

La regeneración del hueso es necesaria en la mayoría de los tratamientos de implantes

Se ha celebrado en Alicante la decimosexta edición del Congreso de Cirugía Oral e Implantología, organizado por la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. Entre los ponentes se encontraba el Doctor Ángel Fernández Bustillo, que ejerce su actividad profesional en Clínica Bustillo y en la Clínica Universidad de Navarra. Su intervención estuvo dedicada a exponer las complicaciones derivadas de una técnica de regeneración ósea, la elevación de seno maxilar

A pesar de que es una técnica muy extendida en la implantología dental, muchos pacientes desconocen en qué consiste exactamente. Aprovechamos la presencia del Doctor Bustillo en el Congreso para preguntarle sobre ella.

¿En qué consiste la elevación de seno maxilar?

En numerosos casos, antes de poner un implante dental, es necesario reconstruir el hueso de la zona donde se encontraba el diente, que se ha deteriorado por diferentes razones: por desgaste, por la ausencia de la propia pieza dental, algo que favorece la degradación de la masa ósea, o debido a determinadas enfermedades. Para asegurarnos de que la colocación es estable y equilibrada, y garantizar la duración del implante, hay que regenerar el hueso.

Cuando la regeneración se realiza sobre la parte posterior del maxilar superior, una de las posibilidades es aprovechar la existencia de las dos cavidades naturales a los lados de las fosas nasales para reintroducir más masa ósea.

Lo que hace el cirujano es elevar la membrana que separa este hueco o seno sinusal y añadir hueso, bien procedente del propio individuo o bien mezclada con biomateriales. Después de un tiempo, el nuevo hueso, ya consolidado, permite la inserción del implante.

¿Es una técnica compleja? ¿Presenta alguna alternativa?

La técnica de elevación de seno lleva poniéndose en práctica desde hace más de cuarenta años, aunque a mucha gente le pueda parecer novedosa. No es una técnica compleja si se cuenta con la formación y entrenamiento adecuados y se efectúa un diagnóstico preciso de lo que necesita el paciente.

Su tasa de éxito es muy elevada, por lo que es muy habitual cuando necesitamos rehacer el hueso en esa zona. Sí es cierto que a veces no resulta posible realizarla por circunstancias concretas de una persona. De ser así, recurrimos a otras técnicas, como los implantes cigomáticos y angulados, unos implantes de mayor longitud que se colocan de forma angulada sobre parte del pómulo de la cara.

No obstante, como usted va a exponer en su intervención, presenta algunas complicaciones.

Todas las intervenciones quirúrgicas pueden tener alguna complicación, pero no es lo normal. Para evitar las complicaciones, lo primero es asegurarnos de que el paciente no presenta una contraindicación para esta técnica. Por ejemplo, que no alberga tumores, no padece de sinusitis, que la membrana no es más fina de lo necesario o que su anatomía impide la elevación del seno, algo que también puede ocurrir.

Si la persona es apta, a pesar de todo pueden surgir problemas como infecciones, necrosis del hueso o una mala compactación del injerto óseo. De ocurrir, la clave para resolver el problema está en realizar un diagnóstico precoz. Por eso realizamos revisiones frecuentes tras la intervención, con el propósito de detectar cualquier anomalía y subsanarla. La gran mayoría de las afecciones son leves y se curan con tratamientos antibióticos y antiinflamatorios.

¿Siempre es necesario reconstruir el hueso antes de colocar implantes dentales?

No siempre, pero en una gran mayoría de los casos, sí. No tenemos que olvidar que la pérdida de piezas dentales se generaliza a partir de la mediana edad. La boca, al igual que el resto de nuestro organismo, ha experimentado un deterioro que además se agrava por la ausencia de los dientes.

Si un individuo tarda en acudir al odontólogo para buscar una solución a la pérdida, la masa ósea de la zona afectada pierde anchura y altura. Con ello, presenta más dificultades para aceptar un implante. Para que la intervención tenga garantía de éxito y dure muchos años, es muy recomendable pasar por un proceso previo de regeneración ósea.

Antes la reconstrucción del hueso era más compleja, pero los avances en cuanto a la utilización de elementos autólogos (generados por el propio paciente, como el plasma) o los biomateriales, hacen que la regeneración sea más sencilla y rápida. Y con ella conseguimos la vida útil del implante aumente notablemente. Si el tratamiento es preciso y cumplimos con los protocolos de mantenimiento, nos durará muchos años.

¿Qué otros aspectos están contribuyendo al progreso de la implantología dental?

Además de la mejora de los procesos de regeneración ósea, estamos obteniendo grandes resultados gracias a los sistemas de diagnóstico digital. Con ellos podemos llevar a cabo un diagnóstico más preciso del estado del paciente y realizar una simulación completa del tratamiento, de acuerdo con la técnica indicada.

Al mismo tiempo, abordamos el trabajo quirúrgico no solo desde una perspectiva funcional o terapéutica, sino también en su dimensión estética, la armonía del rostro. Contribuimos a que los pacientes mejoren también en el plano psicológico, en cuanto a su percepción personal y a sus relaciones sociales. Y no hablo de frivolarizar con la estética, sino de conseguir el equilibrio de cada persona con su propia fisonomía.

Datos de contacto:

Ángel Fernández Bustillo
948152878

Nota de prensa publicada en: [Pamplona](#)

Categorías: [Medicina](#) [Medicina alternativa](#) [Universidades](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>