

## LAS 40 PREGUNTAS MÁS FRECUENTES SOBRE IMPLANTES DENTALES

1. ¿Qué son los implantes dentales?
2. ¿Cómo se sujeta el implante dental en el hueso?
3. ¿Cuándo colocamos 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?
9. ¿En qué consiste el tratamiento con implantes dentales?
10. ¿En qué consiste la fase inicial de estudio y planificación del tratamiento?
11. ¿Cómo es la fase quirúrgica?
12. ¿En qué consiste la fase restauradora o de realización de la prótesis?
13. ¿En qué consiste la fase de mantenimiento?
14. ¿Puedo colocarme los implantes en el momento de quitarme los dientes o debo esperar?
15. ¿Cuándo puedo necesitar procedimientos quirúrgicos especiales?
16. ¿Qué cuidados debo tener tras la colocación de los implantes durante el período de osteointegración?
17. ¿Cuánto tiempo he de permanecer sin prótesis durante el tratamiento?
18. ¿Son asequibles los implantes dentales?
19. ¿Cuánto perdurará el tratamiento realizado? ¿Está suficientemente comprobado?
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?
25. ¿Qué sentiré o percibiré al llevar colocado un implante dental? ¿Es igual que un diente natural?
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?
30. ¿Todo el mundo puede ponerse un implante?
31. ¿Hay problemas por realizar un tratamiento con implantes dentales durante el embarazo?
32. ¿Se pueden colocar implantes en un paciente diabético?
33. ¿El paciente con tratamiento anticoagulante precisa alguna atención especial?
34. ¿Es posible colocar implantes en pacientes con osteoporosis?
35. ¿Se pueden poner implantes tomando bifosfonatos (calcio)?
36. ¿Suena la alarma al pasar por los detectores de metales?
37. ¿Se quitan y se ponen?
38. ¿Hay edades límite para la realización de un tratamiento restaurador con implantes dentales?
39. ¿Es doloroso el tratamiento?
40. ¿A un paciente que padezca enfermedad periodontal le pueden ser colocados implantes dentales?
41. ¿Si pierdo los dientes por enfermedad periodontal, es aconsejable que los reponga mediante implantes dentales?
42. ¿Cuánto cuesta un implante dental?
43. ¿Hay técnicas nuevas que mejoren las posibilidades de colocar implantes?
44. ¿Qué implante colocamos?
45. ¿Cómo se pone un implante dental?
46. ¿Cuánto tiempo dura todo el proceso?
47. ¿Cuánto dura el tratamiento?
48. ¿Cuál es el proceso completo?
49. ¿Cuándo está indicado poner un implante?
50. ¿Qué ventajas tiene un implante?
51. Otras opciones de tratamiento

## RESPUESTAS

## 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.

## 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.

## 3. ¿Cuándo colocamos 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 ortodóncicos 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 cementada o atornillada al implante. 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 móvil. Estas "dentaduras completas" con el paso del tiempo pueden presentar una serie de inconvenientes como:

- A - Pérdida 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?

Su dentista, quien está totalmente capacitado para realizar el diagnóstico y las alternativas terapéuticas, debe facilitarle toda la información. Tras su estudio, a menudo le sugerirá contar con la colaboración de otros profesionales. Confíe en su dentista y en los componentes del equipo, con el convencimiento de que van a trabajar en conjunto para lograr un óptimo resultado estético y funcional. 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 ayudará 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.
- 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: Facilitar información de los implantes o del tipo de prótesis indicada en su caso. Ayudar 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. Valorar de forma individualizada el estado de salud bucal y general del paciente para conocer posibles riesgos o contraindicaciones del tratamiento a realizar. Ofrecer al paciente un plan de tratamiento que incluirá información de los procedimientos clínicos necesarios que se le practicarán. Recuperar su salud integral, orientándose sobre otros posibles tratamientos que pueda precisar, ya sean odontológicos (periodontales, restauradores, endodónticos, articulares...), 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. ¿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. El tratamiento con implantes dentales 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 de cicatrización que queda en contacto con el medio bucal y servirá de unión a la futura prótesis. A veces el implante y el pilar de cicatrización se coloca en una sola etapa quirúrgica. 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.

### 12. ¿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.

### 13. ¿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.

### 14. ¿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 comfortable. 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.

### 15. ¿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.

### 16. ¿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.

### 17. ¿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.

### 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 cuál 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? ¿Está suficientemente comprobado?

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, la 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.**

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? ¿Es igual que un diente natural?

Lo mismo que con un diente natural. La diferencia es que el implante no presenta sensibilidad por lo que hay que tener cuidado y forzar la masticación con elementos excesivamente duros porque nuestro organismo no podrá reaccionar para avisarnos de una fuerza inadecuada y podemos hacernos daño o romper la prótesis. 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 prótesis se puede quitar para limpiar pero al ponerla se queda fija y presenta 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 los nervios 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. 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 sí mismos, no producen mal aliento. Si 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. 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. ¿Todo el mundo puede ponerse un implante?**

Hay algunos estados de salud que impiden la colocación de implantes dentales, por eso hay que hacer una historia clínica previa.

La limitación más frecuente para colocar un implante dental es que no haya hueso suficiente para implantar. Por este motivo, antes de colocar un implante se hace una radiografía panorámica o un escaner para la valoración ósea.

En nuestra consulta las radiografías panorámicas las hacemos en la misma clínica con tecnología digital. También, hoy día, disponemos de nuevas técnicas que permiten incrementar la cantidad de hueso.

### **31. ¿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, ya que será necesaria la ingesta de medicamentos como antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios, no recomendables para el feto. 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.

### **32. ¿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.

### **33. ¿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 médico por si existiese algún inconveniente o se debiera tomar alguna medida de precaución.

#### **34. ¿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 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.

#### **35. ¿Se pueden poner implantes tomando bifosfonatos (calcio)?**

Si está tomando calcio debe avisarlo antes de poner implantes, ya que algunos medicamentos tienen bifosfonatos y estos pueden producir una necrosis ósea.

#### **36. ¿Suenan las alarmas 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.

#### **37. ¿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". 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.

#### **38. ¿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.

#### **39. ¿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.

#### **40. ¿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.

#### **41. ¿Si pierdo los dientes por enfermedad periodontal, es aconsejable que los reponga mediante implantes?**

Sí, siempre y cuando quede suficiente hueso y la pérdida de tejidos no afecte al resultado estético. El tratamiento con implantes dentales es la mejor forma de rehabilitar los dientes perdidos. 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, disminuirémos 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. Su dentista le informará del tratamiento más adecuado para usted.

#### **42. ¿Cuánto cuesta un implante dental?**

El precio de un tratamiento con implantes tiene dos partes: la colocación del implante propiamente y la realización del "diente", cada parte supone entre 700 y 900 euros.

El presupuesto unas veces se da en la primera visita y en otras es necesario un estudio previo para poderle proponer las alternativas terapéuticas posibles con sus correspondientes presupuestos.

Tenga en cuenta que no siempre es necesaria la colocación de un implante por cada diente perdido, por lo que 2 implantes a veces pueden soportar 3 o 4 coronas. Cada caso debe ser estudiado de forma personalizada para poderle ofrecer la mejor solución.

La filosofía de nuestros tratamientos es la de ofrecer calidad y, con las limitaciones que impone la naturaleza, garantizar los resultados.

Los implantes que colocamos son de prestigio en el mercado y los que dan resultados de éxito. Son marcas que avalan sus implantes con evidencias y estudios científicos probados.

Los laboratorios protésicos que trabajan para la consulta y los materiales que empleamos en la fabricación de los "dientes" están personalizados para cada situación y procuramos obtener los mejores resultados, tanto en estética como en función.

#### **43. ¿Hay técnicas nuevas que mejoren las posibilidades de colocar implantes?**

Hoy día se disponen de numerosas técnicas complementarias que permiten resolver con implantes situaciones que hasta hace pocos años eran imposibles. En la mayor parte de los casos por falta de hueso. En este apartado enumeraremos las que usamos de forma rutinaria en la consulta.

Hay que recalcar que cada una de ellas tiene sus indicaciones y es necesario hacer un estudio completo de la situación personal para valorar y aplicar la técnica adecuada.

#### **CIRUGÍA MINIMAMENTE INVASIVA**

En algunas ocasiones no es necesario hacer ninguna incisión lineal en la encía para colocar los implantes.

Es suficiente con realizar unas ligeras aperturas que permitan el paso de las fresas y del implante.

Esta técnica es posible en algunas situaciones y es necesario hacer un estudio del caso.

La gran ventaja de esta práctica es que el postoperatorio es casi inexistente, ni siquiera hay que dar puntos de sutura.

#### **INJERTOS ÓSEOS**

Cuando hay escasez de hueso o nos encontramos con que el espacio residual que deja una raíz de un diente es muy grande, colocamos tejido óseo. De esta manera, aumentamos el grosor del hueso o impedimos que las paredes se colapsen; así se hace posible que tengamos suficiente grosor de hueso cuando coloquemos un implante.

Esta indicación es particularmente útil en aquellas situaciones en que los requerimientos estéticos son grandes: al colocar hueso, impedimos que la encía se colapse y el contorno gingival será similar al natural.

El hueso que colocamos puede ser el del propio paciente o el ofrecido por casas comerciales.

En la consulta utilizamos unas técnicas basadas en el uso de fresas recuperadoras de hueso y de

protocolos específicos que nos permiten obtener considerables cantidades de hueso del propio paciente, sin traumas ni cirugías añadidas. La idea es sencilla: el tejido óseo que hay que eliminar para hacer espacio al implante mediante fresas lo recuperamos y lo colocamos en los sitios donde es necesario.

Otras veces nos veremos obligados a obtener hueso de otras localizaciones. En estos casos estudiamos la mejor alternativa como fuente de tejido óseo.

En otras ocasiones, no se puede recuperar hueso del propio paciente y entonces recurrimos a fuentes heterólogas. El hueso que usamos es de toda garantía y no presenta problemas.

#### ELEVACIÓN DE SENO

En el maxilar superior, con frecuencia, hay escasez de hueso debido a que los senos maxilares están muy neumatizados y apenas hay unos milímetros de altura para colocar los implantes.

Si se han restituir muchos implantes será necesario hacer una elevación de seno abriendo una ventana ósea por la parte facial y rellenar parte del seno con materiales óseos autólogos y heterólogos.

En otras ocasiones, en los que la escasez de hueso no es tan acusada se puede ganar altura con la técnica de elevación de seno transinusal con los osteotomos de Summers.

En la consulta, en colaboración con el Dr. Nicolás Romano, hemos diseñado unos estetotomos específicos que nos permiten hasta duplicar la altura de hueso.

En el caso que mostramos el paciente perdió un molar superior. Con este ejemplo comprenderá la técnica en sus principios básicos.

#### EXPANSIÓN ÓSEA

En ocasiones el problema no viene por la falta de altura en el hueso si no porque la cresta ósea es muy fina y al ser más estrecha que el diámetro del implante, éste no se podría colocar porque quedaría en el aire.

La técnica de expansión ósea consiste básicamente, como su nombre indica, en ir expandiendo progresivamente el hueso. La estructura ósea tiene cierta elasticidad y partiendo de grosores de 2-3 mm podemos ensanchar hasta 5 mm.

Este protocolo se fundamenta en pasar primero un juego de fresas de diámetro progresivamente mayor para lograr el efecto de expansión ósea.

#### EXTRACCIÓN ATRUMÁTICA

La preservación de las paredes óseas en la extracción de un diente o una raíz es fundamental. En la consulta hemos desarrollado un procedimiento con unas técnicas propias, basadas en la práctica de la Universidad de Loma Linda (California), que nos permiten extraer las raíces sin dañar la estructura ósea.

El principio básico consiste en romper el ligamento periodontal con unos osteotomos especiales. Al librar la raíz de lo que le une al hueso (ligamento periodontal) la extracción se hace sin ejercer fuerzas sobre el tejido óseo circundante y no se fracturan las paredes óseas al retirar la raíz.

El uso de esta técnica facilita que se pueda colocar el implante en el mismo momento en que se extrae la raíz porque el implante va a encontrarse rodeado de hueso desde el principio.

En este paciente se produjo una fractura de las coronas y las raíces no se podían aprovechar. Se planificó la sustitución con dos implantes. Desde el punto de vista funcional y estético era fundamental conservar las paredes óseas vestibulares por lo que empleamos la extracción atraumática con osteotomos.

#### CIRUGÍA GUIADA POR ORDENADOR

Se entiende como implantes por ordenador, cuando se diagnostica, planifica y se colocan implantes en modelos tridimensionales informatizados. Los implantes por ordenador presentan muchas ventajas: diagnóstico y plan de tratamiento previos a la colocación de los implantes, exactitud en la colocación y cirugía sin incisiones.

#### CARGA INMEDIATA

Entendemos como carga inmediata al protocolo terapéutico en el que se colocan implantes y coronas fijas sobre dichos implantes en la misma intervención.

Este nuevo protocolo permite reducir al máximo los tiempos de espera: desde el primer día el paciente tiene "dientes fijos".

El caso típico es la situación en que en el mismo día se extraen dientes fracturados o irre recuperables, se colocan los implantes y se ponen los dientes. Esta prótesis dental es fija y estará en boca hasta hacer la definitiva pasados 4 meses.

También puede aplicarse a situaciones en que se va a reponer un solo diente. En todos estos casos hay que hacer un estudio detallado de la situación del hueso, articulación y demás factores bucales.

#### IMPLANTES INMEDIATOS

Entendemos como implantes inmediatos a aquellos implantes que se colocan en el misma intervención que se hace la extracción del diente.

El objetivo de esta técnica es reducir el tiempo de espera desde que se extrae la raíz hasta que se colocan los implantes. No se esperan los 4 meses que se concedían al hueso para que regenerase antes de poder colocar los implantes.

Las modificaciones que permiten la aplicación de este protocolo se basan en lo que denominamos extracción atraumática de la raíz (con un osteotomo especial se "cortan" los ligamentos periodontales para preservar las paredes óseas), el uso de implantes de dimensiones adecuadas y superficies especialmente tratadas, y en algunas ocasiones la aplicación de técnicas de regeneración ósea con factores de crecimiento o hueso autólogo o heterólogo.

En algunos casos, se podrá complementar con la carga inmediata: es decir, además de extraer la raíz, colocar los implantes, pondremos unas coronas fijas provisionales. Todo en la misma intervención.

#### 44. ¿Qué implante colocamos?

En nuestra clínica, actualmente se usan implantes de la casa BTI.

Estos implantes demuestran con datos sus buenos resultados. Tienen un **diseño autorroscante**, una **superficie con tratamiento especial** y una gran **versatilidad** de longitudes y diámetros.



Pero para nosotros la principal ventaja de este implante es que dispone de un tipo de implante, denominado **Tiny**, que mide 3.0 mm de diámetro con un diseño cónico que permite colocarlo en crestas muy finas.

Con las técnicas habituales de expansión de cresta, estos implantes hacen la última expansión del hueso y permiten colocar implantes en crestas de hueso de hasta 2.0 mm de diámetro.

El BTI Implant System permite elaborar prótesis, tanto cementadas como atornilladas, y en carga inmediata o diferida, empleando para ello postes pilares de: titanio, oro, uclas, ceramizables, provisionales estéticos y cilindros de titanio para circonio.

**Ápice autorroscante**, el cual evita tener que hacer un aterrajado previo, no provoca compresión apical y aumenta la estabilidad primaria

Existen dos conexiones (Interna y Externa) y dentro de cada conexión existen diferentes plataformas: Interna (Plataforma universal, universal Plus y ancha) / Externa (TINY, universal y ancha), y dentro de cada plataforma hay diferentes diámetros y longitudes.

**El tratamiento superficial** llega a pocos milímetros de la plataforma (0,4) para optimizar la oseointegración y la adaptación de tejidos blandos.

Gracias a las características morfológicas y topográficas de la superficie BTI, la adhesión, proliferación y diferenciación de las células osteogeneradoras se efectúa de manera más rápida y adecuada lo que promueve a su vez una acelerada regeneración ósea desde la superficie del implante.

La superficie BTI ha sido estudiada para conseguir una topografía biomimética de la microestructura ósea. Su red de microtúneles interconectados permite el desarrollo completo de los sistemas haversianos, imitando su microentorno natural.

#### 45. ¿Cómo se pone un implante dental?

Los implantes dentales se colocan en el gabinete preparado especialmente.

Sólo es necesaria anestesia local. Se crea un entorno estéril para prevenir eventuales infecciones.

#### 46. ¿Cuánto tiempo dura todo el proceso? ¿Cuántas visitas son necesarias para colocar un implante dental?

Los implantes dentales se colocan en una sola visita.

El tiempo que suele llevar la colocación de un implante es de 30 minutos, incluido todo el proceso.

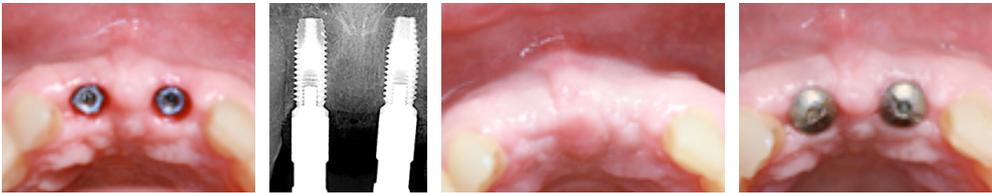
A la semana se quitan los puntos y se revisa.

#### 47. ¿Cuánto dura el tratamiento?

El tratamiento tiene dos fases. En la primera se coloca el implante (una sesión de 30 minutos). Se cierra la mucosa y se esperan entre 2 y 6 meses, dependiendo del caso. Pasado ese tiempo se comprueba el buen asentamiento y en un plazo de un mes se termina con la realización de la corona o la prótesis.

Hoy día, con las nuevas superficies y otros avances tecnológicos, en algunas ocasiones es posible colocar el implante y la corona en el mismo tiempo.

#### 48. ¿Cuál es el proceso completo?



Los implantes se colocan en el hueso y se realiza una radiografía para verificar su posición.

Se cierra y la encía sana cubre los implantes. Se espera entre 2 y 6 meses.

Durante este tiempo el paciente puede llevar una prótesis provisional.

Tras el tiempo de espera, el hueso ha madurado alrededor del implante y éste queda osteointegrado.

Se accede a la parte superior del implante y se coloca el pilar de cicatrización.

En algunas situaciones el pilar de cicatrización puede colocarse al mismo que el implante e incluso en ocasiones se puede colocar directamente la prótesis sobre el implante.



Una vez puestos los pilares de cicatrización el restaurador podrá iniciar la fabricación de la prótesis.

Primero se toman una impresiones que se mandan al laboratorio.

Segundo se prueba los pilares que van atornillados a los implantes.

Tercero se colocan las coronas que pueden ir atornilladas o cementadas.

#### 49. ¿Cuándo está indicado poner un implante?

Los implantes están indicados cuando hay ausencia de uno o varios dientes. Si falta un diente, con un implante será suficiente para reponer esa ausencia. Si son varios dientes, habrá que colocar más implantes. No obstante no siempre es necesario sustituir cada diente por un implante.

Cuando faltan todos los dientes en un maxilar, es posible buscar una solución total con 6-8 implantes. En estas situaciones, los implantes hacen una función de sujeción y retención de las prótesis, fijándolas y aportando una gran estabilidad y firmeza.

En todos los casos es necesario hacer un estudio del estado del hueso, las encías, el resto de los dientes y la articulación témporo mandibular. En la práctica, la principal limitación es que no haya suficiente hueso para poder colocar el implante. No obstante, hoy día disponemos de técnicas que hacen posible esta solución. En nuestra consulta disponemos de todos los medios diagnósticos para dar la solución más adecuada.

#### 50. ¿Qué ventajas tiene un implante?

EVITAREMOS TALLAR DIENTES SANOS  
EVITAREMOS LLEVAR PROTESIS REMOVIBLES

#### 51. Otras opciones de tratamiento

TRATAMIENTOS CLASICOS

Ante una ausencia dentaria se puede optar por una de tres soluciones.

**Prótesis removible**



### **Prótesis removible**

#### **Ventajas:**

Fácil  
Pocas visitas  
Funcional  
Económico

#### **Inconvenientes:**

Tiempo de adaptación  
Sensación de cuerpo extraño  
Ganchos



### **Puente**

#### **Ventajas:**

Solución fija  
Estética  
Rapidez

#### **Inconvenientes:**

Necesita tallar dientes



### **Implante**

#### **Ventajas:**

Solución fija  
Estética  
No necesita pilares

#### **Inconvenientes:**

Más caro  
Laborioso