·S·E·P·A·

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEOINTEGRACIÓN

www.sepa.es

Implantes dentales:

La tercera dentición

Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración

·S·E·P·A·

Querido lector:

Entre los principales objetivos de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) destacan: incrementar la cultura de la población sobre los problemas que afectan al soporte de sus dientes para lograr su conservación y divulgar las ventajas que reporta la reposición de los dientes que han sido perdidos mediante la ayuda de los implantes dentales osteointegrados.

En SEPA ya disponemos de un libro de preguntas sobre la encía con gran éxito de difusión y ahora tenemos el placer de presentar este nuevo sobre los implantes dentales: **La Tercera Dentición.**

Esta obra es la culminación de un gran esfuerzo de la Unidad de Difusión de SEPA, para dar vida a un proyecto muy demandado por los profesionales, de cara a facilitar su comunicación con los pacientes. En ella respondemos a las preguntas que más frecuentemente se plantean sobre los implantes dentales.

Muy posiblemente, la lectura incrementará su conocimiento y despertará nuevos interrogantes sobre el tema. Si así fuera y sobre todo si piensa que puede ser candidato a recibir tratamiento con implantes dentales, le sugerimos que consulte con su dentista y con su equipo implantológico. Sin duda le facilitarán todos los detalles para lograr una rehabilitación adaptada a sus posibilidades y necesidades, funcional, de aspecto natural y estable, al ser soportada por sus raíces artificiales.

En nombre de la SEPA, quisiéramos expresar el agradecimiento a los autores materiales de la obra y a todos cuantos han colaborado con el fín de lograr su amenidad y rigor informativo.

Gracias por su atención y por confiar en SEPA.

Dr. Julio Galván
Presidente de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración
S.E.P.A.

Autores de la idea original del texto, diseño y maquetación:

Dra. Susana Cuesta Frechoso
Dr. Julio Galván Guerrero
Dr. Manuel Menéndez Collar
Dr. Blas Noguerol Rodríguez

Ilustraciones:
Gonzalo Herrero Tambo · **www.g-o-n.com**

Coordinación, supervisión y asesoramiento:
Unidad de Difusión de SEPA
Academia Española de Osteointegración de SEPA

Todos los derechos reservados a SEPA

Depósito legal M-47786-2003
Impreso en Artes Gráficas G3, S.A.

Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración

c/ Antonio López Aguado,1 28029 Madrid
teléfono 91 314 27 15 · fax 91 323 57 45
sepa@sepa.es · www.sepa.es

indice

Implantes dentales, conceptos iniciales

1 ¿Qué son los implantes dentales?
2 ¿Cómo se sujeta el implante dental al hueso?
3 ¿Para qué sirven los implantes dentales?
4 ¿Cómo puedo solucionar la ausencia de un diente aislado?
5 ¿Cómo puedo restaurar la falta de varios dientes seguidos?
6 ¿Cómo puedo rehabilitar la boca cuando me faltan todos los dientes y muelas?
7 ¿Quién puede asesorarme?
8 ¿Es molesto el tratamiento con implantes dentales?

El tratamiento con implantes dentales

9 ¿En qué consiste el tratamiento con implantes dentales?
10 ¿En qué consiste la fase inicial de estudio y planificación del tratamiento?
11 ¿Puedo colocarme los implantes en el momento de quitarme los dientes o debo esperar?
12 ¿Cómo es la fase quirúrgica?
13 ¿Cuándo puedo necesitar procedimientos quirúrgicos especiales?
14 ¿Qué cuidados debo tener tras la colocación de los implantes durante el período de osteointegración?
15 ¿En qué consiste la fase restauradora o de realización de la prótesis?
16 ¿Cuánto tiempo he de permanecer sin prótesis durante el tratamiento?
17 ¿En qué consiste la fase de mantenimiento?

Economía de los tratamientos con implantes dentales

18 ¿Son asequibles los implantes dentales?
19 ¿Cuánto perdurará el tratamiento realizado?

Problemas del tratamiento con implantes dentales

20 ¿Pueden los implantes dentales ser rechazados por el organismo?
21 ¿Qué problemas se pueden derivar de un tratamiento con implantes dentales?
22 ¿Cómo afecta el tabaco al tratamiento con implantes dentales?
23 ¿Qué complicaciones pueden presentarse durante el tratamiento con implantes dentales?
24 ¿Qué se hace si se pierde un implante?

La vida con implantes dentales

25 ¿Qué sentiré o percibiré al llevar colocado un implante dental?
26 ¿Qué ritmo de vida debo llevar durante el tratamiento con implantes dentales?
27 ¿Me producirán mal aliento los implantes dentales?
28 ¿Puedo fumar si llevo implantes dentales?
29 ¿Apreciarán los demás que llevo implantes dentales?

Implantes dentales y salud general

30 ¿Hay problemas por realizar un tratamiento con implantes dentales durante el embarazo?
31 ¿Se pueden colocar implantes en un paciente diabético?
32 ¿El paciente con tratamiento anticoagulante precisa alguna atención especial?
33 ¿Es posible colocar implantes en pacientes con osteoporosis?

Tópicos sobre los implantes dentales

34 ¿Suena la alarma al pasar por los detectores de metales?
35 ¿Se quitan y se ponen?
36 ¿Hay edades límite para la realización de un tratamiento restaurador con implantes dentales?
37 ¿Es doloroso el tratamiento?

Las enfermedades periodontales y los implantes dentales

38 ¿A un paciente que padezca enfermedad periodontal le pueden ser colocados implantes dentales?
39 ¿Cómo puedo identificar si padezco una enfermedad periodontal?
40 ¿Si pierdo los dientes por enfermedad periodontal, es aconsejable que los reponga mediante implantes dentales?

Implantes dentales, conceptos iniciales

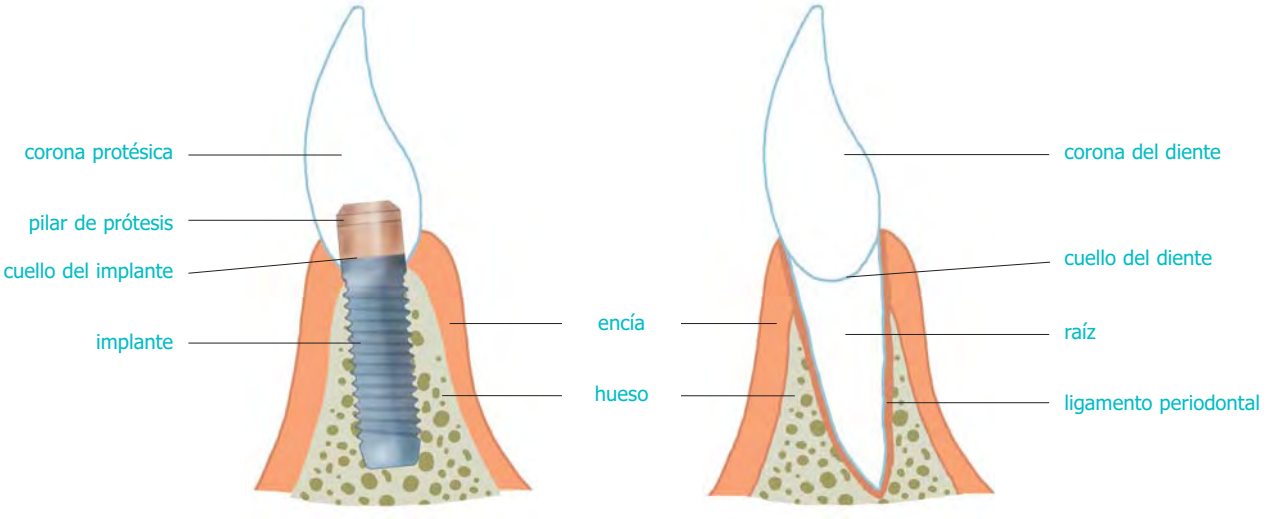
1 ▸ ¿Qué son los implantes dentales?

Los implantes dentales son aditamentos, como raíces artificiales, creados para sustituir dientes ausentes o perdidos por cualquier causa, capaces de integrarse hasta el punto de convivir de forma sana y totalmente natural con el resto de los tejidos de la boca.

Actualmente están fabricados preferentemente de titanio químicamente puro y actúan como sustitutos de las raíces dentales. Tras su colocación dentro del maxilar o de la mandíbula sirven para que, una vez que estén osteointegrados, den soporte a los nuevos dientes artificiales que irán unidos a ellos.

Cada implante, como ya hemos comentado, hace las veces de raíz artificial sobre la cual se asentará la corona o prótesis dental y en él podemos distinguir, a semejanza del diente natural:

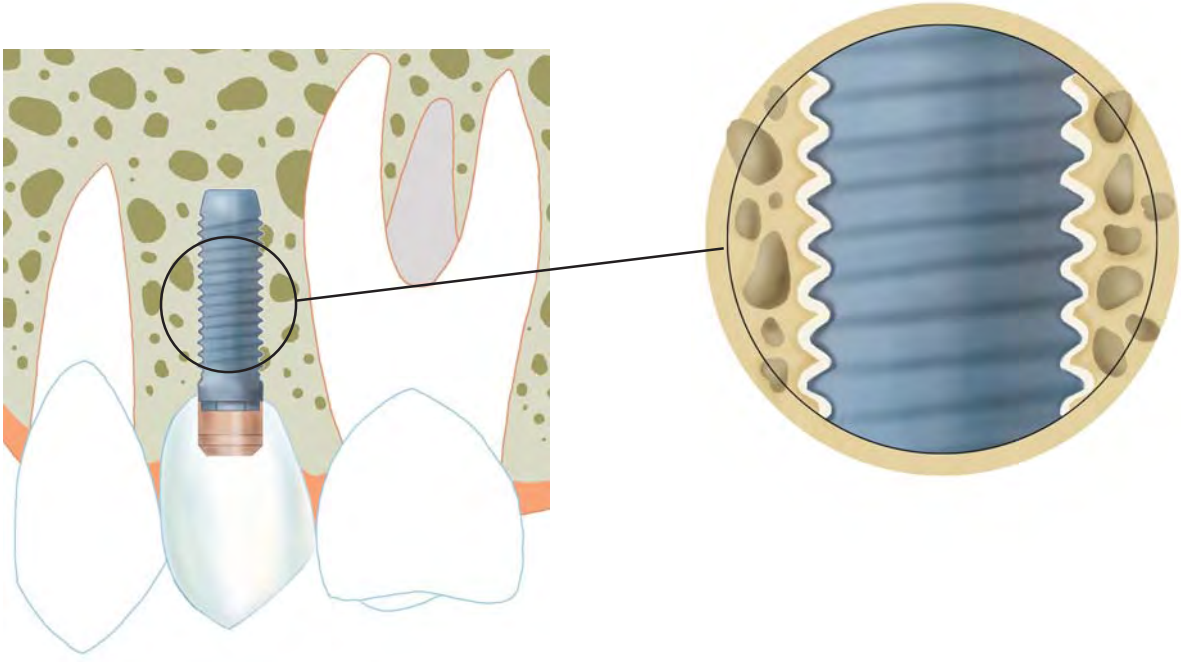
- Fijación implantológica o implante dental (porción que queda bajo la encía)
- Pilar transepitelial (porción de la fijación que emerge en la boca)
- Corona o prótesis (que recubre al pilar y es apreciable en boca)



2 ▸ ¿Cómo se sujeta el implante dental en el hueso?

Por un proceso biológico conocido como Osteointegración, descrito por el Profesor Bränemark en los años 50, mediante el cual el organismo establece una conexión directa entre el hueso y la superficie del implante.

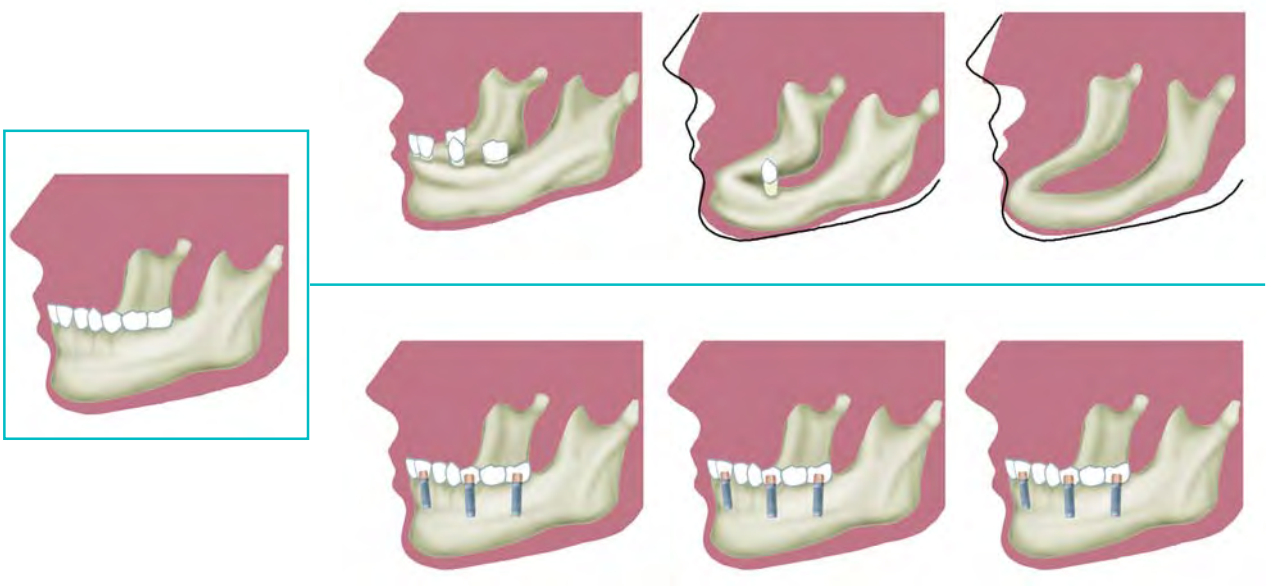
Cuando se ha producido la osteointegración el implante se encuentra firmemente unido al hueso y puede soportar una prótesis para hacer frente a todos los requerimientos funcionales y estéticos como si se tratase de un diente natural sano. Otra característica de la osteointegración es la de ser muy estable en el tiempo por lo que estos tratamientos ofrecen resultados satisfactorios que se disfrutan durante muchos años.



3 ▸ ¿Para qué sirven los implantes dentales?

Optamos por la colocación de implantes dentales cuando se pretende:

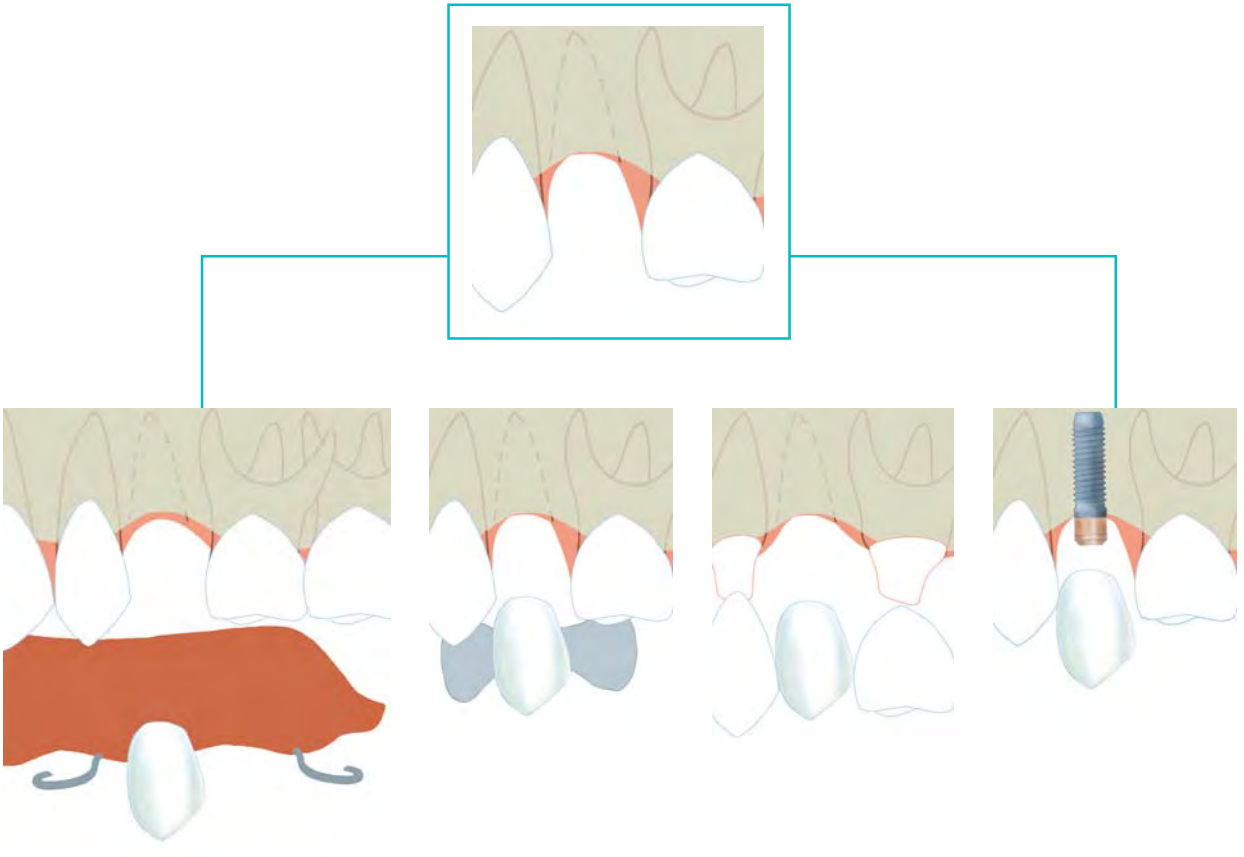
- Reponer dientes con estabilidad similar o incluso superior a la de los naturales perdidos, evitando utilizar dientes adyacentes. Rehabilitar la boca funcional y estéticamente con calidad y precisión.
- Obtener un anclaje para las prótesis dentales móviles, aportando la estabilidad necesaria para dar confort y seguridad, como si fueran prótesis fijas.
- Conseguir que el hueso de los maxilares mantenga su función y no pierda volumen por reabsorción, evitando de esta forma el deterioro de los tejidos y el aspecto de cara envejecida por formación de pliegues y arrugas.
- Posibilitar anclajes que permitan efectuar otros tratamientos como los ortodónticos u ortopédicos y que de otra forma, en ocasiones serían imposibles de realizar.



4 ▸ ¿Cómo puedo solucionar la ausencia de un diente aislado?

Mediante un implante dental puede ser rehabilitada la pérdida de un diente natural SIN NECESIDAD DE UTILIZAR O TALLAR los dientes adyacentes sanos, cuestión inevitable, sin embargo, si se opta por la colocación de un puente apoyado en los dientes.

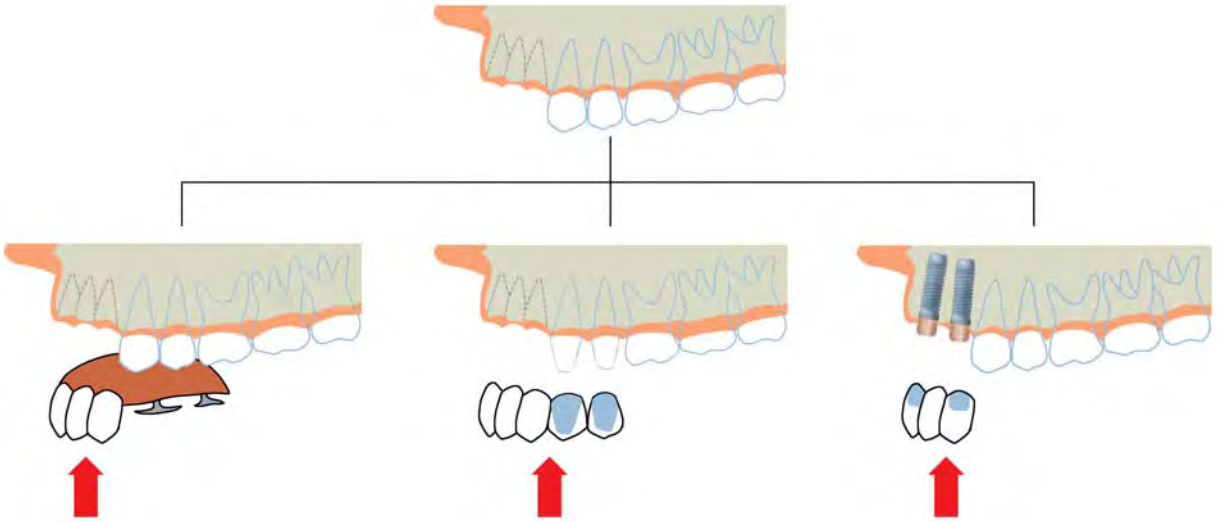
Sobre el implante se adapta una corona unitaria o independiente, que puede ir cementada o unida al implante mediante un pequeño tornillo invisible. Con ello la apariencia natural y las funciones masticatorias y de fonación quedan totalmente restauradas sin tener que apoyarnos en dientes adyacentes.



5 ▸ ¿Cómo puedo restaurar la falta de varios dientes seguidos?

Cuando se han perdido varios dientes, ya sean anteriores o posteriores, y el tramo sin dientes es pequeño, se pueden reponer las ausencias mediante una prótesis fija denominada puente, que puede ir apoyada en sus dientes naturales. Pero si se desea evitar tallarlos, es más aconsejable colocar varios implantes en el tramo sin dientes y sobre ellos apoyar el puente.

Cuando aún habiendo dientes naturales, los huecos sin dientes sean tan grandes que desaconsejen la colocación de un puente apoyado en los propios dientes del paciente, habrá que elegir entre una prótesis removible con ganchos, retenedores e incluso paladar, aceptando los inconvenientes que estos tipos de prótesis conllevan, o bien optar por la colocación de varios implantes para soportar los puentes. Hoy por hoy, en general, los implantes constituyen la opción más aconsejable.



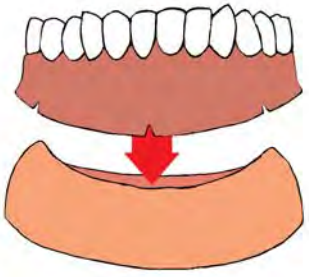
6 ▸ ¿Cómo puedo rehabilitar la boca cuando me faltan todos los dientes y muelas?

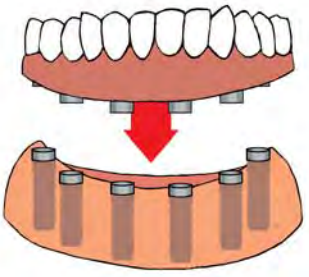
La rehabilitación bucal de una persona que ha perdido todos sus dientes puede realizarse mediante una prótesis completa movible. Estas "dentaduras completas" con el paso del tiempo pueden presentar una serie de inconvenientes como:

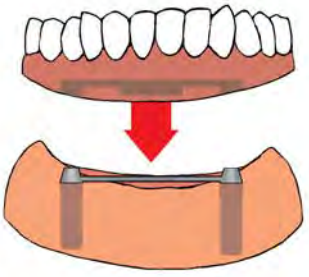
a- Perdida de estabilidad, ajuste y retención que ocasiona movilidad, dificultad masticatoria e inseguridad.
b- Reabsorción lenta pero continuada del hueso alveolar de los maxilares.
c- Llagas en zonas de roces.
d- Pérdida del gusto y cambios en el sabor de los alimentos.
e- En algunas personas producen náusea lo que dificulta su uso.

Estos problemas así como la necesidad de efectuar revisiones frecuentes han de ser tenidos en cuenta a la hora de decidir cómo rehabilitar estos casos. Mediante la colocación de un número variable de implantes dentales, que dependerá de cada caso en particular, se puede adaptar una prótesis estable y así detener la reabsorción del hueso en los maxilares e incrementar el confort y la seguridad.

En este caso se puede optar por una prótesis completamente fija, que sólo puede ser retirada por el dentista o por una sobredentadura que, aunque puede ser desmontada por el paciente, asegura una gran estabilidad y confort cuando está colocada.







7 ▸ ¿Quién puede asesorarme?

Seguramente, la primera información sobre implantes le habrá sido facilitada por su dentista, quien está totalmente capacitado para realizar el diagnóstico y las alternativas terapéuticas. Tras su estudio, a menudo le sugerirá contar con la colaboración de otros profesionales con particular dedicación a la implantología dental y conocimientos especiales de Periodoncia, Prótesis u otras áreas de la Odontología y de la Medicina.

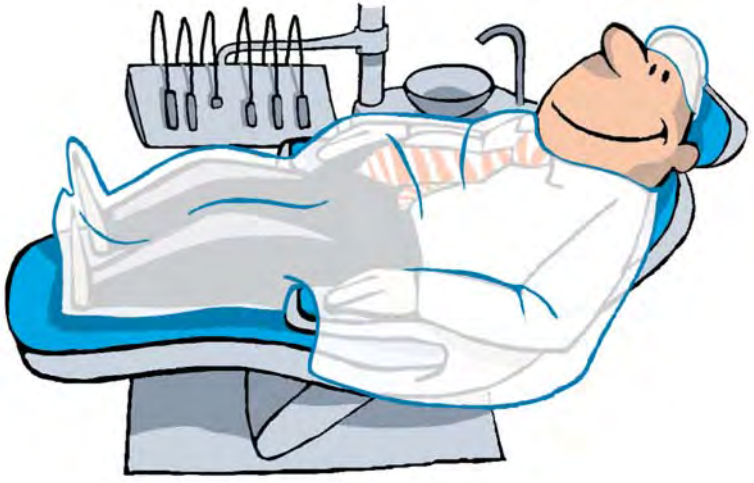
Al conjunto de profesionales que intervienen para reestablecer su salud bucal mediante tratamientos con implantes dentales, se le conoce como "El Equipo Implantológico".

Confíe en su dentista y en los componentes del "Equipo Implantológico", con el convencimiento de que tanto para informarle como para lograr un óptimo resultado estético y funcional, es deseable el trabajo coordinado de estos profesionales, que cuentan con la inestimable ayuda de un numeroso grupo de colaboradores altamente cualificados entre los que cabe destacar a los radiólogos, higienistas, auxiliares dentales y técnicos de laboratorio dental. Todos ellos le ayudarán a incrementar su salud y bienestar.

8 ▸ ¿Es molesto el tratamiento con implantes dentales?

Los procedimientos quirúrgicos del tratamiento con implantes están muy bien protocolizados y habitualmente se realizan con una molestia mínima o nula.

En la gran mayoría de las ocasiones se realizan bajo anestesia local, igual que otros muchos tratamientos odontológicos y sólo se percibe el ruido de los instrumentos y sensaciones de presión o "runruneo" en la zona.



En el postoperatorio puede presentarse una molestia ligera al cesar el efecto de la anestesia, aunque ocasionalmente podría ser más intensa.

Sólo en algunas personas con especial predisposición puede presentarse, habitualmente a partir de las 24 horas de la intervención, inflamación de la zona operada y hematoma. Estos fenómenos no representan ningún problema y son el reflejo de la reacción reparadora de los tejidos tras la intervención.

En casos muy concretos, bien por indicación facultativa o porque el paciente lo solicite, la intervención de colocación de implantes dentales se realizará bajo los efectos de anestesia general, generalmente en régimen hospitalario.

Su Equipo Implantológico le recomendará la mejor manera de efectuar el tratamiento y le ayudara a evitar las molestias tras la colocación de sus implantes.

9 ▸ ¿En qué consiste el tratamiento con implantes dentales?

El procedimiento a seguir es distinto en cada caso y debe ser personalizado; su Equipo Implantológico le informará con detalle.

Habitualmente incluye:

- Fase inicial de estudio y planificación.
- Una o varias actuaciones durante la fase quirúrgica.
- Fase restauradora.
- Fase de mantenimiento.

10 ▸ ¿En qué consiste la fase inicial de estudio y planificación del tratamiento?

El tratamiento con implantes dentales osteointegrados requiere procedimientos de una alta complejidad técnica, por tanto debe ser bien planificado y su estudio llevado a cabo en una o varias visitas que tienen como objetivos:

- **F**acilitar información de los implantes o del tipo de prótesis indicada en su caso.
- **A**yudar a elegir la época ideal para efectuar el tratamiento, dado que en algunas fases del mismo puede alterarse el ritmo de vida del paciente y durante la fase de estudio es el momento ideal para planificar todo.
- **V**alorar de forma individualizada el estado de salud bucal y general del paciente para conocer posibles riesgos o contraindicaciones del tratamiento a realizar.
- **O**frecer al paciente un plan de tratamiento que incluirá información de los procedimientos clínicos necesarios que se le practicarán.
- **R**ecuperar su salud integral, orientándose sobre otros posibles tratamientos que pueda precisar, ya sean odontológicos (periodontales, restauradores, endodónticos, artículares...), o generales.

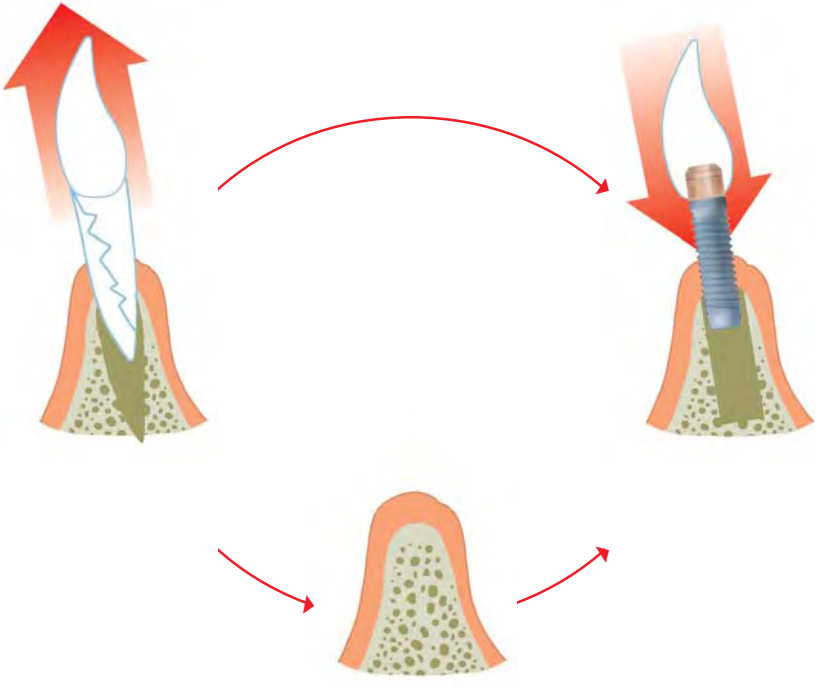
Su Equipo Implantológico le asesorará durante la fase de estudio acerca de los tratamientos que requieran ser realizados previamente al tratamiento implantológico o con posterioridad al mismo.

11 ▸ ¿Puedo colocarme los implantes en el momento de quitarme los dientes o debo esperar?

Depende de la causa de la pérdida de los dientes. Esta opción puede ser posible si la pérdida se ha producido en ausencia de infección y con un lecho óseo sano o no alterado.

En caso de existir infección o haberse producido alteraciones de la calidad o cantidad del hueso, es aconsejable esperar un tiempo a la normalización del lecho óseo que recibirá al implante, pues de lo contrario puede comprometerse la fiabilidad del tratamiento. En estas situaciones, cuando el caso lo requiere por necesidades estéticas o funcionales, se puede confeccionar una prótesis provisional, fija o removible que le permita sobrellevar el tiempo de espera de forma confortable.

La duración del período de espera dependerá de cada paciente y su Equipo Implantológico podrá, incluso antes de la extracción, adelantarle una previsión aproximada de la duración del mismo.



12 ▸ ¿Cómo es la fase quirúrgica?

La colocación de los implantes dentales requiere de una o varias intervenciones quirúrgicas para preparar el lecho óseo e instalar los implantes.
Dependiendo de cada caso, esta colocación se puede realizar en una o dos etapas o actos quirúrgicos.

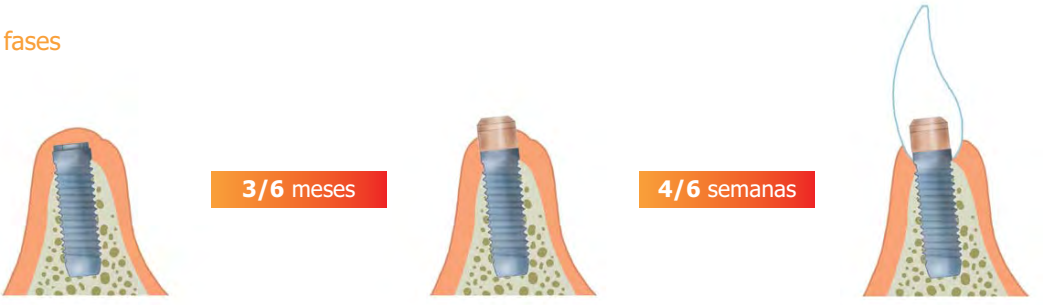
Si el procedimiento quirúrgico se realiza en dos fases, en la primera se inserta el implante, dejándolo totalmente cubierto por encía durante un período de tiempo variable. En la segunda fase, generalmente varias semanas después, se realiza una pequeña incisión en la encía para comprobar el buen estado del implante y efectuar la conexión del pilar que queda en contacto con el medio bucal y servirá de unión a la futura prótesis.

Cuando el implante se coloca en una sola etapa quirúrgica, que hoy día se realiza cada vez más frecuentemente, se instala la fijación o implante y a la vez un componente de conexión que queda en contacto con el medio bucal, denominado pilar transepitelial o de cicatrización.

En casos concretos, es posible que en un mismo día se realice el procedimiento quirúrgico y la colocación de una prótesis dental fija.

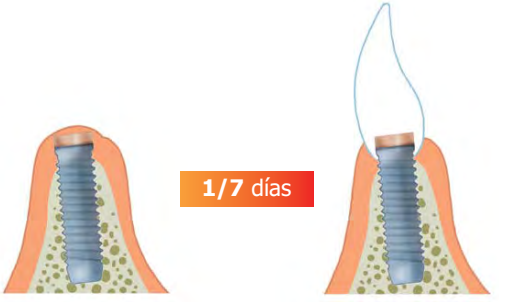
La elección de un procedimiento u otro depende de criterios individuales que serán valorados por el Equipo Implantológico.

- Proceso estándar en 2 fases



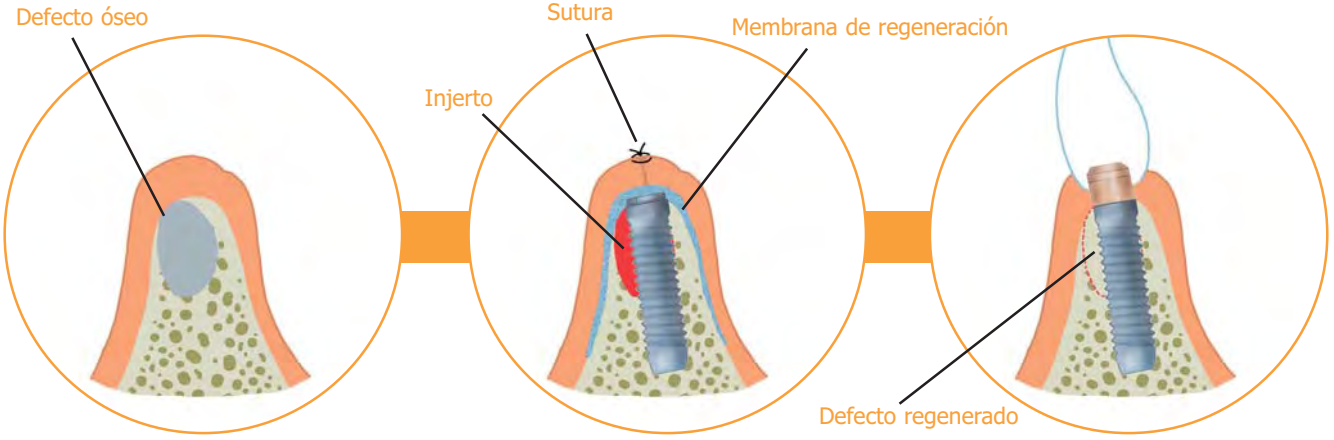
- Proceso estándar en 1 fase

- Proceso inmediato o diferido a breve tiempo

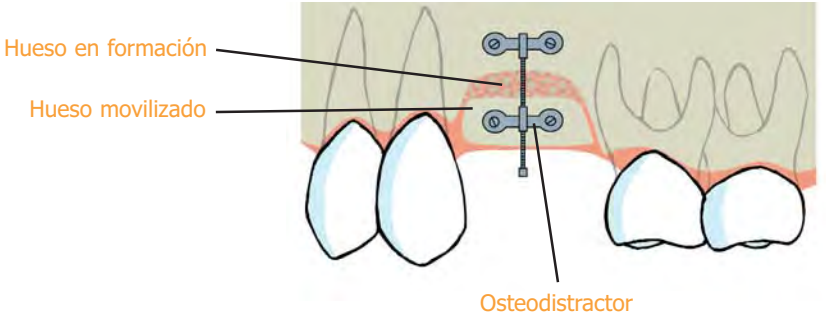


13 ▸ ¿Cuándo puedo necesitar procedimientos quirúrgicos especiales?

Aunque en la mayoría de las ocasiones los implantes se realizan según el procedimiento descrito anteriormente, en ocasiones se presentan casos en los que alteraciones en la calidad o cantidad del hueso o de la encía requieren la realización de técnicas dirigidas a solucionar estos problemas.



Estos procedimientos basados en la utilización de injertos del propio paciente o de materiales sintéticos, persiguen lograr incrementar la cantidad y calidad del tejido del paciente en la zona que debe ser intervenida, para hacer posible la colocación de implantes en casos donde, sin estos tratamientos, sería imposible por las deficiencias de la constitución del paciente. Son procedimientos muy novedosos con diferentes grados de seguridad y conviene que, antes de tomar una decisión, se asesore bien al respecto con su Equipo Implantológico.



14 ▸ ¿Qué cuidados debo tener tras la colocación de los implantes durante el período de osteointegración?

Uno de los requisitos para lograr la osteointegración es la necesidad de que el proceso se produzca sin interferencias externas. Algunos de los factores que pueden perjudicar a este proceso son los siguientes:

- Las **infecciones**: Los pacientes con higiene bucal descuidada y sobre todo aquellos que sufren enfermedades periodontales (piorrea), tienen mayor riesgo de poder sufrir contaminaciones bacterianas de los implantes.

- Las **cargas sobre los implantes**: Con frecuencia las fuerzas aplicadas sobre los implantes durante la osteointegración pueden interferir con el proceso normal que conduce a la integración entre implante y hueso. Este riesgo es máximo en las personas que durante este período son portadoras de prótesis provisionales apoyadas sobre los propios implantes o sobre la encía que recubre los implantes.

- El **hábito de fumar**: Los fumadores tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones, ya que los elementos nocivos del tabaco afectan al proceso normal de osteointegración. De hecho la mayoría de las complicaciones de los tratamientos realizados con implantes dentales se dan en pacientes fumadores

Evitar estos factores de riesgo depende de usted mismo; su Equipo Implantológico le aconsejará como hacerlo. Siga sus instrucciones y acuda a las revisiones que establezcan para el adecuado control de su caso particular.

15 ▸ ¿En qué consiste la fase restauradora o de realización de la prótesis?

Es la etapa del tratamiento en la que sobre los implantes se colocan los dientes mediante adaptación de coronas, puentes u otros tipos de prótesis. Se lleva a cabo cuando se ha verificado, mediante procedimientos específicos, que la osteointegración es adecuada y los implantes y tejidos que los rodean están preparados para recibir fuerzas.

Esta fase requiere un número variable de etapas, con visitas dirigidas a asegurar la total integración funcional y estética de los nuevos dientes en el conjunto de las estructuras bucales y faciales, siendo tan importante como la quirúrgica.

En ella es imprescindible una adecuada compenetración entre los integrantes del Equipo Implantológico encargados de la prótesis (el dentista restaurador y el técnico en prótesis dental que realiza las fases de laboratorio).

En ocasiones los requerimientos de adaptación a la nueva situación estética y funcional son complejos, debiendo prolongarse durante bastante tiempo hasta lograr una restauración óptima. Cuando así ocurre puede ser necesario portar prótesis provisionales que, en todo caso, permitirán una función y estética razonable.

16 ▸ ¿Cuánto tiempo he de permanecer sin prótesis durante el tratamiento?

Dependerá de cada caso.

En muchas ocasiones no hay compromiso estético o funcional y puede que no se precise ningún tipo de prótesis provisional durante la fase de osteointegración.

Sin embargo, si su caso lo requiere se puede volver a adaptar una prótesis provisional inmediatamente después de haber finalizado la fase quirúrgica.

Existen ocasiones en las cuales deberá permanecer durante unos días sin ningún tipo de prótesis ante el riesgo de que su uso pueda interferir con el proceso de cicatrización, favoreciendo la infección y complicaciones terapéuticas.

Si se ha podido rehabilitar el paciente mediante "conexión inmediata" de la prótesis a los implantes en el mismo día de la intervención, sólo permanecerá unas horas sin su prótesis reduciéndose al mínimo el periodo requerido para recuperar la actividad normal.

Será su Equipo Implantológico quien, tras la operación o incluso antes de la misma, le indique la conducta a seguir en su caso concreto y también le asesorará sobre cualquier otro aspecto necesario para lograr su bienestar, ya que en ocasiones deberá introducir algunos cambios pasajeros en su vida laboral o personal.

17 ▸ ¿En qué consiste la fase de mantenimiento?

Los tratamientos mediante implantes han demostrado en múltiples estudios de investigación ser poseedores de un elevado grado de seguridad. Esta seguridad se basa en la existencia de unos protocolos de control y mantenimiento exhaustivos.

La necesidad de establecer la adecuada vigilancia y los cuidados de mantenimiento periódico se ve justificada para evitar tanto contaminaciones bacterianas como los posibles desajustes de las prótesis por el desgaste que la función y el paso del tiempo pueden ocasionar.

Las revisiones de mantenimiento van dirigidas a controlar la evolución de los resultados del tratamiento a lo largo del tiempo, detectando precozmente cualquier situación desfavorable que pudiera producirse y actuando en consecuencia. En el caso más probable de que no aparezcan problemas, se ejecutan rutinas diagnósticas y preventivas dirigidas a garantizar la salud a largo plazo del tratamiento que son individualizadas por el Equipo Implantológico para cada caso concreto.

18 ▸ ¿Son asequibles los implantes dentales?

El tratamiento mediante implantes requiere poner a disposición del paciente procedimientos y medios materiales con una gran sofisticación técnica. Conllevan un coste superior frente a las alternativas convencionales de prótesis que además dependerá de la extensión y complejidad de la rehabilitación necesaria.

Cuando la valoración del tratamiento se hace en función de los beneficios obtenidos, la relación coste-beneficio es normalmente más favorable que cualquier otra alternativa.

Si usted desea saber cual sería el coste de su caso concreto, los dentistas que integran su Equipo Implantológico valorarán su caso y, si lo desea, le emitirán un presupuesto previo y le facilitarán las diferentes alternativas para asumir el importe y de esta forma lograr que el coste no sea un inconveniente para recuperar su salud y su estética.

19 ▸ ¿Cuánto perdurará el tratamiento realizado?

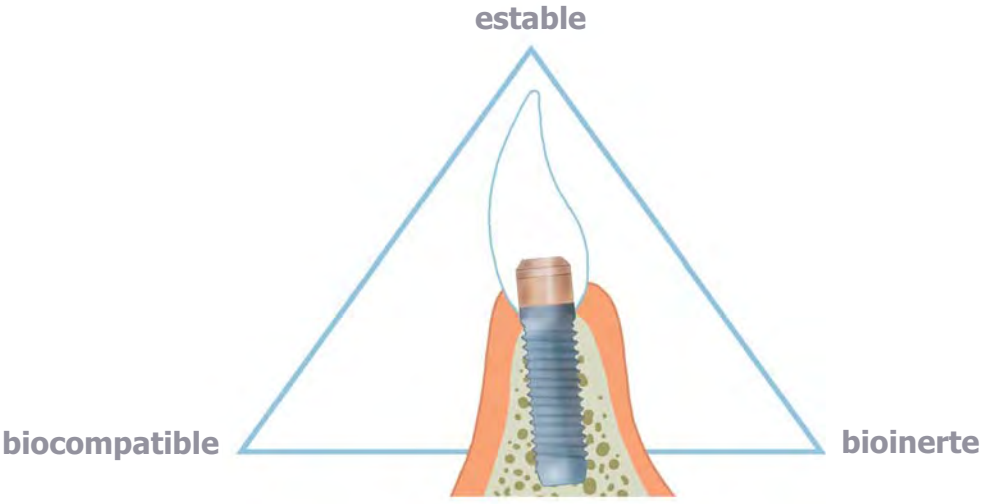
Los tratamientos con implantes dentales han demostrado unos resultados de duración, confort, estética, fiabilidad y predictibilidad muy superiores a otros tratamientos sustitutorios de dientes naturales. La investigación sobre las técnicas que han posibilitado la Implantología Osteointegrada actual parte de 1965 y, hoy día, hay pacientes que llevan prótesis sobre implantes dentales desde hace más de 30 años.

Al igual que ocurre con el resultado de otros tratamientos odontológicos y médicos, la permanencia en boca de los implantes y de la rehabilitación protésica que soportan, depende en gran medida de las características anatómicas y fisiológicas del paciente y de sus hábitos, así como del tipo de alteración que haya causado la pérdida de los dientes. No es posible ofrecer una estimación general para todos los pacientes del tiempo de permanencia previsto para los implantes, pero en cualquier caso los implantes dentales actuales no tienen caducidad conocida.

Tras valorar su caso concreto, su Equipo Implantológico podrá ofrecerle una estimación aproximada de la probable duración de su tratamiento.

20 ▸ ¿Pueden los implantes dentales ser rechazados por el organismo?

Los implantes dentales en su gran mayoría están fabricados con titanio quirúrgico, material que ha demostrado ser biocompatible, bioinerte, estable, con capacidad de integrarse con el hueso (osteointegración) y muy buena tolerancia por parte de los tejidos blandos.



Es un metal que no ha demostrado ninguna reacción tóxica ni irritativa sobre el tejido vivo, esto quiere decir que el organismo no lo reconoce como extraño. Por tanto, las posibilidad de que produzca una reacción de rechazo o de alergia a este tipo de material es sumamente improbable.

Sin embargo, durante los meses siguientes a su colocación, los implantes pueden sufrir complicaciones que deriven en la falta de osteointegración y, por tanto, pueden tener que ser retirados. Estas situaciones, aunque escasas, suelen deberse a razones como: infecciones de la zona operada, deficiencias en la vascularización, alteraciones en los procesos reparativos del organismo como los que son frecuentes en fumadores y estrés o sobrecarga funcional cuando soportan una prótesis.

21 ▸ ¿Qué problemas se pueden derivar de un tratamiento con implantes dentales?

Sabemos que el 98% de los implantes se integran en el hueso tras su colocación. A los quince años más del 90% de los implantes colocados en el maxilar superior y en la mandíbula siguen funcionando adecuadamente. Esto sitúa a los implantes dentales osteointegrados entre las técnicas quirúrgicas con mayor fiabilidad de todas las que se realizan en humanos.

El fracaso de un tratamiento con implantes dentales puede suceder en etapas iniciales cuando no se integra el implante, generalmente por infecciones o malas condiciones biológicas del paciente. En etapas más tardías, una vez producida la osteointegración, las complicaciones pueden producirse por alteraciones originadas a causa de desajustes o fracturas de la prótesis o de los elementos de unión de la prótesis con los implantes, así como por infecciones. Si estos problemas se detectan a tiempo y se corrigen, es posible que el implante se mantenga en salud. En caso contrario puede perderse.

implante + higiene + mantenimiento = implante sano

Más que del propio implante, las posibilidades de fracaso del tratamiento dependen fundamentalmente de los condicionantes individuales de cada paciente y de los hábitos de salud e higiene que el paciente mantenga.

También son trascendentales las circunstancias que puedan tener relación con la planificación y ejecución global del tratamiento, de ahí la importancia de que el tratamiento sea realizado por profesionales con experiencia, formados y actualizados científicamente.

Para procurar prevenir estos efectos no deseados, su Equipo Implantológico trabajará meticulosamente y además de un adecuado tratamiento quirúrgico y restaurador, le ofrecerá un plan de tratamiento de mantenimiento ajustado a sus necesidades individuales, de manera que mediante revisiones periódicas, se evite la aparición de complicaciones o se consiga tratarlas precozmente si apareciesen, asegurando el éxito del tratamiento a largo plazo.

implante - higiene - mantenimiento = implante con inflamación

22 ▸ ¿Cómo afecta el tabaco al tratamiento con implantes dentales?

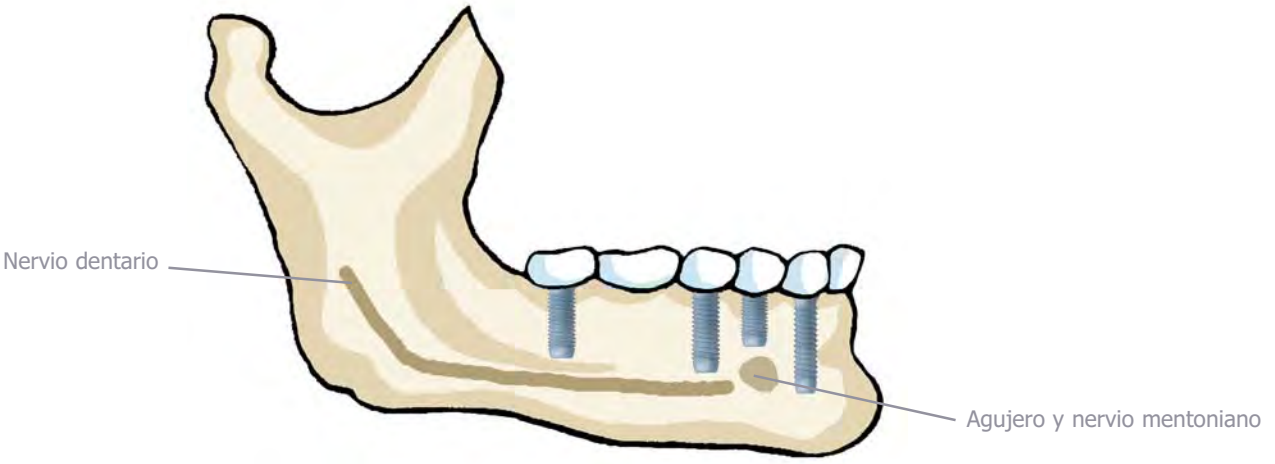
El tabaco puede influir muy negativamente en los resultados de los tratamientos con implantes dentales incluso en aquellos casos en los que no existe ningún otro factor de riesgo adicional.

Entre los efectos negativos del tabaquismo podemos citar que produce una disminución del aporte sanguíneo al hueso, a la encía y a la mucosa que lo rodea; altera las características de los tejidos blandos de la boca; retarda la cicatrización, facilitando las infecciones de las zonas operadas y disminuye la capacidad de reparación de las lesiones al actuar sobre las distintas células que intervienen en ella.

Todo ello hace que hoy sepamos que el porcentaje de implantes fracasados en pacientes fumadores es mayor que en no fumadores.

23 ▸ ¿Qué complicaciones pueden presentarse durante el tratamiento con implantes dentales?

Siempre que una persona se somete a una intervención quirúrgica debe dar su consentimiento y saber que corre cierto riesgo de que puedan presentarse complicaciones indeseadas. En las intervenciones para colocar los implantes también existe ese riesgo, pero será mínimo una vez que su caso sea estudiado y planificado. Así, cuando se prevea colocar implantes en el sector posterior de la mandíbula o del maxilar superior, su Equipo Implantológico valorará la posible relación con estructuras anatómicas a tener en cuenta como pueden ser el nervio dentario, que recorre la mandíbula, o el seno maxilar.



Para ello realizará antes del tratamiento un estudio minucioso que permitirá localizar las estructuras anatómicas que deban ser respetadas, alejándose de ellas o manipulándolas conscientemente a fin de poder colocar los implantes preservando su salud general.

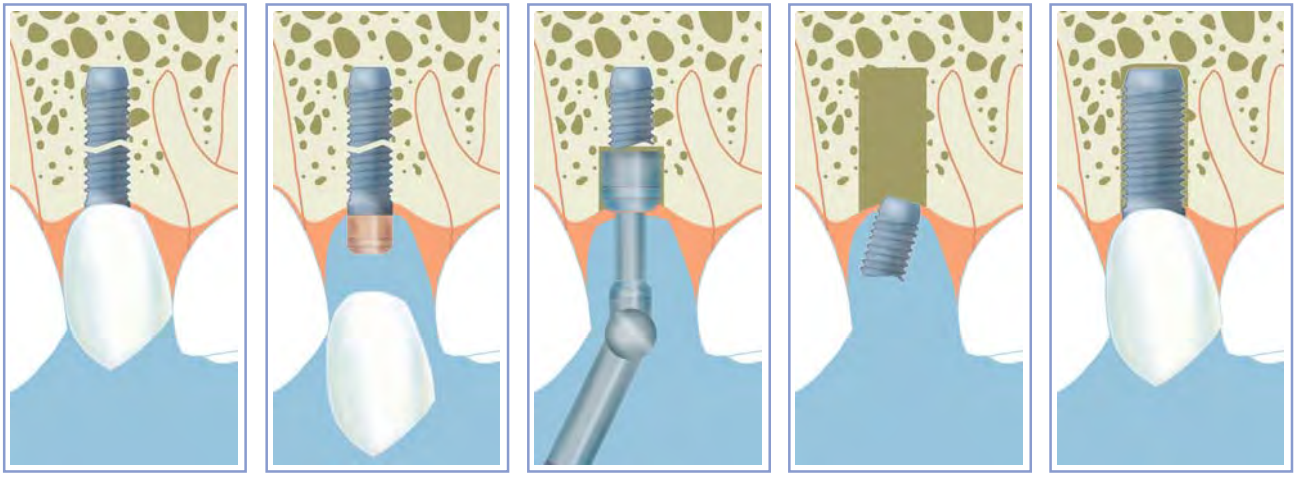
24 ▸ ¿Qué se hace si se pierde un implante?

Aunque es una situación muy poco frecuente, los protocolos terapéuticos incluyen esta posibilidad y tienen previsto cómo actuar en caso de que se produzca.

Si el implante se pierde antes de la colocación de la prótesis se valora la causa de la pérdida, se corrigen tanto la causa como las posibles consecuencias y si sigue siendo indicado, se vuelve a colocar un nuevo implante.

Si se pierde tras la colocación de la prótesis, se desmonta la prótesis y habitualmente se actúa como en el caso anterior.

En ocasiones los implantes remanentes son suficientes para asegurar la estabilidad de la prótesis, por lo que en estos casos no es necesario reponer el implante perdido.



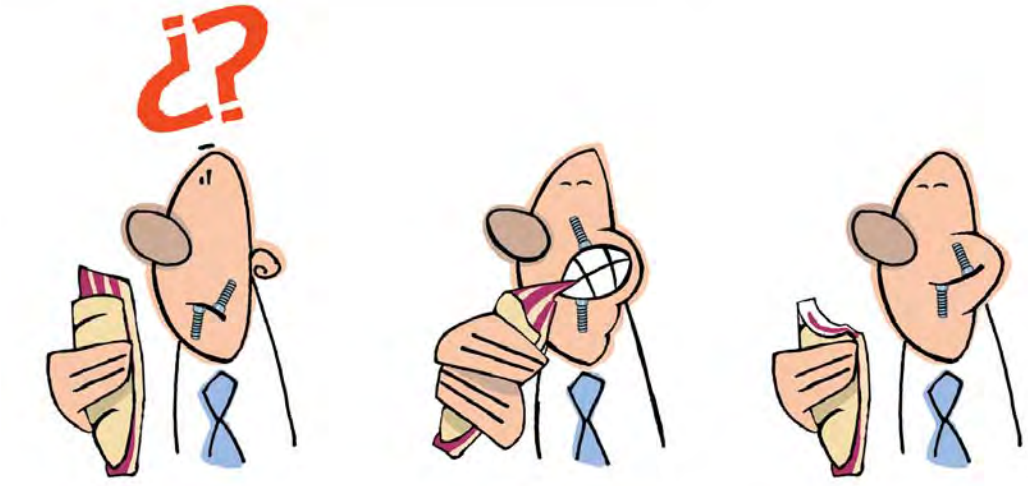
25 ▸ ¿Qué sentiré o percibiré al llevar colocado un implante dental?

Lo mismo que con un diente natural.

Algunas personas tratadas afirman disfrutar de mayor seguridad y firmeza con los dientes soportados por implantes. Esto permite al paciente olvidarse de que lleva un material implantado.

Los implantes dentales osteointegrados permiten sujetar una prótesis dental con tal firmeza que al masticar no se aprecia ningún tipo de inseguridad. Con la prótesis sobre implantes se tiene la sensación de que la masticación se realiza de forma semejante a la natural o incluso con mayor consistencia, pudiendo desarrollar una fuerza masticatoria similar a la obtenida con la propia dentición e incluso mayor.

En ocasiones, debido a circunstancias del tratamiento es imposible colocar un suficiente número de implantes para anclar la prótesis de forma totalmente fija, siendo necesario realizar un tipo de prótesis llamada sobredentadura, que es una prótesis "semi-fija". Ésta presenta un cierto grado de movimiento, pero permite obtener una gran estabilidad y unos niveles de aceptación muy superiores a los de una prótesis convencional.



26 ▸ ¿Qué ritmo de vida debo llevar durante el tratamiento con implantes dentales?

El día de la intervención, tras el tratamiento quirúrgico puede encontrarse un poco cansado, si así fuera suele ser a consecuencia de estar pensando en que debía ser operado, no se preocupe y repose en su casa procurando relajarse y distraerse. El resto de los días, tras su operación y hasta que se le retiren las suturas, puede realizar sus actividades normales evitando fatigarse en exceso.

Durante la fase restauradora, mientras se está realizando su prótesis, no suele precisar ninguna precaución especial.

Su Equipo Implantológico le detallará todo cuanto sea necesario para que su vida siga con un ritmo normal. Cumpla escrupulosamente sus consejos de alimentación, cuidados y medicación.

Tenga siempre a mano los teléfonos de la clínica para consultar cualquier duda.

27 ▸ ¿Me producirán mal aliento los implantes dentales?

Los implantes dentales, en si mismos, no producen mal aliento. Sí lo hubiera (halitosis de origen oral), ésta se debería probablemente a una higiene deficitaria, a padecer gingivitis, periodontitis (piorrea), o bien a la presencia de otras infecciones en la cavidad bucal.

Es muy importante mantener una higiene oral meticulosa de todas las estructuras de la boca: lengua, encía, dientes naturales, implantes y de las prótesis instaladas.

La salud de la boca, la fiabilidad de los tratamientos y la ausencia de halitosis, está íntimamente ligada al mantenimiento de una correcta higiene oral.

Si las prótesis fueran del tipo que permiten ser retiradas de la boca por el propio paciente, este deberá hacerlo diariamente para higienizarlas fuera de la boca.

En el caso de prótesis desmontables sólo en la clínica, estas se revisarán periódicamente y cuando se estime necesario se desmontarán para su revisión y limpieza.

28 ▸ ¿Puedo fumar si llevo implantes dentales?

En fumadores los implantes dentales responden peor (ver preguntas nº 14 y 21). Por este motivo se recomienda no fumar.

Los efectos concretos del tabaco sobre el paciente tratado con implantes son:

- Perjudica a la cicatrización y los procesos reparativos tras la cirugía.
- Reduce el aporte sanguíneo a la zona y con ello la capacidad defensiva frente a agresiones microbianas.
- Dificulta el mantenimiento de la salud de los implantes a largo plazo, comprometiendo la duración del tratamiento.

Si usted es fumador debe ser consciente de estos riesgos y comentarlo al Equipo Implantológico antes de comenzar un tratamiento con implantes para que, ante estos inconvenientes, los protocolos de tratamiento y seguimiento posterior se hagan mucho más rigurosos en su caso.

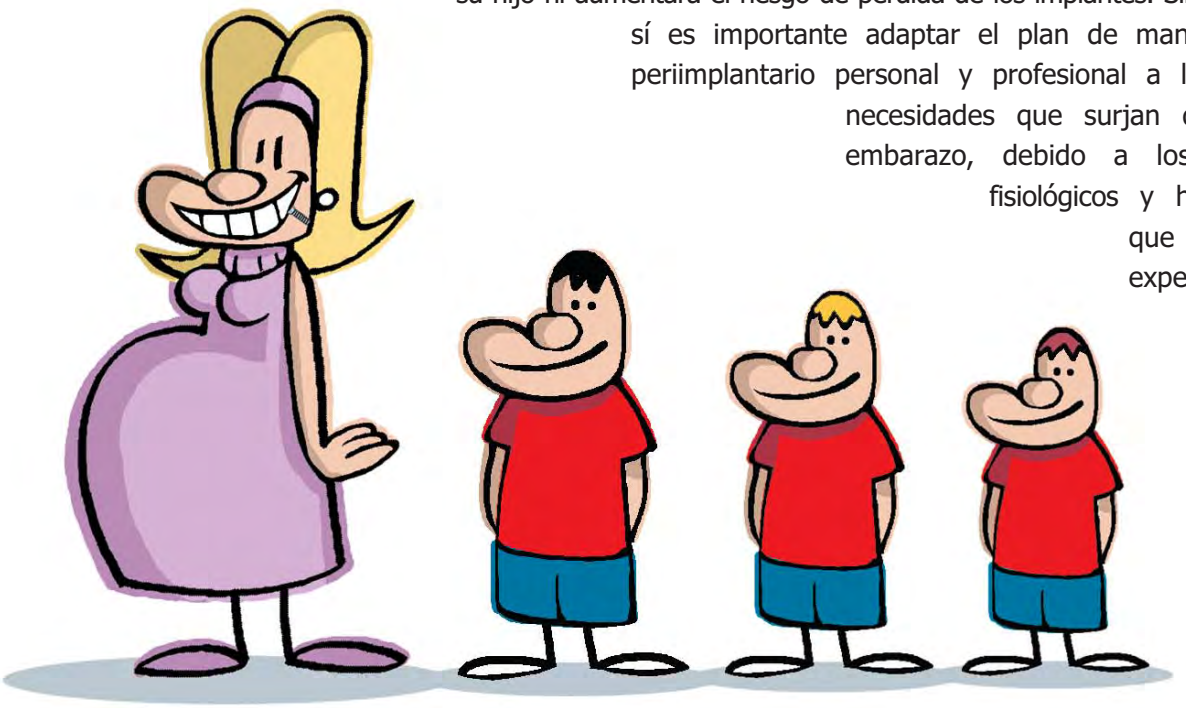
29 ▸ ¿Apreciarán los demás que llevo implantes dentales?

Una prótesis sobre implantes puede llegar a pasar desapercibida a simple vista, incluso para un odontólogo o estomatólogo. En ocasiones, ciertos condicionantes anatómicos pueden limitar la obtención del resultado ideal pero su Equipo Implantológico le podrá tener informado de las circunstancias particulares que afecten a su caso facilitándole una cierta aproximación al resultado final.

30 ▸ ¿Hay problemas por realizar un tratamiento con implantes dentales durante el embarazo?

Si está embarazada quizás sea recomendable esperar, hasta después del parto, para someterse a una intervención quirúrgica de implantes dentales, aunque no en todos los casos. Esta recomendación dependerá del tiempo previsto para la intervención y del mes de gestación en el que se encuentre.

Si el embarazo acontece cuando ha concluido la fase quirúrgica del tratamiento o cuando ya es portadora de una prótesis sobre implantes, no se verá afectado el desarrollo de su hijo ni aumentará el riesgo de pérdida de los implantes. Sin embargo, sí es importante adaptar el plan de mantenimiento periimplantario personal y profesional a las nuevas necesidades que surjan durante el embarazo, debido a los cambios fisiológicos y hormonales que su cuerpo experimentará.



31 ▸ ¿Se pueden colocar implantes en un paciente diabético?

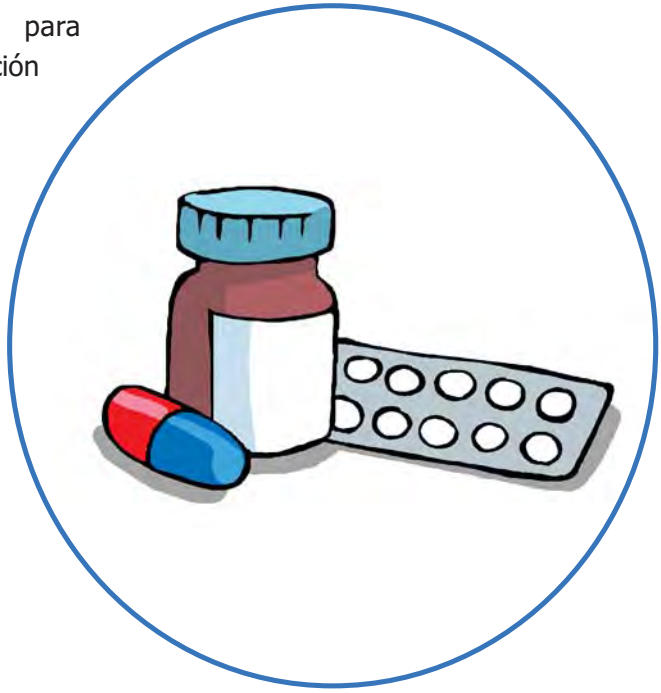
La diabetes es una enfermedad metabólica que altera ciertas funciones del organismo, entre ellas la capacidad de respuesta frente a las infecciones. No es aconsejable colocar implantes en pacientes con descontrol de la enfermedad, pero cuando la diabetes está controlada el paciente puede responder como suele ser habitual, con buenos resultados y sin complicaciones.

De todas formas, en estos pacientes es conveniente que el protocolo de evaluación previo al tratamiento y de control posterior sea más exhaustivo.

32 ▸ ¿El paciente con tratamiento anticoagulante precisa alguna atención especial?

En estos casos es recomendable que previamente a la cirugía se realicen actuaciones concretas para normalizar los niveles de coagulación o agregación plaquetaria.

Una vez colocados los implantes, el paciente puede volver a la situación previa a la cirugía, siendo perfectamente compatible mantener niveles de anticoagulación terapéutica en el paciente ya tratado con implantes.



Ante cualquier tipo de duda, como siempre que existen enfermedades sistémicas o generales, es conveniente preguntar a su medico por si existiese algún inconveniente o se debiera tomar alguna medida precautoria.

33 ▸ ¿Es posible colocar implantes en pacientes con osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad que afecta a la calidad de los huesos y la osteointegración es un proceso que depende de la calidad ósea inicial, así que en principio no constituye una contraindicación absoluta, ya que con modificaciones en el protocolo terapéutico se alcanzan resultados similares a personas sin osteoporosis.

Es aconsejable en estos casos hacer una valoración específica del caso y que la decisión sobre el tratamiento se realice mediante colaboración entre su Equipo Implantológico y el especialista encargado de la enfermedad ósea.

34 ▸ ¿Suena la alarma al pasar por los detectores de metales?

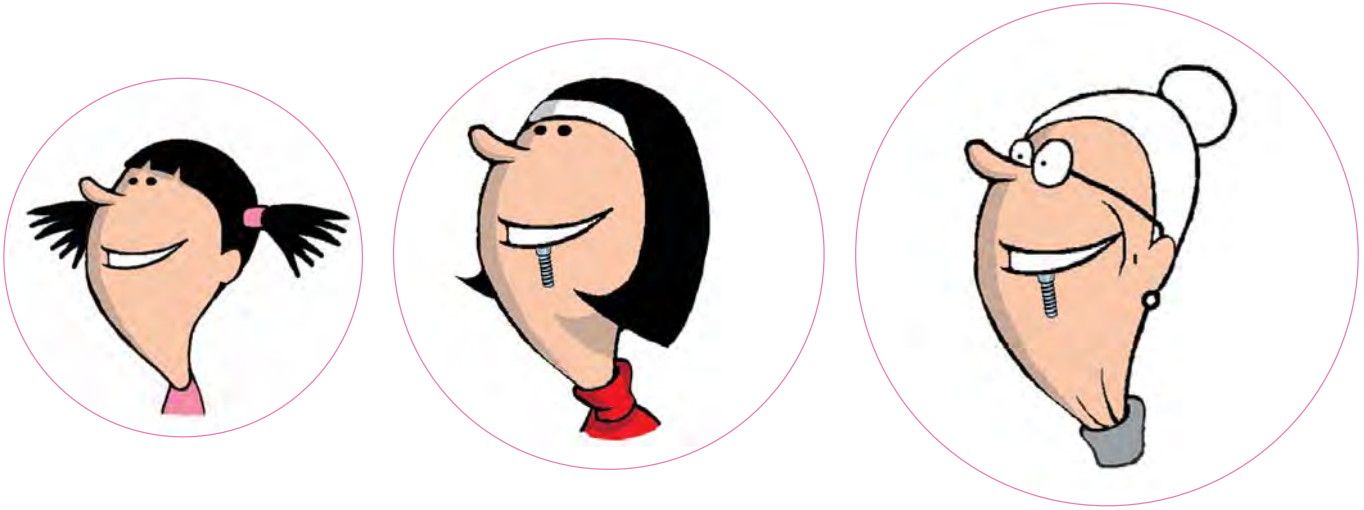
Los implantes dentales no emiten señal alguna al atravesar los sistemas de detección de metales que, por seguridad, son frecuentes en bancos, puertos, estaciones de tren, aeropuertos y en numerosas instituciones.

No es preciso que usted advierta nada a nadie al pasar por los arcos detectores de seguridad. No detectarán que usted es portador de implantes.

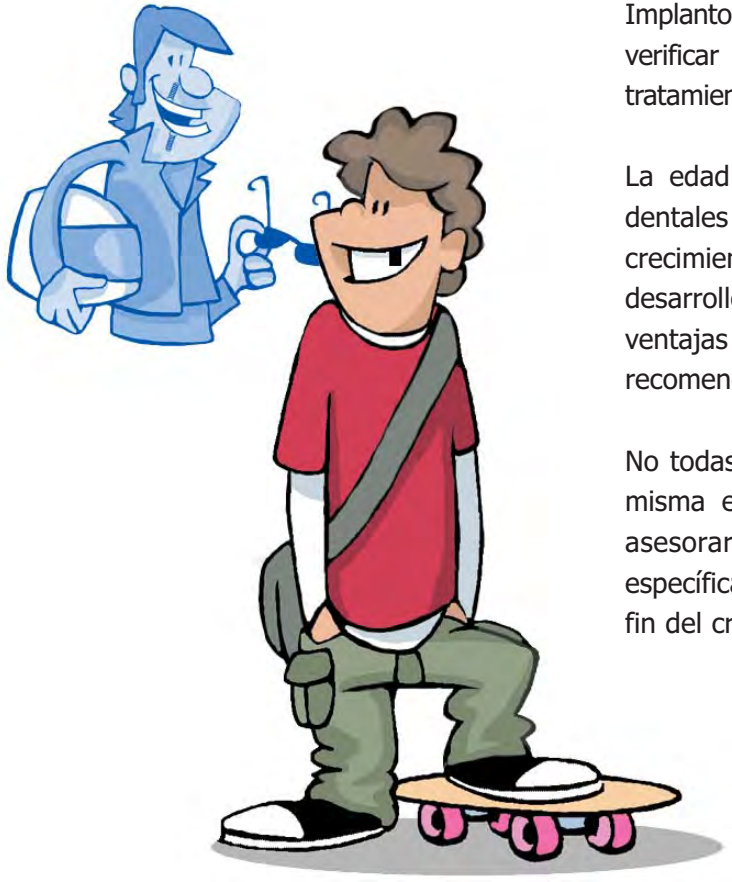
35 ▸ ¿Se quitan y se ponen?

Una vez que los implantes estén integrados en el hueso, su unión es tan firme que no se pueden quitar, salvo en casos de extrema necesidad, mediante la aplicación de técnicas quirúrgicas especiales denominadas de "rescate" (ver pregunta nº 24).

Lo que sí se puede quitar y poner es la prótesis que va apoyada sobre los implantes, en unos casos por el propio paciente y en otros sólo por el profesional.



36 ▸ ¿Hay edades límite para la realización de un tratamiento restaurador con implantes dentales?



No existe una edad máxima para la colocación de implantes dentales. La única limitación radica en el estado de salud de la persona. Su Equipo Implantológico le indicará las pruebas necesarias para verificar que su salud general permite efectuar un tratamiento con implantes.

La edad mínima para la colocación de implantes dentales está en función de la finalización del crecimiento. Cuando una persona haya finalizado su desarrollo estará en condiciones de disfrutar de las ventajas de los implantes dentales, antes no es recomendable.

No todas las personas finalizan su crecimiento a la misma edad. Su Equipo Implantológico le puede asesorar acerca de las pruebas radiológicas específicas que son necesarias para diagnosticar el fin del crecimiento.

37 ▸ ¿Es doloroso el tratamiento?

No, ya que siempre se realiza con anestesia local y en ocasiones con sedación o anestesia general.

Para la mayoría de los pacientes es suficiente con aplicar anestesia local para evitar cualquier tipo de molestia pero, si fuera necesario, su Equipo Implantológico podrá mejorar su bienestar mediante la ayuda de medicamentos relajantes o aplicándole técnicas de sedación consciente.

Si por cualquier motivo, su caso precisa que sea tratado bajo anestesia general, su Equipo Implantológico le facilitará efectuarlo con la colaboración de especialistas en anestesia y reanimación en ambiente hospitalario.

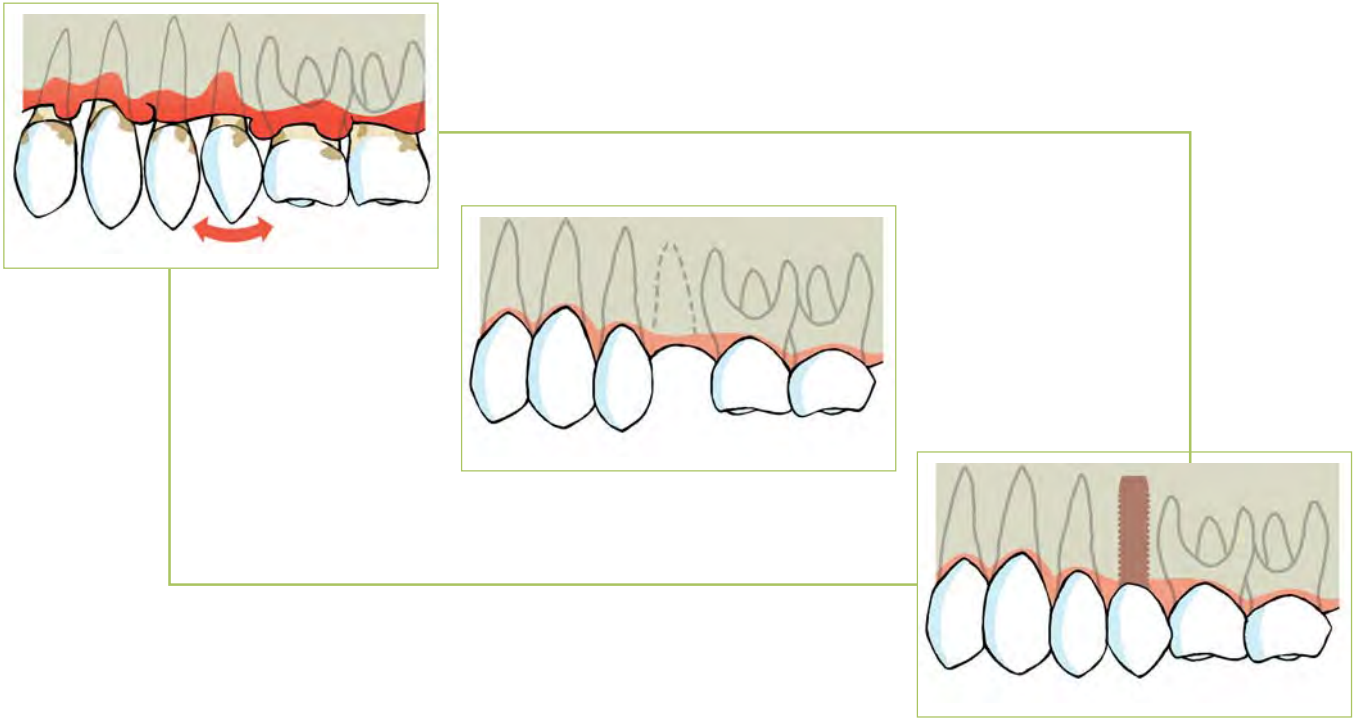
Siempre, desde los primeros instantes del estudio, durante todo el tratamiento y una vez finalizado el mismo cuando usted descanse en casa, su Equipo Implantológico evitará que tenga molestias. Escuche y siga sus consejos y comprobará como el postoperatorio transcurrirá sin problemas.

Para su tranquilidad, tenga siempre a mano el teléfono de la clínica para poder comunicar cualquier duda o problema que le surja.

38 ▸ ¿A un paciente que padezca enfermedad periodontal le pueden ser colocados implantes dentales?

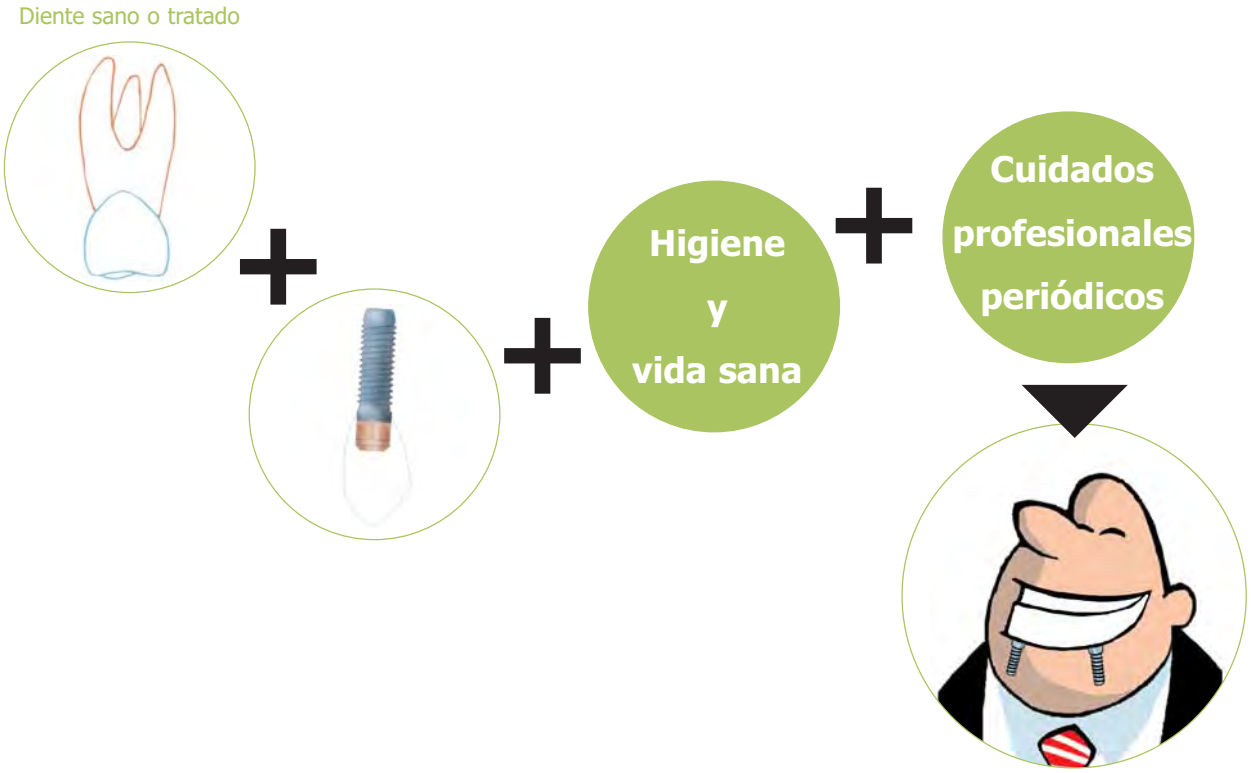
Los implantes colocados en la boca están sometidos a los mismos riesgos de infección que los dientes naturales.

Una persona que conserve algún diente natural y esté sufriendo una periodontitis activa, corre el riesgo de que las bacterias responsables de la enfermedad periodontal, puedan infectar a los implantes que se hayan colocado y dañen progresivamente al hueso y a la encía alrededor de los mismos. Como resultado de ello se produce una PERIIMPLANTITIS, infección alrededor de un implante dental, que comprometerá la supervivencia del mismo, ocasionando su pérdida si no es tratado correctamente y a tiempo.



Quien padezca algún tipo de enfermedad periodontal, puede ser candidato a un tratamiento con implantes dentales, siempre y cuando la enfermedad periodontal haya sido tratada antes. Una vez que el paciente se encuentre periodontalmente sano y cuando cumpla con sus citas de tratamiento periodontal preventivo, podrá someterse al tratamiento de implantes dentales y tendrá las mismas posibilidades de éxito que una persona sana.

Al ser las periodontitis enfermedades crónicas con posibilidad de recidiva, los pacientes que las hallan padecido en cualquiera de sus tipos, y en los cuales convivan dientes naturales e implantes, requerirán de una vigilancia especial con revisiones y mantenimientos periódicos.



39 ▸ ¿Cómo puedo identificar si padezco una enfermedad periodontal?

Usted puede sospechar la necesidad de una evaluación más profunda por parte de su dentista o periodoncista, tenga o no que realizarse un tratamiento de implantes dentales, cuando detecte algunos de los siguientes síntomas:

- Sangrado de las encías (no suele apreciarse en fumadores).
- Enrojecimiento o inflamación de las encías.
- Retracción de las encías (encías mermadas o dientes más largos).
- Presencia de sarro o excesiva acumulación de placa dental.
- Halitosis (mal aliento).
- Separación progresiva de los dientes.
- Movilidad o pérdida de dientes.

Por regla general, si su dentista o periodoncista advierte la presencia de alguno de estos síntomas o usted se los comenta, valorará la necesidad de una evaluación o tratamiento específico.

Los problemas periodontales son muy frecuentes, pero por lo general tienen buen pronóstico cuando son tratados adecuadamente.

Hoy sabemos que el porcentaje de la población que sufre alguna forma de gingivitis o periodontitis llega al 96%. De estas últimas, las formas más graves afectan al 22 % de la población.

Como información complementaria acerca de las gingivitis y periodontitis, es aconsejable que solicite a su dentista o periodoncista que le facilite los folletos de SEPA, el CD de "Salud Bucal y Periodoncia" y especialmente el libro "Hablemos de tu encía, respuesta a las 50 preguntas mas frecuentes", monografía muy amena que desarrolla ampliamente este tema.

Toda la información editada por la Sociedad española de Periodoncia y Osteointegración "SEPA" se encuentra a su alcance a través de Internet en **www.sepa.es** dentro del área "su salud".

40 ▸ ¿Si pierdo los dientes por enfermedad periodontal, es aconsejable que los reponga mediante implantes dentales?

Sí, el tratamiento con implantes dentales es la mejor forma de rehabilitar los dientes perdidos en un paciente periodontal.

Los implantes dentales vienen a sustituir a las raíces de dientes perdidos para que, sobre ellas, se pueda colocar una prótesis dental de forma firme, estable y que transmita las fuerzas de la masticación al hueso, lo que estimulará su metabolismo evitando la merma progresiva del hueso de los maxilares que ocasiona el envejecimiento de las facciones de la cara. Además, al dotar a la boca de dientes implantados fuertes, disminuiremos el esfuerzo de los dientes naturales que se mantengan y no nos veremos obligados a sobrecargarlos soportando fundas o aparatos, lo que sin duda alargará la posibilidad de su mantenimiento e incrementará la calidad de vida.

Debemos, ante todo, procurar mantener sanos los dientes naturales cuidándolos desde niños pero, si nos viésemos obligados a sustituirlos, los implantes osteointegrados son hoy día la solución ideal.

Podrán ser su **"Tercera Dentición"**.

El modelo de implante que figura representado en este libro, es el modelo **"SEPArece"** y cualquier similitud con los distintos modelos comercializados es pura coincidencia, al pretender unicamente informar e ilustrar esta obra.

Su **dentista** le informará del tratamiento más adecuado para VD.
Confíe en su **equipo implantológico**.
Recuerde: **VISITE** a su dentista con periodicidad.

· S · E · P · A ·

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEOINTEGRACIÓN

www.sepa.es

c/Antonio López Aguado, 1 bajo · 28029 Madrid
Tel. 91 314 27 15 · Fax. 91 323 57 45 · Móvil 659 **L**5 **a**2 **s**7 **e**3 **p**7 **a**2
sepa@sepa.es · **www.sepa.es**

¡Gracias por confiar en su equipo implantológico!