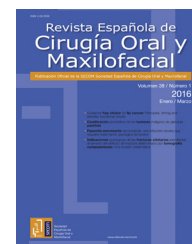




Revista Española de
Cirugía Oral y
Maxilofacial

www.elsevier.es/recom



Original

Factores relacionados con el éxito o el fracaso de los implantes dentales colocados en la especialidad de Prostodoncia e Implantología en la Universidad de La Salle Bajío

Jonathan E. Balderas Tamez*, Fabiola Neri Zilli, Luis Antonio Fandiño y Juan Manuel Guizar

Posgrado de Prostodoncia e Implantología, Facultad de Odontología, Universidad de La Salle Bajío, León, Guanajuato, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de diciembre de 2015

Aceptado el 3 de febrero de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Implantes dentales

Éxito

Fracaso

Protocolo quirúrgico

Factores de riesgo

Factores endógenos

R E S U M E N

Introducción: La terapia odontológica con implantes es un tratamiento que debe tener planeación quirúrgica y protésica adecuada para evitar fracasos. Entre los factores que influyen en el éxito de los implantes se encuentran la condición del paciente, las características del sitio receptor y de la técnica, y el tipo de rehabilitación protésica.

Objetivo: Identificar los factores que contribuyen al éxito o al fracaso de los implantes colocados en el Posgrado de Prostodoncia e Implantología de La Salle Bajío.

Materiales y métodos: Se evaluaron 371 implantes colocados por los residentes del Posgrado de Prostodoncia e Implantología de la Universidad de La Salle Bajío a partir del año 2010 hasta el mes de junio del 2014. Para determinar los factores relacionados con la colocación se rellenó una hoja de control para cada uno de ellos donde se describían los datos del paciente, la condición sistémica, las características del implante y los procedimientos de la fase quirúrgica. Para evaluar los resultados se realizó un análisis estadístico de regresión logística múltiple.

Resultados: De los 371 implantes colocados, se registró el fracaso de 19 implantes previos a la fase protésica, con una tasa de éxito del 95%. No se observó que la condición sistémica del paciente influyera en el éxito de los implantes, sin embargo, el tabaquismo intenso (más de 10 cigarros al día) sí influyó ($p=0,0001$). Otros factores que se relacionaron con la tendencia al fracaso fueron la colocación del implante en una cirugía sin colgajo ($p=0,02$) y que se hubiera colocado con un torque menor a 15 Nm ($p=0,0001$).

Conclusiones: Según los datos recabados en esta investigación, se observó que los factores de riesgo para el fracaso en implantes son el tabaquismo, la poca o nula estabilidad primaria y la cirugía sin colgajo.

© 2016 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jebta@icloud.com, jebta@hotmail.com (J.E. Balderas Tamez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2016.02.001>

1130-0558/© 2016 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Factors related to the success or failure of dental implants placed in the specialty prosthodontics and implantology at Universidad of La Salle Bajío

A B S T R A C T

Keywords:

Dental implants
Success
Failure
Surgical protocol
Risk factors
Endogenous factors

Introduction: The dental implant therapy is a treatment that must require adequate surgical and prosthetic planning to avoid failures. Among the factors that influence success of the implants are the patient's condition, the characteristics of the recipient site and technology and the type of prosthetic rehabilitation.

Objective: To identify factors contributing to the success or failure of implants placed in the Graduate Prosthodontics and Implantology at the University of La Salle Bajío.

Material and methods: A total of 371 implants placed by residents of the graduate Prosthodontics and Implantology at the University of La Salle Bajío from 2010 to May 2014. To determine the factors associated with the placement a control sheet was made for each patient, where patient data, systemic condition, characteristics of the implant and the surgical procedures performed were described. To evaluate the results a statistical analysis of multiple logistic regression was performed.

Results: Of the 371 implants placed, the failure of 19 implants before prosthetic phase occurred, obtaining a success rate of 95%. It was not observed that systemic patient's condition influenced the success of implants, however heavy smoking (more than 10 cigarettes a day) was significant ($P=.0001$). Other factors related to the failure trend were implant placement in flapless surgery ($P=.02$) and placement with a torque lower than 15 Nm ($P=.0001$).

Conclusions: According to the data collected, this investigation showed that the risk factors for implant failure include smoking, little or no primary stability and flapless surgery.

© 2016 SECOM. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los descubrimientos realizados por Branemark sobre la osteointegración han revolucionado completamente la odontología, pues han hecho posible ofrecer alternativas de tratamientos con un enfoque menos invasivo, y ofrecer tratamientos que mejoran la calidad de vida de los pacientes parcial o completamente desdentados. Sin embargo, realizar este tipo de tratamientos involucra una buena planeación y ejecución del aspecto tanto quirúrgico como protésico.

Recientes estudios han publicado una tasa de éxito en tratamientos de implantes de alrededor del 90%¹. El éxito quirúrgico de los implantes está directamente relacionado con un proceso de interacción con el hueso (osteointegración), pero, cuando el procedimiento ha fallado, se presenta una alteración durante la fase inicial y se produce una formación de tejido cicatricial fibroso entre la superficie del implante y el hueso circundante². Se sabe que son muchos los factores que pueden contribuir al éxito o al fracaso de los implantes, desde la condición del paciente hasta los protocolos quirúrgicos y protésicos realizados por el operador³. Entre las distintas clasificaciones que existen en la literatura para el fracaso de implantes, la más didáctica se divide en factores exógenos y endógenos¹. Entre los factores exógenos se encuentran los relacionados con la experiencia y habilidad del operador y con las características de los implantes⁴. Entre los factores endógenos locales las características del hueso son de gran importancia (ya que un hueso de poca calidad tendrá mayor

probabilidad de rechazar un implante⁵), así como que el sitio haya recibido tratamiento con radiación en la zona de cabeza y cuello, ya que modifica la vascularidad del hueso, volviéndolo inadecuado para cualquier intervención⁶. También se debe considerar la cantidad de hueso en el sitio donde se colocará el implante, ya que la falta de hueso nos llevará a colocar un implante en una posición inadecuada, lo que comprometerá la restauración final y someterá el implante a fuerzas inadecuadas, o nos inducirá a elegir un implante de un tamaño menor, lo que puede afectar a su estabilidad y sobrevivencia⁷.

Entre los factores sistémicos que ponen en riesgo el implante están el tabaquismo, que compromete la cicatrización, algunos medicamentos —como los bifosfonatos— que inhiben la regeneración ósea y dan lugar a la osteonecrosis y son indicados principalmente en pacientes con osteoporosis, la mayor edad de los pacientes y la presencia de enfermedades sistémicas —como la diabetes—, o de enfermedades cardíacas e inmunológicas, entre otras.

Los factores protésicos involucrados en la evolución de los implantes surgen a partir de la planeación de la rehabilitación, la cual debe realizarse cuidadosamente antes de la colocación de los implantes. Los factores que hay que tomar en cuenta para evitar los fracasos ocasionados por las restauraciones son el tipo y diseño de la prótesis, tipos y diseños de aditamentos, los factores oclusales del paciente, la densidad ósea, la posición y el número de implantes que se colocarán con respecto al tipo de rehabilitación, el tamaño y el diseño del implante.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8708218>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8708218>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)