

CASO CLÍNICO



Universidad del Pacífico Privada

Facultad de Odontología

Cátedra de Cirugía e Implantología

.....

EXODONCIA DE LA PIEZA 46 PARA LA COLOCACIÓN DE UN IMPLANTE

.....

Estudiantes Responsables:

Nancy Rosalba Acosta

Lilia Gisselle Zarate

Cirujano Encargado:

Dr. César Román Djoubi

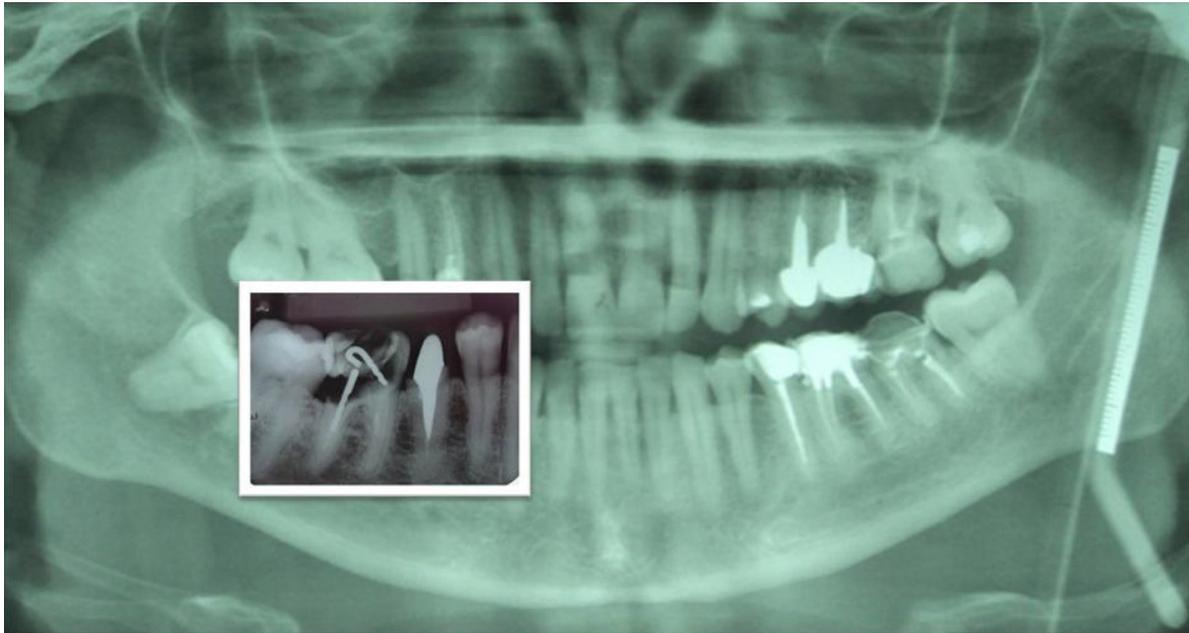
Datos paciente

- **Nombre:** P. B. de O.
- **Edad:** 46 años.
- **Género:** Femenino.
- **Motivo de consulta:** Molestias en la pieza 46.
- **ASA:** I

Fotografías intrabucales



Radiografías preoperatorias

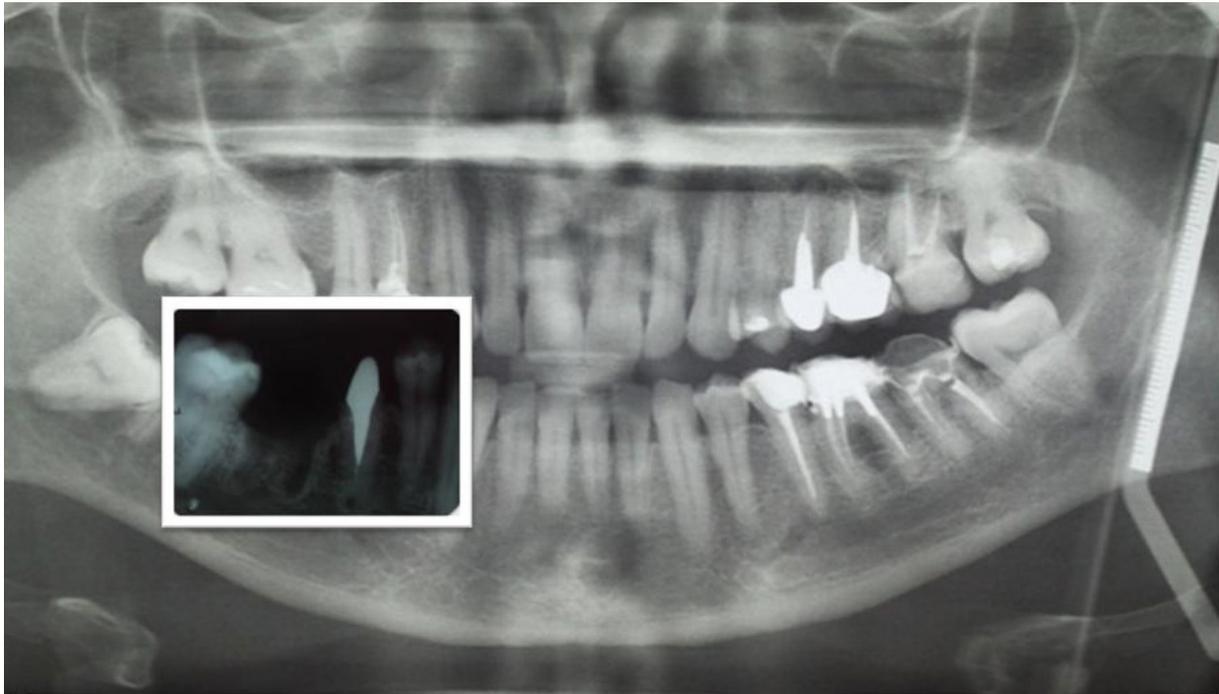


Se planificó la realización de la exodoncia de la pieza 46 por fracaso endodóntico para la posterior colocación de un implante ancho.

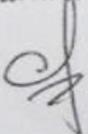
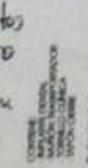
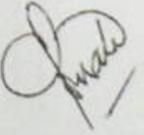
Exodoncia de la pieza 46 (15/06/12)



Ortopantomografía dos meses después de la exodoncia (14/08/12)



Control Sesiones

<p>1ra. Sesión Fecha = 15/06/12.</p> <p>1. Ficha clínica, exodoncia del 44.</p> 	<p>2da. Sesión Fecha = 03/08/12</p> <p>Toma de impresión, registro de mordida, orden de Rx, análisis laboratoriales.</p> <p>Planificación:</p> <p>Implante de 5x10mm</p> <p>Implante de 5x8mm.</p> 
<p>3ra., Sesión Instalación de implante de 4,75mm de diám. por 10mm de longitud de conexión interna. Se utilizó hueso autólogo particulado reelectado del frotado a baja velocidad (50r.p.m) para cubrir las espigas expuestas por vestibular. sin irrigación.</p> <p>Sutura de 3 puntos uno en colchero horizontal y dos simples uno en mesial y el otro en distal.</p> 	<p>4ta. Sesión</p> <p>ENFERMEDAD DE PARODONTIAS <u>febriles</u></p> <p>- Retiro de los puntos de sutura</p> <p>24/08/12.</p> 

FRONTIER 04,75 L10 PA
 REF: K0A0F3623
 LOT: DE11000833
 2014-04
 CE
 0491

Planificación

- Distancia mesiodistal: 11 mm
- En sentido vestibulolingual: 8 mm
- En relación con el antagonista: 10,5 mm



Planificación Protésica y selección del implante

Según el encerado diagnóstico la altura de la corona será de aproximadamente 10 mm de alto y 11 mm de ancho en sentido mesiodistal.



Prueba de guía quirúrgica una semana antes de la intervención



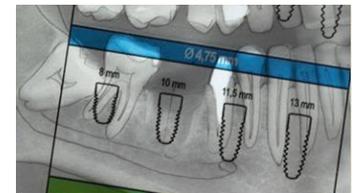
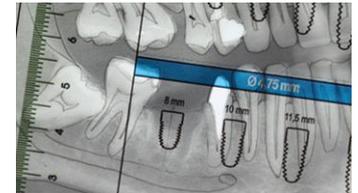
La guía quirúrgica se confeccionó de resina acrílica abarcando la hemiarcada inferior derecha.

La misma sirve para guiar la posición de los implantes, con una perforación de 2 mm de diámetro.

Se realizó la prueba una semana antes.

El día de la cirugía se colocó en clorexidina al 2% una hora antes de la intervención.

A través del calco y la medición de la zona se planificó la utilización de un implante de 4,75 mm de diámetro y de 8 ó 10 mm de longitud dejando un límite de seguridad, teniendo en cuenta la distorsión radiográfica que fue del 10% de aumento. Podemos observar la relación que guarda con el nervio dentario inferior evitando así provocar daños en la zona a intervenir.



Medicación Pre-quirúrgica

- **Plamodex duo:** 2 comprimidos una hora antes de la intervención quirúrgica.
- **Ketorolac 20 mg:** 1 comprimido 5 minutos antes de la cirugía.
- **Alfa amilasa 3000 UI:** 1 comprimido 5 minutos antes de la intervención quirúrgica.

Intervención Quirúrgica

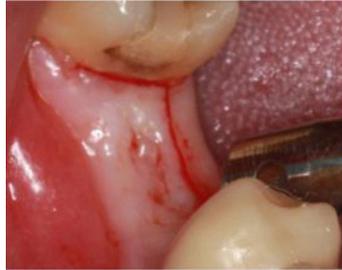
La técnica anestésica utilizada fue la infiltrativa en el fondo del surco vestibular de la pieza 46 y complementada sobre la cresta.

Es la técnica de elección para la colocación del implante, para evitar la insensibilización del nervio dentario inferior y utilizarlo como alerta en caso de acercarnos al conducto dentario.



- *Incisión y colgajo*

Se procedió a la incisión paracrestal más hacia lingual de un solo trazo, despegando las papilas de los dientes vecinos para lograr un colgajo envolvente hasta la visualización completa de la zona a intervenir. En donde se observa el cierre parcial del alveolo post exodoncia.



- *Secuencia de fresado*

El fresado se inicia con la fresa de marcación lanceolada hasta 5 mm de profundidad, para perforar la cortical con la guía quirúrgica puesta en boca para guiar el punto de penetración inicial y permitir el uso del resto de las fresas.



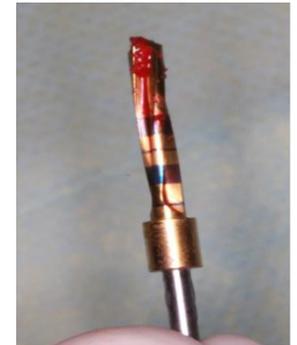
Luego se procedió a utilizar la fresa piloto hasta 5 mm de profundidad con abundante irrigación, controlando la dirección de la misma con el primer indicador de 2 mm de diam., al comprobar que la dirección fue la correcta se profundizó hasta la longitud planificada de 10 mm con la misma fresa.



Fresa de 2,8 mm de diámetro



Fresa de 3 mm de diámetro





Fresa de 3,25 mm de diám.



Fresa de 3,50 mm de diám.



Fresa de 4,00 mm de diám.





Indicador de profundidad



Fresa avellanadora de 4,75 mm de diámetro



Lecho quirúrgico después del fresado

- *Implante Frontier*

Implante GMI modelo Frontier de conexión interna de 4,75 mm de diámetro y 10 mm de logitud. Envase no estéril.



Inserción del implante

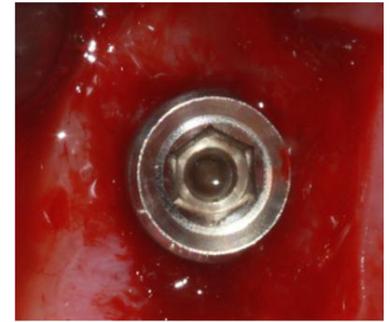


Llave de vaso o para catraca



Catraca a 35 newton

Exposición de las espiras del implante de 2 mm aproximadamente.



Hueso particulado autólogo utilizado como material de relleno en los defectos periimplantarios, para cubrir las espiras expuestas, que se recogió durante el fresado a baja velocidad (50 rpm).

Hueso particulado colocado en vestibular cubriendo las espiras del implante.



Sutura tipo colchonero horizontal y 2 puntos simples en mesial y distal.

Complicaciones Intra-operatorias

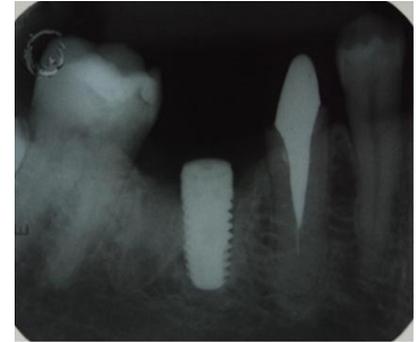
No se registró ninguna complicación durante la intervención.

Medicación Post-operatoria

- **Plamodex duo:** 1 comprimido cada 12 horas durante 7 días.
- **Alfa amilasa 3000 UI:** 1 comprimido cada 8 horas durante 5 días.
- **Ketorolac 20 mg:** 1 comprimido cada 8 horas durante 3 días.
- **Gluconato de clorexidina al 0,12%:** como enjuague bucal 3 veces al día durante 5 días.

Control Post-operatorio

Control después de ocho días de la colocación del implante y retiro de puntos.



Control después de mes de la colocación del implante.

