
- ⁹ Evans CD, Chen ST. Esthetic outcomes of immediate implant placements. *Clin Oral Implants Res* 2008; 19: 73–80.

www.straumann.com

International Headquarters

Institut Straumann AG
 Peter Merian-Weg 12
 CH-4002 Basel, Switzerland
 Phone +41 (0)61 965 11 11
 Fax +41 (0)61 965 11 01