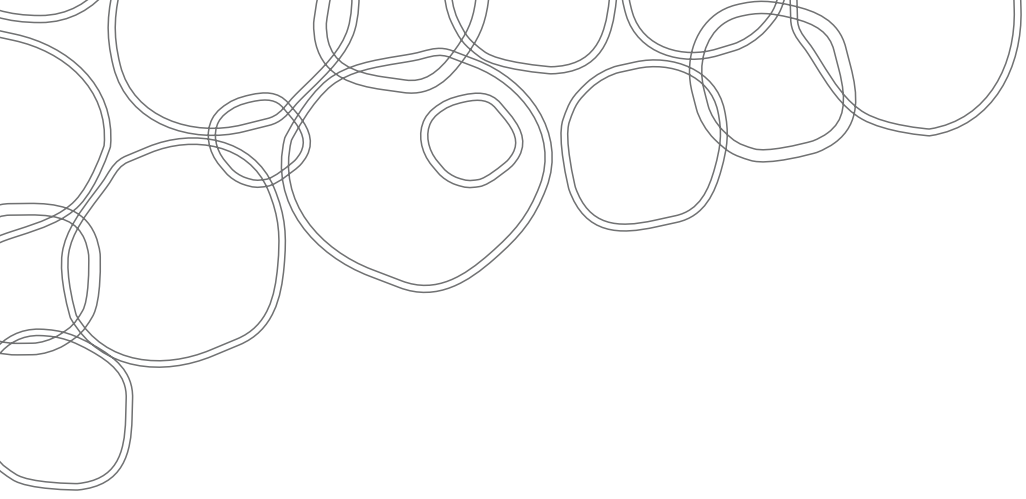


CLÍNICA
eduardo
anitua

LOS IMPLANTES DENTALES

Dr. Eduardo Anitua Aldecoa





EDUARDO ANITUA ALDECOA

Director del Instituto Eduardo Anitua, Instituto de investigación básica y aplicada y Centro clínico y de formación en Implantología oral y Terapia regenerativa.

Director científico de BTI (Biotechnology Institute).

Presidente de la Fundación Eduardo Anitua para la investigación biomédica.

Nacido en Vitoria en 1956.

Licenciado en medicina y cirugía por la Universidad de Salamanca.

Doctor en medicina por la Universidad de Valencia.

Especialista en estomatología por la Universidad del País Vasco (UPV/EHU).

Diplomado en Prótesis y Oclusión por el Pankey Institute (Florida, USA).

Profesor visitante de más de 50 universidades en USA (Harvard, Boston, Tufts, Pensilvania, Nueva Orleans), Alemania (Berlín), Italia (Milán, Torino), UK (Bristol), India, México, Brasil, Portugal, Argentina, Colombia, Venezuela, Uruguay...

Investigación:

Ha publicado más de 200 artículos en revistas internacionales y nacionales.

Autor de 7 libros y coautor de 6 libros y capítulos traducidos a varios idiomas.

Es editor y director de la revista Dental Dialogue.

Ha desarrollado 37 patentes internacionales en terapia regenerativa e implantología oral.

Formación y Docencia:

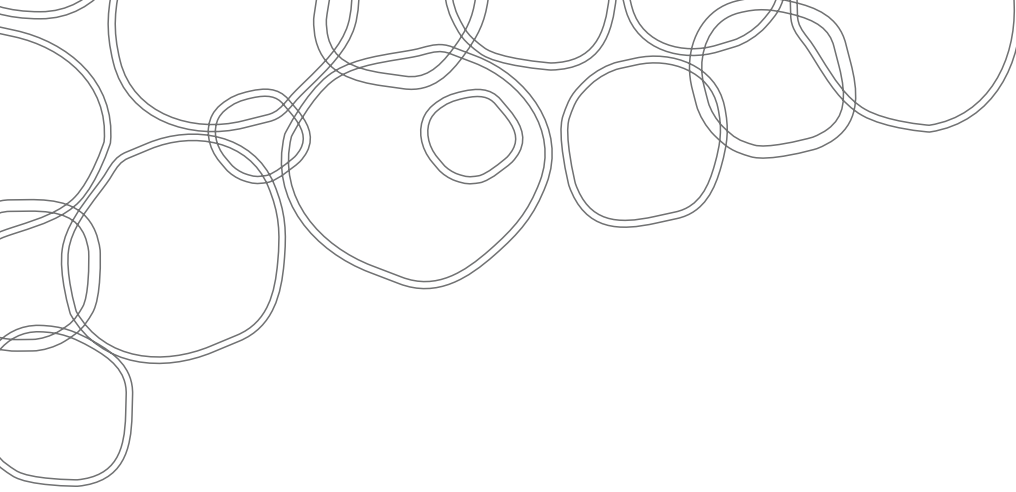
Director del Programa de "Formación continuada de Implantología y Rehabilitación Oral" que se imparte en España y en varios países del mundo desde hace 20 años.

Ha dictado más de quinientos cursos y conferencias sobre Regeneración Tissular, Implantología, Prótesis y Estética Dental, tanto en congresos nacionales como internacionales alrededor del mundo.

Reconocimientos:

Son numerosos los premios a sus publicaciones y reconocimientos:

- Premio Pro-odontología otorgado por la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares 2002.
- Premio Nacional de Investigación de Medicina del Deporte 2002.
- Premio Euskadi del Deporte por su "Aportación Científica y Técnica al Desarrollo del Deporte" 2003.
- Premio Príncipe Felipe a la Innovación Tecnológica 2007.
- Medalla de Oro de la Ciudad de Vitoria - Gasteiz 2007.
- Medalla de Honor de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla 2007.
- Premio Ramón Rubial a la Innovación 2010.
- Distinción "Lan Onari" a su vocación por la medicina e investigación biomédica 2011 (Gobierno Vasco).
- Reconocimiento a los doctores Eduardo Anitua y Mikel Sánchez por su innovación en el ejercicio de la medicina y la difusión del conocimiento (Colegio de Médicos de Álava 2011).
- Premio dentista del Año 2011 concedido el por **Consejo General de Colegios de Dentistas de España.**



Edita:
© TEAM WORK MEDIA ESPAÑA

Diseño y maquetación:
© EDUARDO ANITUA

D.L. VI - 000/2008
ISBN - 84-87673-18-X
VITORIA-GASTEIZ · ESPAÑA 2013

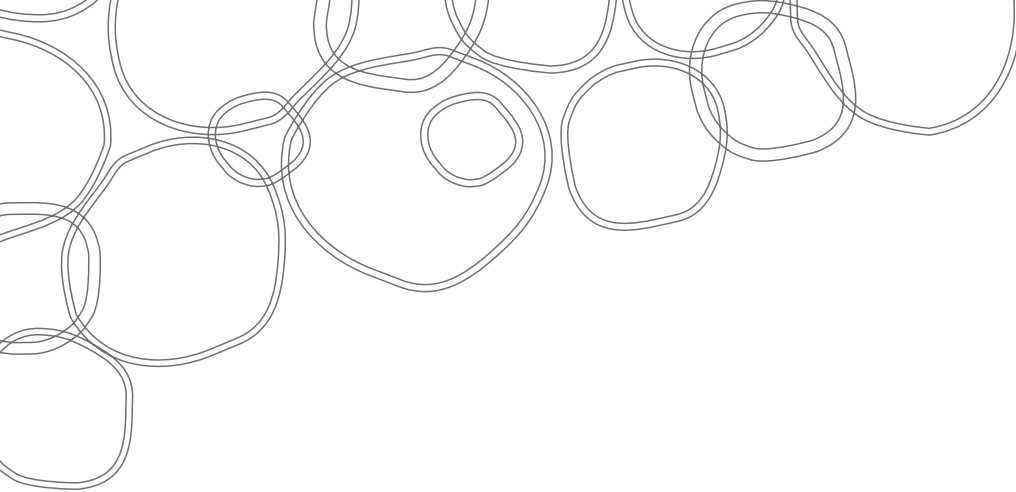
Reservados todos los derechos.
Este libro no puede reproducirse,
almacenarse en un sistema de
recuperación o transmitirse en
forma alguna por medio de cualquier
procedimiento, sea éste mecánico,
electrónico, fotocopia, diapositiva,
escaneado o cualquier otro, sin el
previo permiso escrito del autor.

LOS IMPLANTES DENTALES

Dr. Eduardo Anitua Aldecoa

ÍNDICE

¿QUÉ SON LOS IMPLANTES DENTALES?	6
¿QUÉ TIPO DE MATERIAL SE UTILIZA PARA LOS IMPLANTES DENTALES?	8
¿QUÉ ES LA OSEOINTEGRACIÓN?	9
¿EN QUÉ CONSISTEN LAS FASES DE UN TRATAMIENTO?	10
¿QUÉ NOTA EL PACIENTE TRATADO CON PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO?	13
¿QUÉ BENEFICIOS TIENE LA COLOCACIÓN DE UN IMPLANTE DENTAL?	22
¿QUIÉN NO ES UN BUEN CANDIDATO PARA IMPLANTES?	26
¿SOY YO UN CANDIDATO IDEAL?	27
PREGUNTAS MÁS FRECUENTES	28
PROTOCOLO BTI IMPLANT SYSTEM, LA SOLUCIÓN	34



¿QUÉ SON LOS IMPLANTES DENTALES?



Los implantes dentales son unas raíces artificiales que se colocan (implantan) en el hueso mandibular o maxilar, creando una base sólida sobre la que se pueden efectuar tanto restauraciones de dientes individuales, como prótesis parciales o totales, funcionando exactamente igual que nuestros dientes naturales.

Los dientes sobre implantes dentales nos permitirán masticar con total comodidad así como sonreír y hablar con la misma seguridad que con nuestros propios dientes. Su dentista o cirujano, una vez estudiado su caso, le asesorará de forma individualizada y le ayudará a decidir si los implantes dentales son su solución.



CORONA

Parte visible que se elabora de manera personalizada y que aportará estética y funcionalidad.

PILAR

Parte interna de la restauración sobre la que se fija la corona y esta, a su vez, conecta en el interior del implante.

IMPLANTE

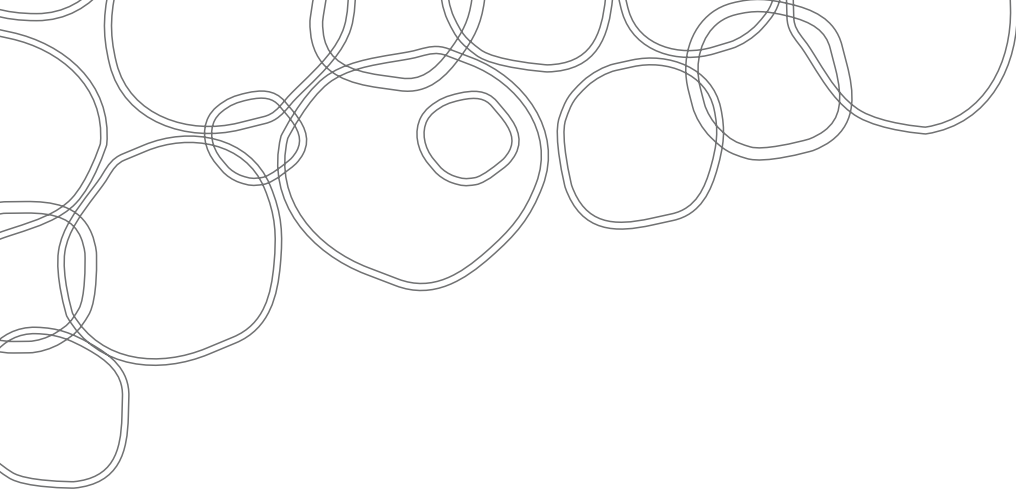
Raíz de titanio que se fija en el hueso y que va a soportar el diente artificial que se une a él.

SOLUCIONES BTI

Dependiendo de la cantidad de hueso (anchura y altura), el cirujano elige el implante adecuado que luego insertará.

COMPATIBILIDAD DE USO CON PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO

La superficie del implante BTI está preparada para que este se pueda “bañar” con el plasma del paciente y facilitar así que la integración del implante en el hueso sea más rápida y de mayor calidad.



¿QUÉ TIPO DE MATERIAL SE UTILIZA PARA LOS IMPLANTES DENTALES?

Son muchos los materiales utilizados a lo largo de la historia de la odontología y de la medicina pero a día de hoy, tan solo el titanio es considerado como totalmente satisfactorio.

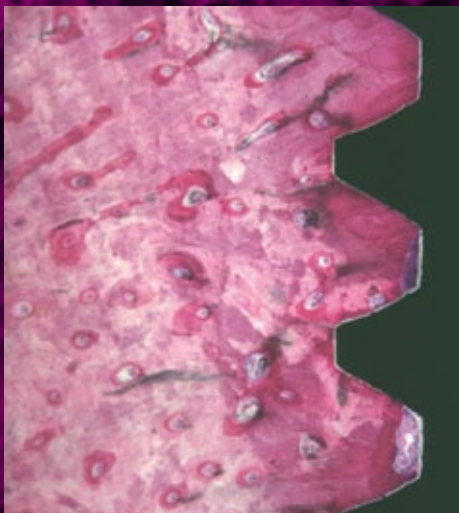
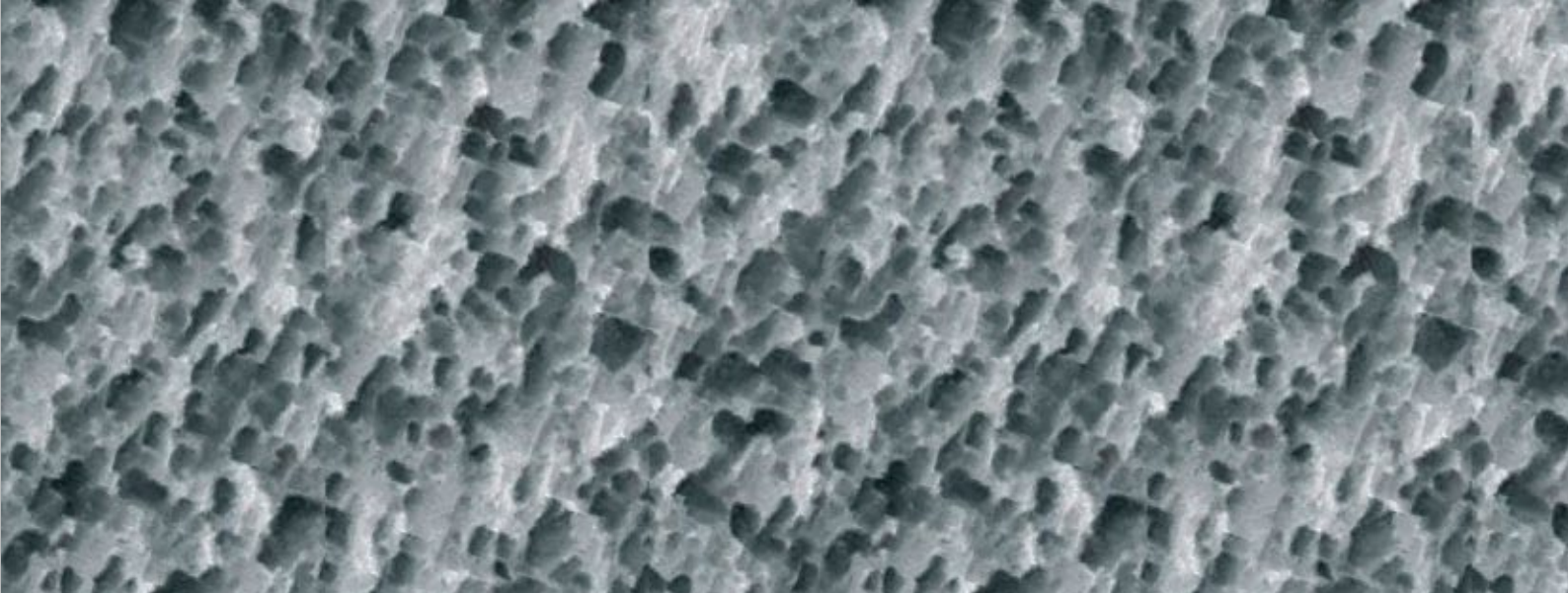
¿Por qué el titanio? Son innumerables los estudios de los que disponemos hoy en día que demuestran que el titanio puro provisto de un adecuado tratamiento superficial es el biomaterial por excelencia. Esto se debe a una conjunción de propiedades entre las que cabe destacar su gran resistencia mecánica combinada con una excelente biocompatibilidad con el organismo humano.

Además, el titanio se oseointegra con el tejido óseo, produciendo lo que podríamos denominar una soldadura biológica entre el hueso vivo y el titanio.

También sabemos que es el material que mejor responde con el paso de los años. Estudios realizados a lo largo de los últimos 30 años demuestran cómo las prótesis sobre implantes de titanio se mantienen estables con el paso del tiempo. Todo esto hace que el titanio sea nuestro material de elección.

*BTI desarrolló la primera superficie bioactiva existente a nivel mundial.
Esta superficie nano-porosa permite una perfecta oseointegración.*





La interfase implante-hueso: cómo el organismo reconoce el implante como propio.

¿QUÉ ES LA OSEOINTEGRACIÓN?

Se ha podido demostrar científicamente que, en condiciones cuidadosamente controladas, el titanio y el hueso vivo se integran con un alto grado de predictibilidad y sin inflamación de los tejidos blandos que lo rodean. Esta unión íntima de las células óseas con la superficie del titanio se denomina oseointegración: el hueso acepta el titanio como si en realidad formara parte de la estructura del propio organismo, produciendo de esta forma una soldadura biológica y uniéndose a su superficie.

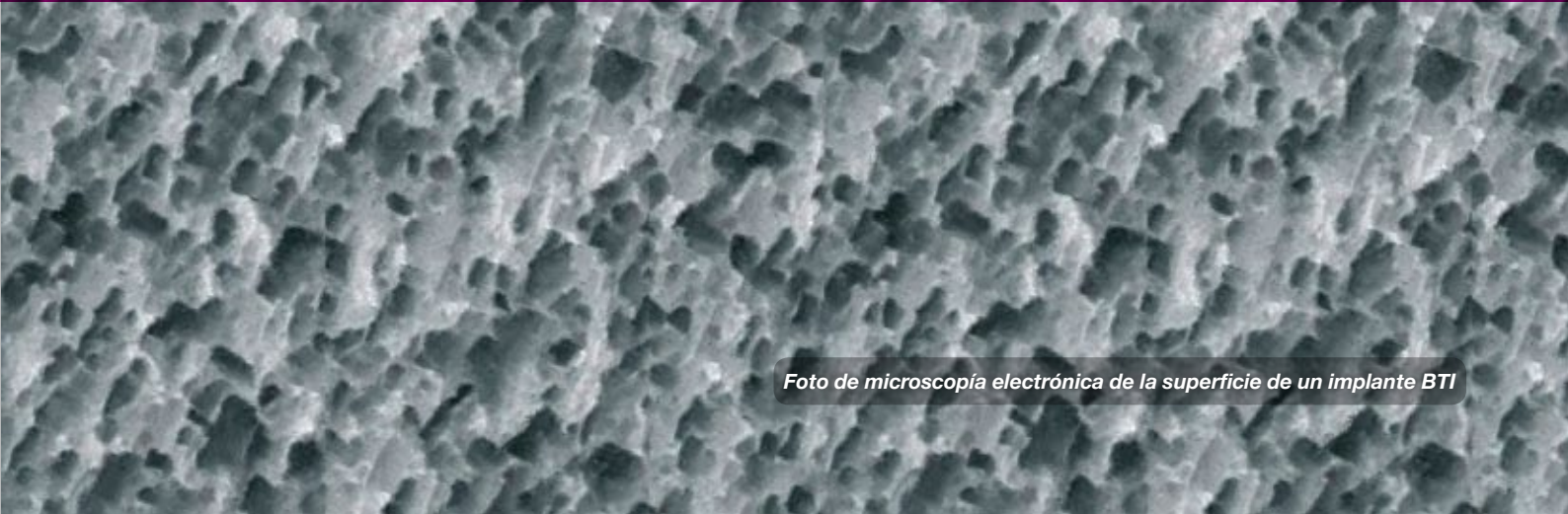


Foto de microscopía electrónica de la superficie de un implante BTI



¿EN QUÉ CONSISTEN LAS FASES DE UN TRATAMIENTO? ▶▶▶

1. EXAMEN Y DIAGNÓSTICO.
2. CIRUGÍA.
3. ELABORACIÓN DE LA PRÓTESIS Y SU COLOCACIÓN.
4. CONTROLES PERIÓDICOS. MANTENIMIENTO.

1. EXAMEN Y DIAGNÓSTICO

En la primera visita su dentista le realizará una historia clínica y una exploración exhaustiva de la boca, además de tomarle radiografías que ayudarán al profesional a determinar el tipo, cantidad, calidad y situación del hueso disponible. En la mayoría de los casos una radiografía panorámica es indispensable; este estudio se debe completar con un T.A.C. (tomografía axial computerizada) y un escáner, al objeto de disponer de una información exacta de su boca que nos permita hacer un diagnóstico exacto de su caso, así como planificar mediante un programa informático (BTI Scan®) diseñado especialmente a tal efecto. Su dentista empleará en cada caso las técnicas diagnósticas que considere adecuadas. La toma de modelos de su boca nos aportará información de gran valor. Su especialista valorará la necesidad de hacer pruebas complementarias como un estudio analítico preoperatorio, etc.

PASOS DEL DIAGNÓSTICO

- Historia clínica.
- Exploración bucal.
- Estudio radiográfico.
- Planificación informática (BTI Scan® II)
- Pruebas complementarias.



Foto del BTI Scan® II, software de diagnóstico BTI

La humectación de los implantes BTI con Plasma Rico en Factores de Crecimiento líquido es un procedimiento rápido y sencillo que permite generar una superficie bioactiva favoreciendo la integración.



2. CIRUGÍA

Empleamos las últimas técnicas en regeneración de tejidos basadas en la utilización de señales celulares y fibrina autóloga denominada Plasma Rico en Factores de Crecimiento para lograr una mejor cicatrización de los tejidos blandos, la formación de hueso alrededor de los implantes así como en los defectos óseos que pueda tener en sus maxilares.

¿En qué consiste la técnica con Plasma Rico en Factores de Crecimiento?

Consiste en extraer una pequeña cantidad de sangre del paciente y de ella, aislar del plasma sanguíneo las proteínas responsables de la cicatrización de las heridas y de la regeneración de los tejidos. Este procedimiento se realiza en la clínica, durante la preparación del campo quirúrgico entre 30 y 45 minutos dependiendo de la técnica a emplear. Una vez aplicadas en la zona a tratar, el proceso de reparación se optimiza y acelera de una forma natural. Con la ayuda del plasma rico en factores de crecimiento podemos estimular adecuadamente la regeneración ósea posterior a una intervención quirúrgica, al tiempo que logramos una rápida cicatrización y disminuimos el riesgo de complicaciones post-quirúrgicas.

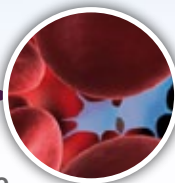
Con esta técnica conseguiremos: regenerar el hueso en alveolos post-extracción (el hueco dejado tras la extracción dentaria), alrededor de los implantes y en defectos óseos maxilares (grandes reabsorciones del hueso por pérdida de los dientes); mejorar la integración de los implantes y regenerar zonas post-extirpación de quistes, reduciendo el riesgo de complicaciones.



¿QUÉ NOTA EL PACIENTE TRATADO CON PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO?

Los procesos reparativos se aceleran, disminuyen las posibilidades de infección y de complicaciones post-quirúrgicas. Mejora el confort del paciente ya que disminuyen el dolor y la inflamación. En definitiva, una mejoría global en la evolución clínica ya que se potencia la capacidad de respuesta del organismo.

PROCESO DE REGENERACIÓN



Nuestro cuerpo

Nuestra sangre contiene plasma y millones de plaquetas con capacidad de regenerar tejidos.



Factores de crecimiento

Son proteínas, que se encuentran en el interior de las plaquetas y en el plasma, siendo responsables de regenerar y reparar nuestros tejidos.



Regeneración natural

La utilización de los propios factores de crecimiento da como resultado una reparación natural de los tejidos dañados.

El tratamiento quirúrgico consta habitualmente de dos fases, pudiendo realizarse, cuando las condiciones lo permitan, en una sola.

PRIMERA FASE QUIRÚRGICA

En esta primera intervención se colocarán los implantes dentro del hueso maxilar o mandibular. La duración de la intervención será variable, dependiendo del número de implantes y la complejidad del caso. Estos permanecerán enterrados en el hueso y cubiertos por la encía durante toda la fase de cicatrización ósea o fase de oseointegración. Dependiendo de la densidad del hueso, este período viene a durar 4 meses en el maxilar superior y 3 meses en la mandíbula dependiendo de la densidad del hueso.

El post-operatorio no es doloroso. Puede suceder en ciertos casos que la mejilla se inflame o aparezca un pequeño hematoma en la zona intervenida, pero de forma transitoria, lo que puede provocar una sensación incómoda que remitirá al cabo de unos días. Para evitar complicaciones, es de suma importancia que en esta fase post-operatoria siga al pie de la letra todas las instrucciones de su cirujano:

- Tomar la medicación.
- Poner hielo en la zona intervenida por la parte externa de la cara.
- Dieta líquida o blanda según su situación particular.
- No presionar con la lengua la zona intervenida.
- No hacer deporte esos días (consultar).

En caso de duda o ante cualquier situación que le parezca anómala, póngase en contacto con su especialista.



Hueso y encía antes de la intervención.



Introducción del implante y cierre de la encía mediante puntos.



Oseointegración del implante y cicatrización de la encía.

La prótesis. Si usted lleva una prótesis removible (de quita y pon), su dentista procederá a modificarla colocando un material que haga la función de almohadilla. En cualquier caso, es recomendable no utilizar dichas prótesis en los 10 días posteriores a la intervención. Dependiendo de la complejidad de la intervención, podrá incorporarse a su vida normal tan pronto como su cirujano se lo indique.



Si **los puntos** no fueran reabsorbibles, le serán retirados a los 10 o 12 días.

A los 15 días, lo habitual es que no quede la mínima molestia y que usted se olvide que lleva unas raíces artificiales. No obstante, si lleva una prótesis removible, es importante que, para el éxito de la oseointegración, no sobrecargue esta zona con alimentos muy duros (frutos secos, etc.) o que requieran un cierto esfuerzo suplementario (evite comer bocadillos). Si tuviera el hábito de apretar los dientes, su dentista le dará instrucciones concretas. Cada caso es diferente, por eso es necesaria una valoración y un tratamiento personalizado para cada persona.

SEGUNDA FASE QUIRÚRGICA

La segunda fase comienza habitualmente a los 3 meses en la mandíbula y a los 4 o 5 meses en el maxilar superior.

Esta segunda intervención es mínima y consiste en hacer un pequeño ojal en la encía para conectar los implantes que se encuentran dentro del hueso y cubiertos por la encía con la cavidad oral. Atornillaremos al implante un componente de titanio que se denomina transepitelial de cicatrización. Como su nombre indica irá unido al implante atravesando el epitelio (encía). Esta intervención se realiza siempre con anestesia local, sin más medicación. En algunas ocasiones será necesario dar unos puntos de sutura. La operación es sencilla y podemos incorporarnos inmediatamente a nuestra actividad diaria. La duración es normalmente inferior a una hora, dependiendo del número de implantes a tratar.

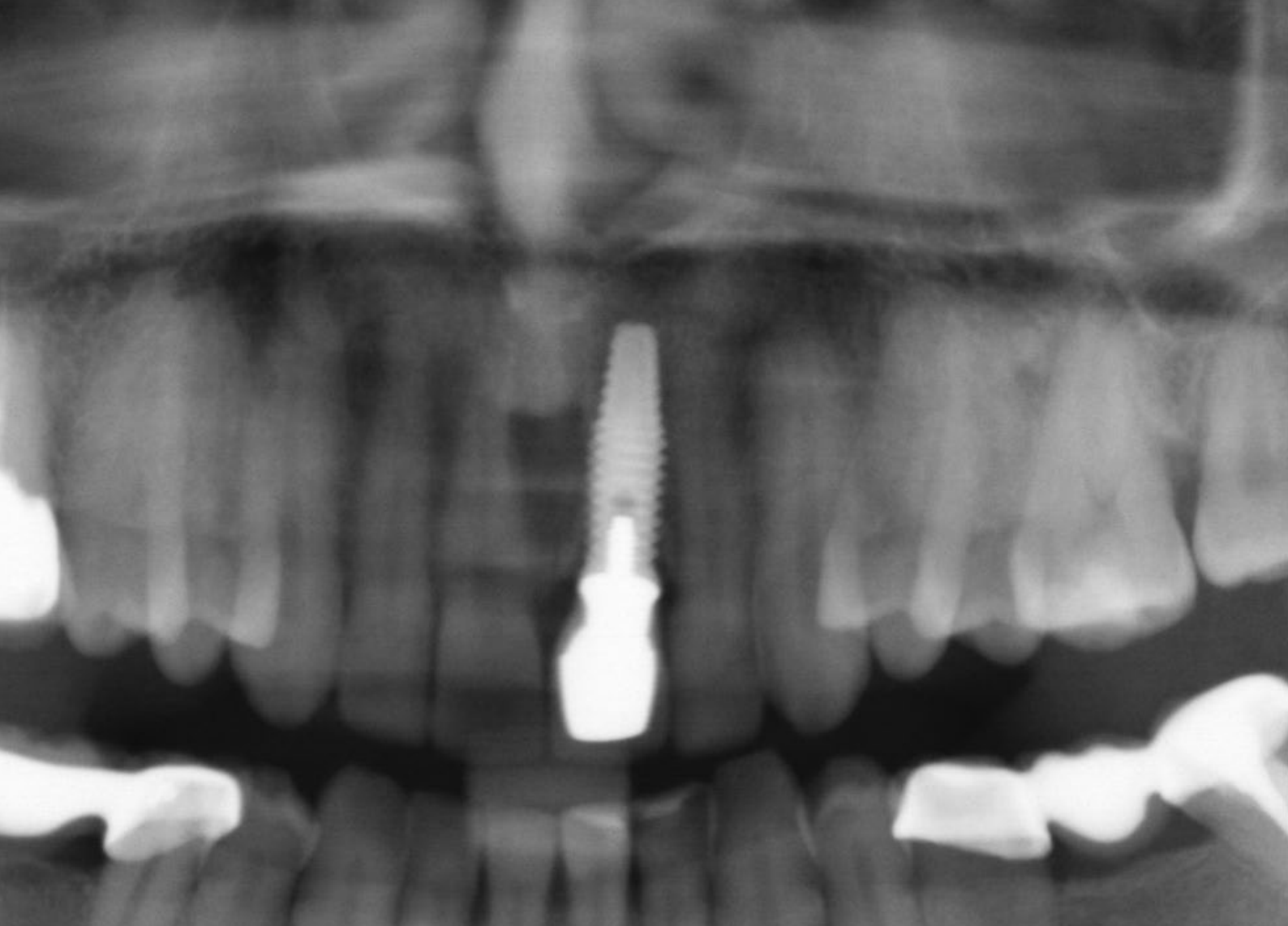
Según el caso, su especialista le recetará la medicación que deba tomar.



Osteointegración del implante y cicatrización de la encía.



Colocación del transepitelial de cicatrización a través de un pequeño ojal en la encía.



Es necesario realizar una radiografía para comprobar el perfecto estado de los implantes y el correcto ajuste de los componentes. En caso de haber necesitado puntos se retirarán a los 10 o 12 días. El tiempo que transcurre entre esta fase y la colocación de la prótesis varía dependiendo del caso: si es una prótesis parcial, total, estado de la encía...

Por lo general, en un periodo alrededor de los 15 días, su dentista podrá comenzar la confección de su prótesis provisional, aunque en algunos casos, su colocación podrá ser inmediata.

3. ELABORACIÓN DE LA PRÓTESIS Y SU COLOCACIÓN

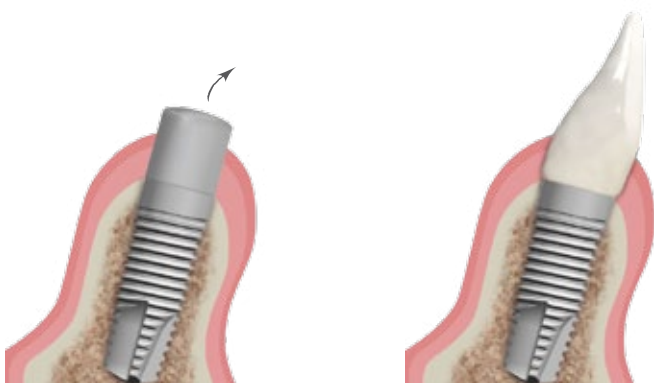
Se trata de la fase más variable ya que depende del tipo de tratamiento. Generalmente se realiza sin anestesia, lo que se traduce en una notable reducción de la molestia. Su dentista desmontará los transepiteliales de cicatrización y los sustituirá por los componentes que considere oportunos. Hay una gran variedad, dependiendo del tipo de prótesis que se vaya a realizar. También le tendrá que tomar impresiones (medidas), para lo que atornillará los componentes que se denominan copings de impresión. Todo ello con la finalidad de obtener unos modelos en escayola que serán una copia exacta de su boca. Dichos modelos se montan en unos aparatos denominados articuladores, que reproducen exactamente sus movimientos mandibulares. En este momento, el dentista y sus técnicos de laboratorio comenzarán la confección de la prótesis definitiva. En muchos casos le harán una prótesis provisional para restaurar la función y la estética lo antes posible y poder estudiar su sonrisa.

Estas dentaduras provisionales les servirán de guía para realizar las definitivas.

La fijación de la prótesis en boca podrá ser:

- Atornillada.
- Cementada.
- Otros sistemas retentivos para prótesis removibles.

La posibilidad de desmontar la prótesis en las revisiones es una ventaja para un correcto mantenimiento, dependiendo de cada caso. Además, recordemos que con este tipo de tratamiento lo que perseguimos es recuperar la función y la estética, y que el resultado sea definitivo.



El transepitelial de cicatrización es retirado.

Ajuste de la corona artificial que aporta estética y funcionalidad.

¿QUÉ ES LA CARGA INMEDIATA?

En ocasiones, durante el estudio del caso, podemos encontrarnos con hueso de buena calidad (muy denso) y además, obtener una buena estabilidad primaria en la inserción de implantes al realizar la cirugía. En estos casos se le podrá colocar la prótesis provisional de forma inmediata o unas horas o pocos días después de la cirugía.

Esta técnica se denomina Carga Inmediata. Consiste en que en el mismo momento de la cirugía se le toman las impresiones y el laboratorio confecciona su prótesis lo que hará posible que disponga de una dentadura provisional desde el inicio y que llevará hasta que haya transcurrido el tiempo necesario para la oseointegración de los implantes. Hay que resaltar que durante unos días tendrá unas limitaciones funcionales para la masticación (dieta blanda, consistente en purés, tortillas, pescado, etc.) que su dentista le indicará con todo detalle. No deberá comer NUNCA ni frutos secos, ni bocadillos.



4. CONTROLES PERIÓDICOS. MANTENIMIENTO.

Disfrute de las ventajas de llevar implantes tan pronto finalice su tratamiento.

No basta con que el implante sea de calidad y su colocación haya sido correcta. A partir de este momento, el éxito del tratamiento también dependerá de usted. Una correcta higiene bucal y acudir a las revisiones programada por su dentista es también fundamental.

Si notara cualquier anomalía en su prótesis (rotura de un fragmento, aflojamiento, mínima movilidad,...), no dude en acudir a su especialista inmediatamente.

La cartilla de mantenimiento que le entregarán tiene varias finalidades:

- Datos técnicos sobre el tipo de prótesis que usted lleva.
- La fecha de su última visita y de la próxima revisión.



◀ Solicitenosla y se la entregaremos inmediatamente. En cualquier caso, todos estos datos estarán siempre a su disposición en su ficha de paciente.



PLAN DE TRATAMIENTO	
Nº DE CITAS	
	EXAMEN Y DIAGNÓSTICO
1 ^a , 2 ^a (Antes de la cirugía dos días)	<ul style="list-style-type: none"> · Exploración. · Historia clínica. · Toma de modelos. · Estudio Radiográfico, Panorámica, Intraorales, Tac. · Planificación informática (BTI Scan®). · Pruebas complementarias.
	CIRUGÍA
3 ^a	Colocación de los implantes en el hueso del maxilar o de la mandíbula. Control radiográfico.
4 ^a	A los 10 -12 días quitar los puntos.
5 ^a	A los quince días revisión.
6 ^a	A los 3 o 6 meses se ha terminado la fase de oseointegración y se destapan los implantes, colocando los transepiteliales.
	PRÓTESIS
7 ^a	A veces, el mismo día en que se descubren los implantes se tomarán medidas para los provisionales. Lo habitual es hacerlo en el plazo de 10-20 días.
8 ^a - 9 ^a - 10 ^a	En tres citas se toman las medidas finales y se ajustan las prótesis definitivas. Este proceso puede llevar entre 20 y 40 días. En casos complejos la colocación de las prótesis provisionales y ejecución de las prótesis definitivas, nos puede llevar de 2 a 6 meses.
	MANTENIMIENTO
11 ^a	Cada 6 meses se realizan sesiones de revisión e higiene y controles radiográficos.



¿QUÉ BENEFICIOS TIENE LA COLOCACIÓN DE UN IMPLANTE DENTAL?

1. DISMINUIR LAS SOBRECARGAS DE LAS PIEZAS RESTANTES

Cuando perdemos piezas dentarias las restantes soportan toda la fuerza de la masticación, sufriendo una importante sobrecarga y, por tanto, viendo acortada su vida útil.

2. REGENERAR GRACIAS AL PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO

El uso de Plasma Rico en Factores de Crecimiento proporciona una cantidad de proteínas en el lugar de acción que aumentan la capacidad de regeneración del hueso perdido durante años, así como la reparación de tejidos después de una cirugía.

3. MEJORAR LA FUNCIÓN DENTAL

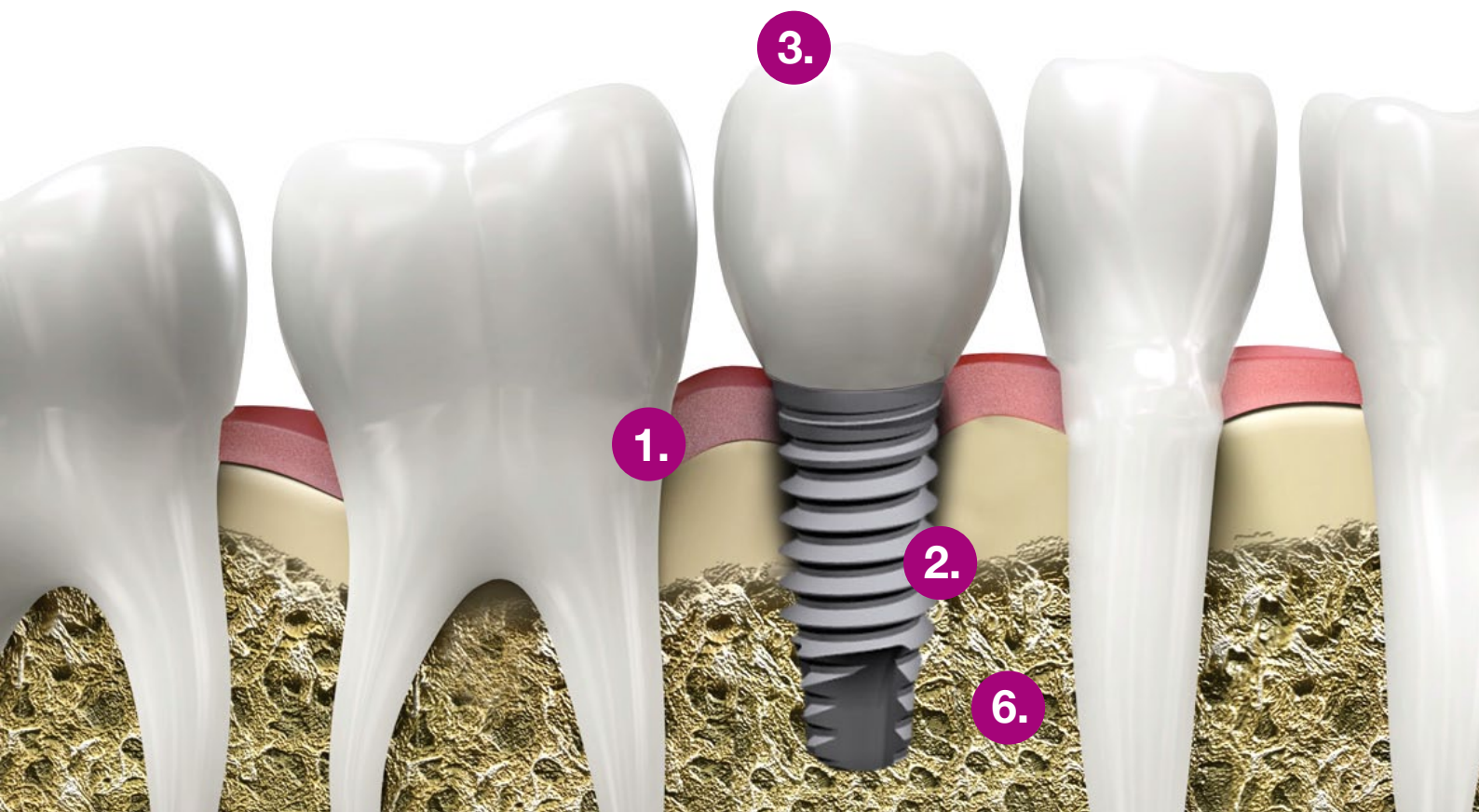
Poder sustituir las dentaduras removibles (de quita y pon) por dientes fijos, mejorando la función y la estética de nuestra sonrisa. Reponer piezas dentales sin necesidad de tocar los dientes naturales, permitiéndonos masticar, sonreír y hablar con total normalidad.

4. MEJORAR LA ESTÉTICA

Las prótesis dentales, fijadas sobre los implantes, tienen misma forma, color y tamaño a los dientes propios. Su gran ventaja radica en que el resultado final es totalmente natural, no se ven como piezas artificiales, y los pacientes con implantes pueden reír y hablar con toda normalidad.

5. SOLUCIONES BTI

Los problemas en implantología aparecen por la falta de hueso o bien en altura o bien en anchura. La diversidad de diámetros y longitudes de los implantes dentales de BTI ofrecen soluciones a todos estos problemas.

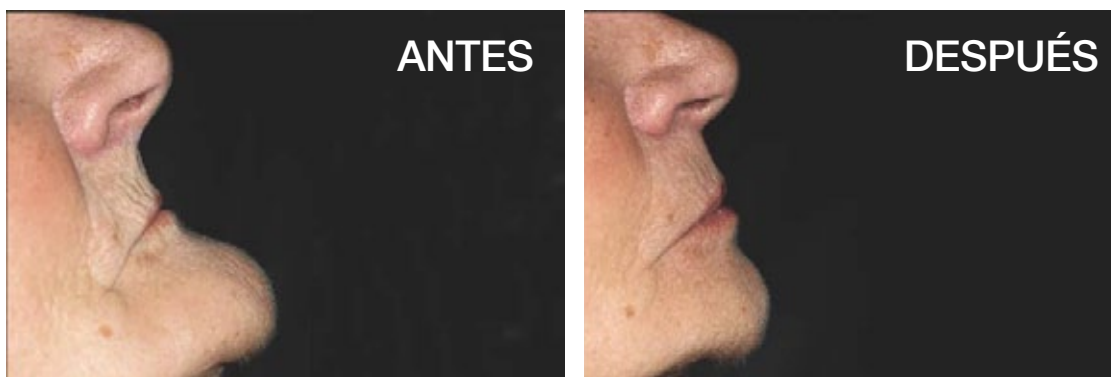


6. FRENAR LA REABSORCIÓN ÓSEA

Al perder una, varias o todas las piezas dentarias de la boca comienza el proceso de reabsorción, independientemente de la causa que haya provocado dicha pérdida (caries,...). La función del hueso maxilar y mandibular es sustentar las piezas dentarias para permitir la masticación. Cuando éstas se pierden, se inicia un proceso de reabsorción ósea que se va acelerando en la mayoría de los casos por la presión de las prótesis removibles (quita y pon) produciéndose, en algunas ocasiones, reabsorciones tales que resulta casi imposible tolerar una prótesis removible tradicional.

LAS CONSECUENCIAS ESTÉTICAS Y FUNCIONALES PUEDEN SER DRAMÁTICAS.

Con los implantes no sólo reponemos los dientes que hemos perdido restaurando la función y la estética, sino que al implantar estas raíces artificiales también vamos a frenar e incluso detener esta reabsorción ósea.



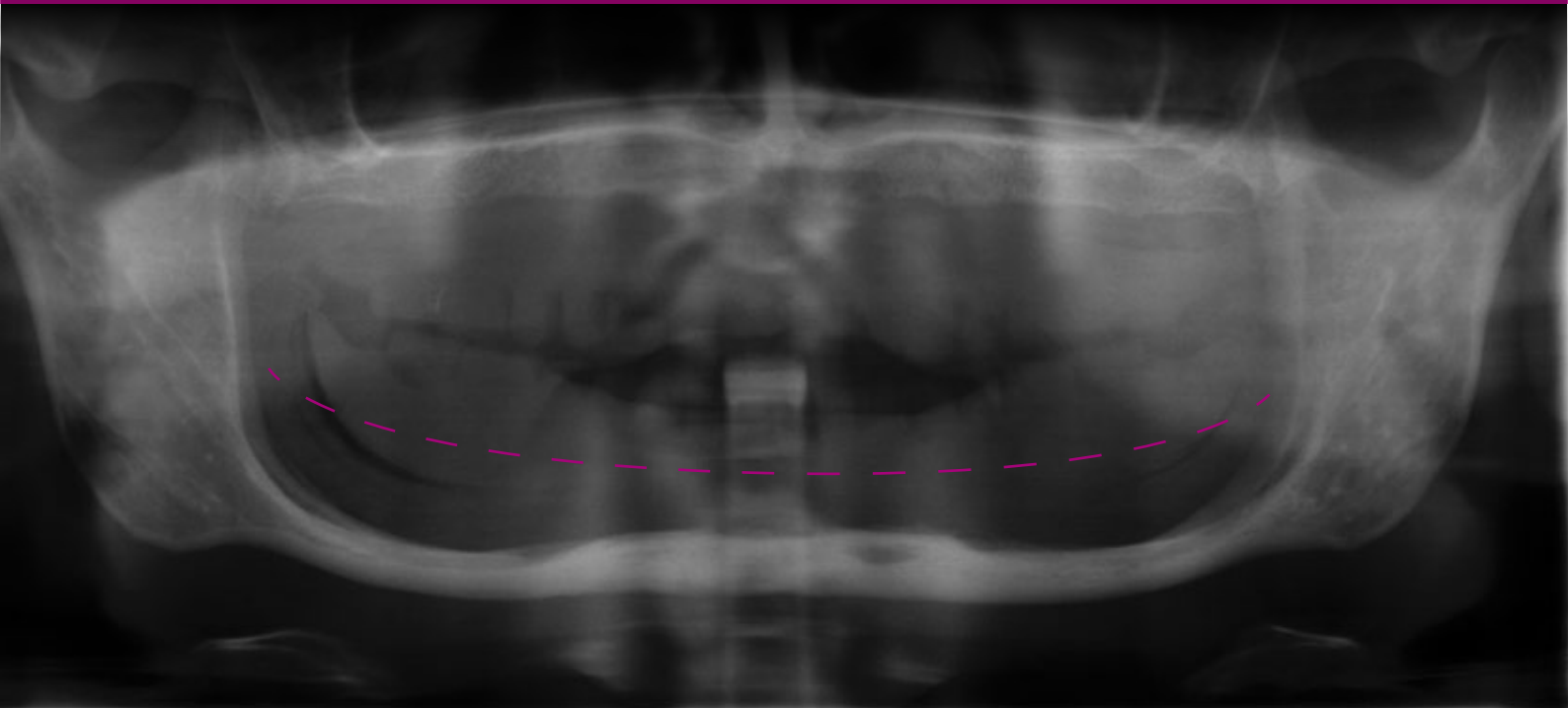
Cuando los maxilares reciben nuevamente el estímulo de la masticación, se produce un proceso de osteocondensación u osificación alrededor de los implantes, deteniendo la reabsorción ósea e incluso pudiendo inducir a la formación de hueso alrededor de ellos.

Hoy en día disponemos de técnicas regenerativas de hueso e injertos que nos resultan en muchos casos de enorme utilidad. Podemos conseguir que crezca hueso alrededor de los implantes llegando a cubrirlos de forma parcial. A esta técnica se le denomina regeneración tisular. En definitiva, con los implantes podemos detener este proceso de reabsorción que tantos problemas funcionales y psicológicos nos pueden provocar.



Radiografía de un paciente que ha perdido recientemente todas sus piezas dentarias.

Radiografía de un paciente que ha perdido sus dientes hace diez años. Obsérvese cómo en ambos maxilares la pérdida ósea es enorme. Con el trazado rojo marcamos el nivel del hueso que se ha reabsorbido en el maxilar inferior.





¿QUIÉN NO ES UN BUEN CANDIDATO PARA IMPLANTES?

Son muy pocas las contraindicaciones que tiene este tipo de tratamiento:

- Enfermedades sistémicas graves, leucemia...
- Pacientes con cáncer que están siendo tratados con radioterapia o quimioterapia, hasta que termine el tratamiento y su médico indique que ya se le puede intervenir.
- Diabetes no controladas: un paciente diabético siempre está más expuesto a infecciones, por lo que deberá ser consciente de su enfermedad y llevar un correcto seguimiento. Si está controlado deberá extremar los cuidados post-operatorios y no tiene porqué tener problemas para la colocación de implantes.
- Pacientes psiquiátricos.
- Niños o jóvenes hasta que terminan su desarrollo (16-18 años).
- Pacientes con osteoporosis que tomen o hayan tomado bifosfonatos.
- Durante el embarazo, creemos razonable esperar a que la futura madre de a luz.
- Fumador de 10-15 cigarrillos (el tabaco siempre es un factor de riesgo).

Como pueden ver, son situaciones especiales. Creemos importante que cualquier persona que quiera recibir un tratamiento con implantes tenga presente que sus prótesis precisarán unos cuidados que no debe olvidar: higiene y revisiones periódicas.



¿SOY YO UN CANDIDATO IDEAL?

La edad no es un factor determinante pero es recomendable no llevar a cabo un tratamiento con implantes antes de los 18 años, edad media en la que se completa el crecimiento de los maxilares. Los pacientes totalmente edéntulos de edades avanzadas son los que más van a apreciar las ventajas de la implantología.

La cantidad y calidad de su hueso maxilar serán algunos de los parámetros que su dentista deberá estudiar.



PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

1. ¿ES UN TRATAMIENTO DOLOROSO?

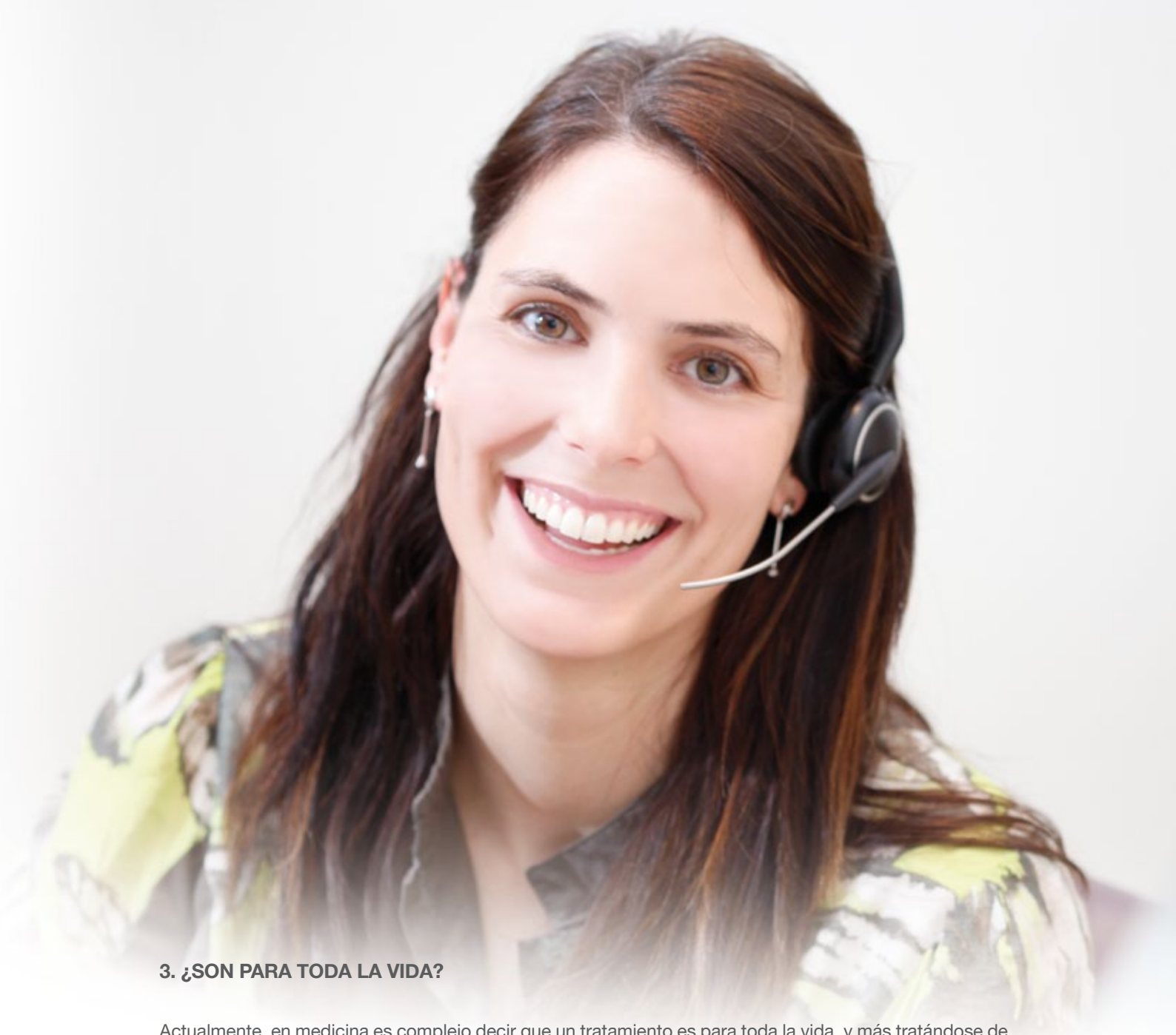
No. A pesar del miedo ancestral al dentista, hoy en día la población en general es consciente de que el dentista no hace daño. Aunque no es menos cierto que acudir a nuestras consultas no es lo más divertido que vayamos a hacer ese día.

Un tratamiento de implantes exige una pequeña intervención quirúrgica, pero las molestias que esto puede ocasionar se pueden controlar perfectamente. Por lo general, dichas molestias no van a ser más que las producidas por la extracción de una muela.

2. ¿CUÁNTO DURA EL TRATAMIENTO?

Los tratamientos con implantes están en constante evolución. El tiempo tradicional de oseointegración de 3 o 4 meses en la mandíbula y de 4 a 6 meses en el maxilar se pueden acortar en algunas situaciones especiales. De manera que si tenemos un hueso de buena calidad y una buena estabilidad inicial, en algunos casos estamos realizando lo que denominamos carga inmediata o dientes en un día.

Podemos colocar unos dientes provisionales el mismo día o al día siguiente y luego transcurrido el tiempo tradicional de oseointegración, se realiza la prótesis definitiva. Pero será su especialista el que en cada caso le indicará cuál es su mejor opción.



3. ¿SON PARA TODA LA VIDA?

Actualmente, en medicina es complejo decir que un tratamiento es para toda la vida, y más tratándose de los dientes que son una herramienta que utilizamos todos los días en múltiples ocasiones. En cualquier caso, hay estudios de más de 30 años de seguimiento en los que podemos ver que los resultados con esta técnica permanecen estables con el paso del tiempo.

Todo ello nos permite ser optimistas y pensar que estos tratamientos van a ser muy duraderos, pero no debemos de olvidar que una higiene diaria y las visitas a sesiones de mantenimiento son requisitos indispensables para el buen funcionamiento de nuestras prótesis.

4. ¿DEBO DEJAR DE FUMAR?

Yo como médico sólo tengo una respuesta. Sí. El tabaco perjudica gravemente la salud de sus dientes y también la salud del tejido alrededor de los implantes. Frecuentemente el tabaco es una de las causas por la que perdió sus dientes.

No lo dude, deje de fumar o disminuya de forma gradual el número de cigarrillos.

5. ¿EXISTE EL RECHAZO?

El concepto de oseointegración es el opuesto al rechazo. Por lo tanto, podemos decir que el rechazo, utilizando la técnica y los materiales que describimos, no existe.

Podría suceder que perdiéramos alguno de los implantes colocados, por infecciones, sobrecarga prematura de los implantes, mala calidad ósea o por algunas otras causas más infrecuentes aún.

Precisamente para evitarlo es por lo que estos tratamientos se deben realizar por un especialista cualificado que controle perfectamente todos estos parámetros.

En manos expertas hoy en día el porcentaje de éxito que vemos en nuestras consultas es superior al 95%, lo que nos permite decir que esta técnica es muy segura y exitosa.

6. ¿QUÉ SUCEDE SI UN IMPLANTE FRACASA?

Como acabamos de comentar, el porcentaje de éxito en la actualidad es superior al 95% y esta técnica se encuentra en constante evolución, perfeccionando por un lado la fase quirúrgica y por otro mejorando la estética de las prótesis. Por lo tanto, nuestras estadísticas particulares van superando incluso estos resultados. En la actualidad por ejemplo, si un implante fracasa es posible sustituirlo por otro de mayor diámetro, solventando el problema o utilizando injertos óseos.

De todas formas, la mayoría de las prótesis van unidas a varios implantes y el hecho de que uno de ellos fallara no cambiaría el resultado del tratamiento.

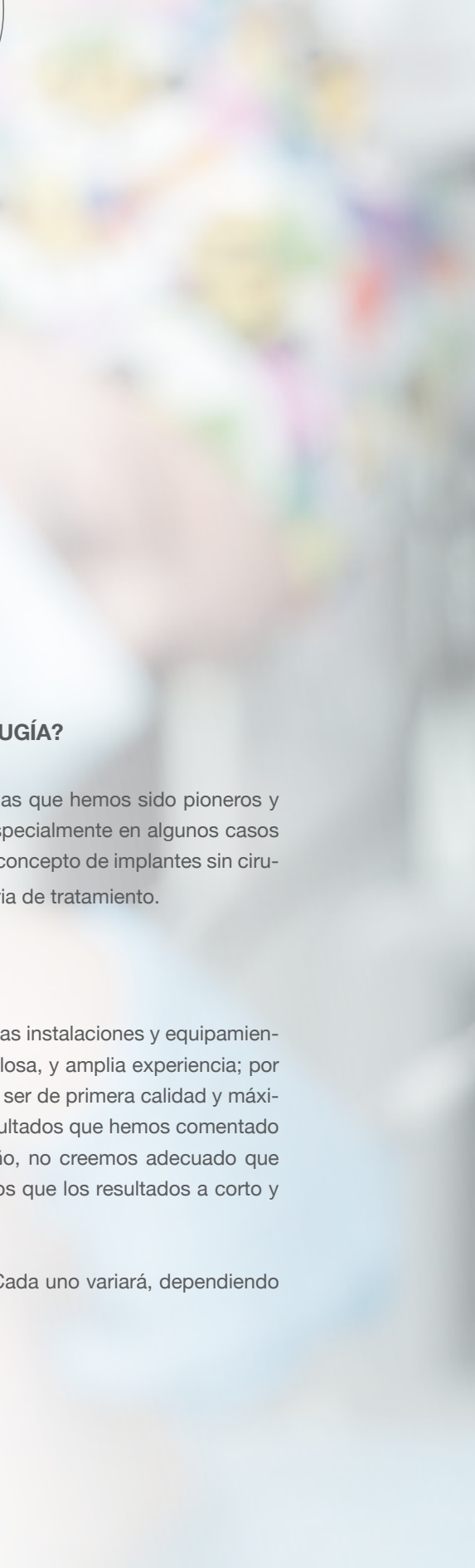


7. ¿CUÁNTOS IMPLANTES SON NECESARIOS PARA TENER DIENTES FIJOS?

Como podrá ver en los casos clínicos que documentamos a continuación, hay una gran variabilidad. Dependiendo de la calidad del hueso (densitometría) y del grado de reabsorción, el número de implantes puede variar en cada caso particular. Pero no debemos condicionar el diseño de la prótesis ni la predictibilidad del resultado para poner un número insuficiente de implantes. Recuerde el ejemplo del edificio que hemos mencionado en la página 10.

El diseño de la prótesis está condicionado con el número y la posición de los implantes.

El resultado a largo plazo es nuestra prioridad.



8. ¿QUÉ ES ESO DE LA COLOCACIÓN DE IMPLANTES SIN CIRUGÍA?

Consiste en poner implantes con técnicas mínimamente invasivas, en las que hemos sido pioneros y tenemos una gran experiencia. Las indicaciones son muy concretas, especialmente en algunos casos muy especiales como los de post extracción inmediata. No obstante, el concepto de implantes sin cirugía obedece más a una herramienta de marketing que a una opinión seria de tratamiento.

9. ¿ES CARO UN TRATAMIENTO DE ESTE TIPO?

Las técnicas que hemos venido explicando son sofisticadas y exigen unas instalaciones y equipamiento técnico muy complejo. Todo el equipo precisa una formación meticulosa, y amplia experiencia; por último, los implantes y demás componentes que vamos a utilizar deben ser de primera calidad y máxima precisión, así como el diseño y los materiales de la prótesis. Los resultados que hemos comentado sólo se consiguen utilizando componentes de primera calidad y diseño, no creemos adecuado que abaratemos los costos utilizando materiales de menor calidad. Sabemos que los resultados a corto y largo plazo, la estética y función no van a ser los mismos.

Por lo tanto, podemos decir que este tipo de tratamiento es costoso. Cada uno variará, dependiendo del número de implantes y tipo de diseño y materiales de la prótesis.



“CONFÍA
EN NOSOTROS”



PROTOCOLO BTI IMPLANT SYSTEM: LA SOLUCIÓN

EL ÉXITO DE TU IMPLANTE DENTAL

El sistema de implantes BTI es uno de los que ofrece un mayor rango de soluciones a medida ajustadas a cada necesidad, desde la planificación previa a la cirugía, la elección del implante adecuado, el uso de técnicas quirúrgicas avanzadas hasta la elaboración personalizada de la prótesis final, de forma tal que los profesionales dentales puedan abordar sus tratamientos con la máxima confianza y predictibilidad.

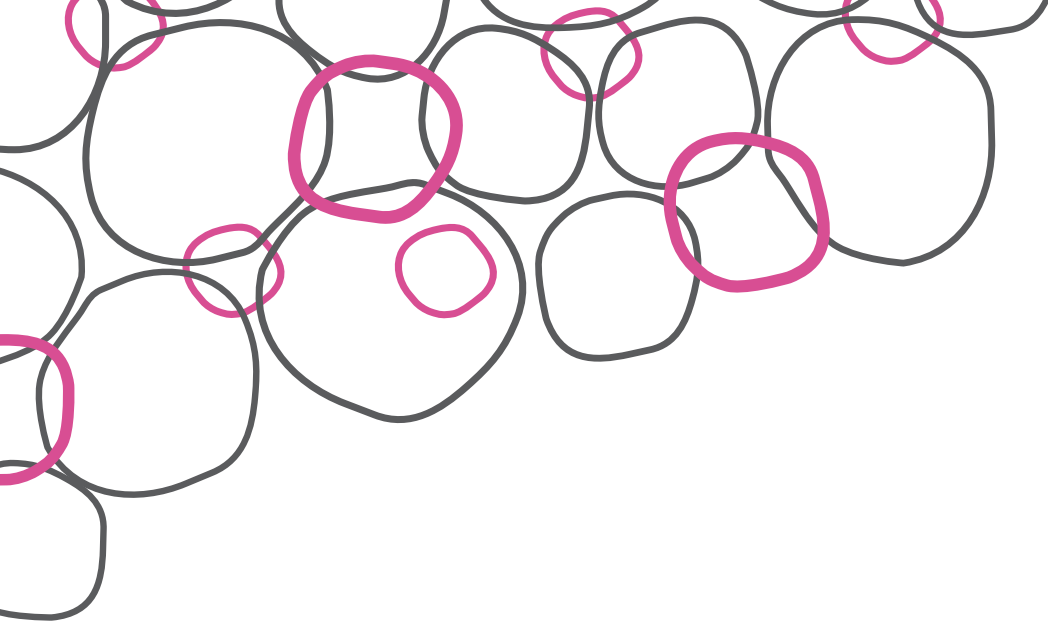
BTI aborda otra área fundamental para el profesional médico como es la formación continua y en distintas especialidades quirúrgicas y restaurativas, que ofrece a través de sus diversos programas impartidos por un excelente equipo de profesionales tanto en su centro principal de formación como en los diferentes centros de los que dispone repartidos por todo el mundo.

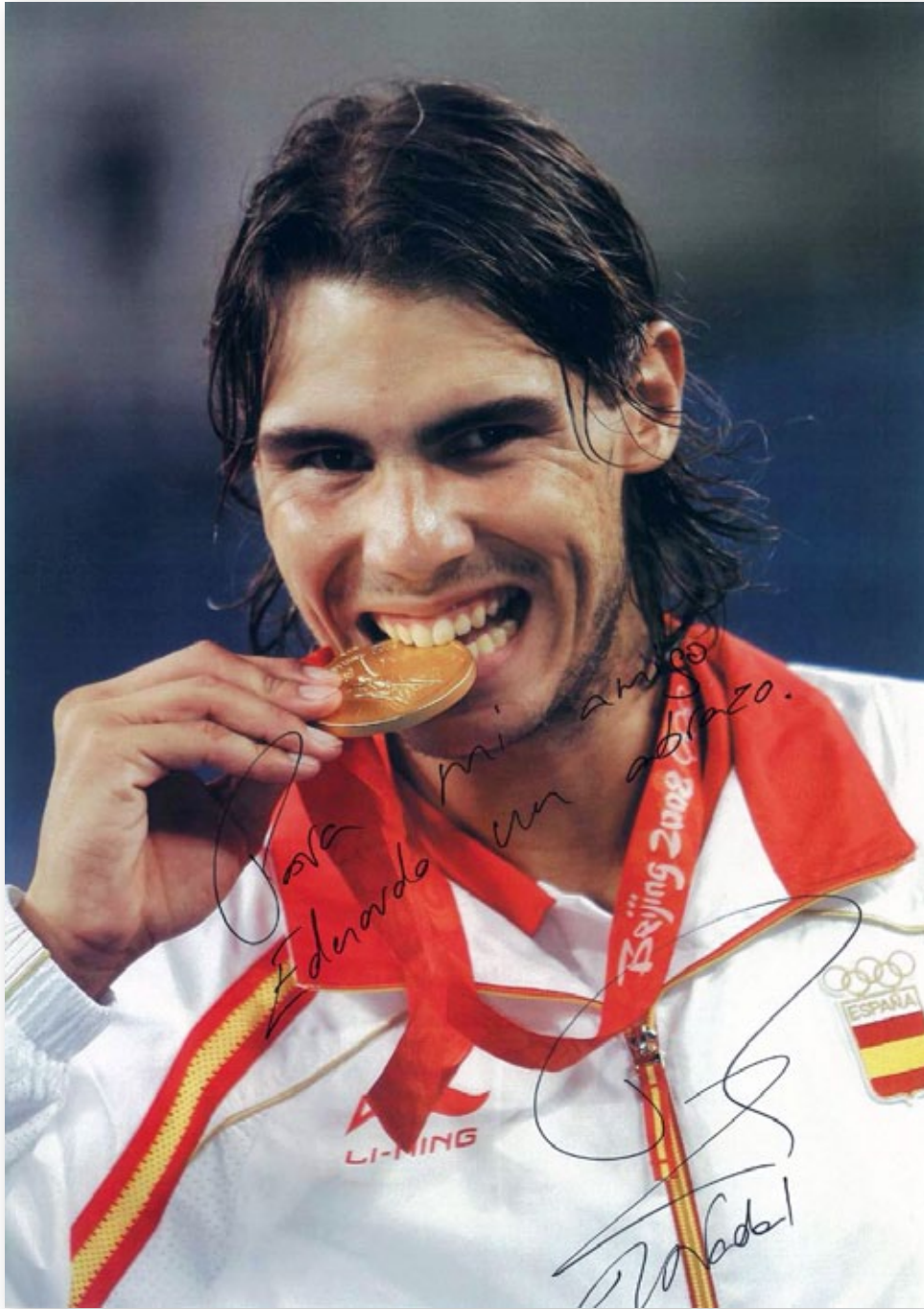
Esta oferta multidisciplinar es muy importante para el facultativo y muestra la capacidad de la empresa para ayudar a que sus clientes sean mejores en su desempeño clínico.

INVESTIGACIÓN

La aparición de la medicina regenerativa y las terapias biológicas ha permitido el abordaje de la medicina con un nuevo enfoque biológico. Cimentada sobre los mismos principios, toda la investigación llevada a cabo por BTI está dirigida a desarrollar soluciones seguras y eficaces para la regeneración de tejidos, materializándose en la tecnología pionera con Plasma Rico en Factores de Crecimiento. Su eficacia y seguridad están avaladas por más de 15 años de investigación, numerosas publicaciones y ensayos clínicos, por el reconocimiento de la comunidad científica, pero sobre todo, por los más de medio millón de pacientes tratados con éxito.



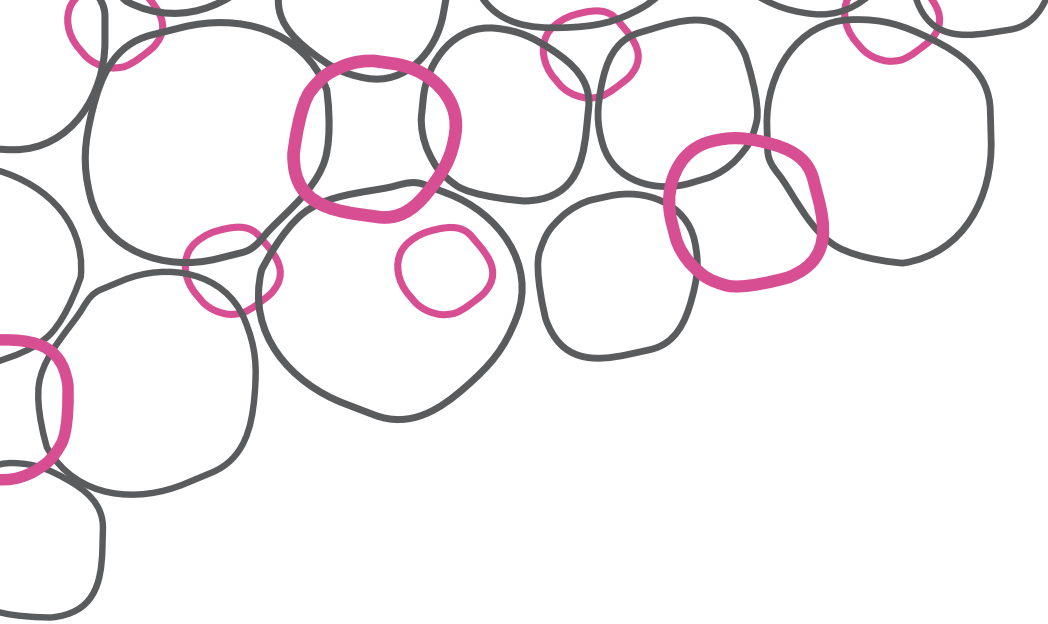


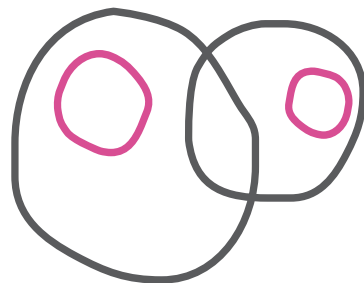


"Gracias a las innovaciones en medicina del deporte en las que nuestro país es líder, he conseguido superar un momento crítico tras tres años sufriendo por mis tendones."

Rafa Nadal

Tenista. Número uno del mundo, medallista olímpico y Premio Príncipe de Asturias 2008.



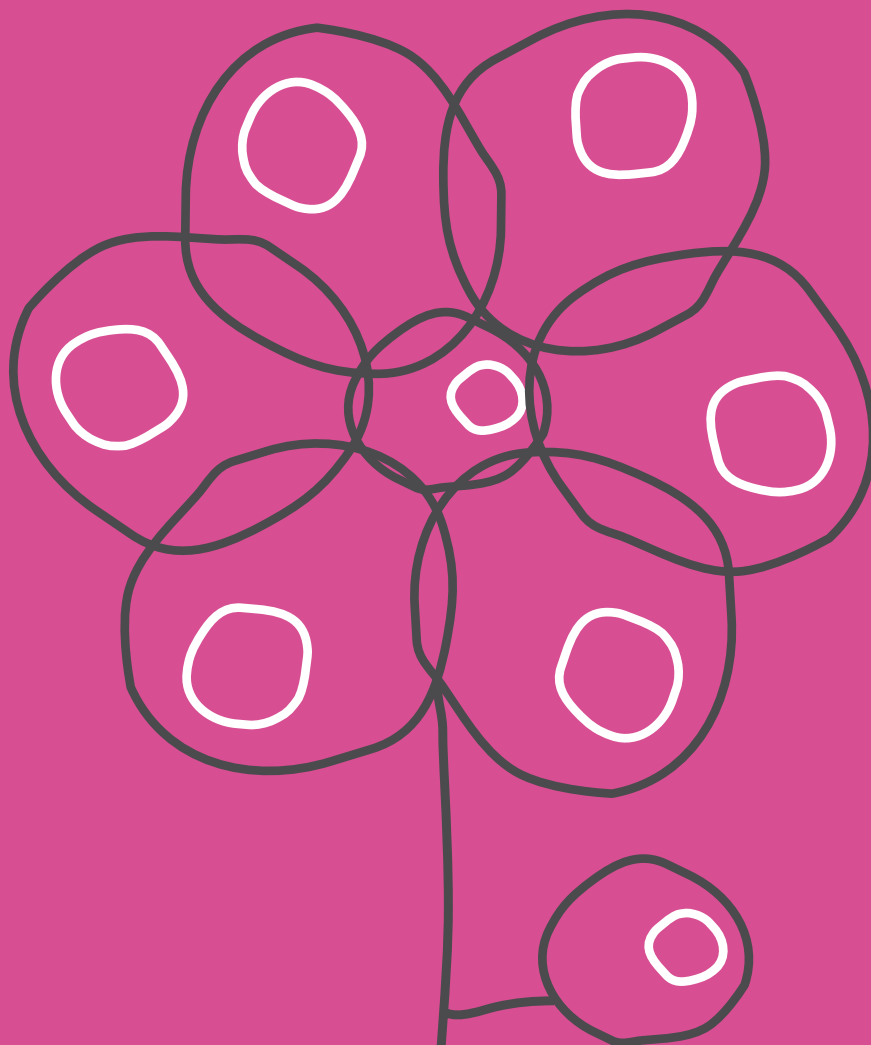


C L Í N I C A

eduardo
anitua

Reinventando la salud oral

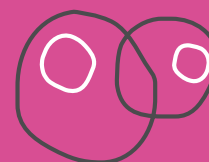
Clínica Eduardo Anitua



Reinventando la salud oral



C/ José M^a Cagigal, 19
01007 Vitoria-Gasteiz
www.clinicaeduardoanitua.com



CLÍNICA
eduardo
anitua