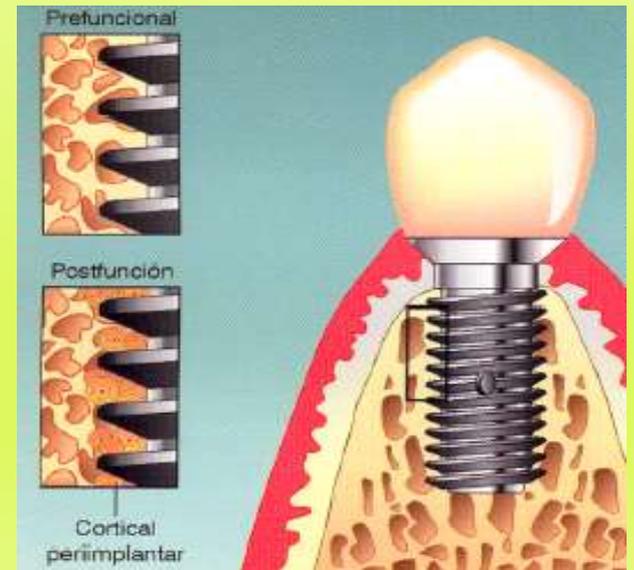


# Consideraciones Generales en Implantología Oral

Facultad de Estomatología

Dra.C Taimy Aragón Mariño



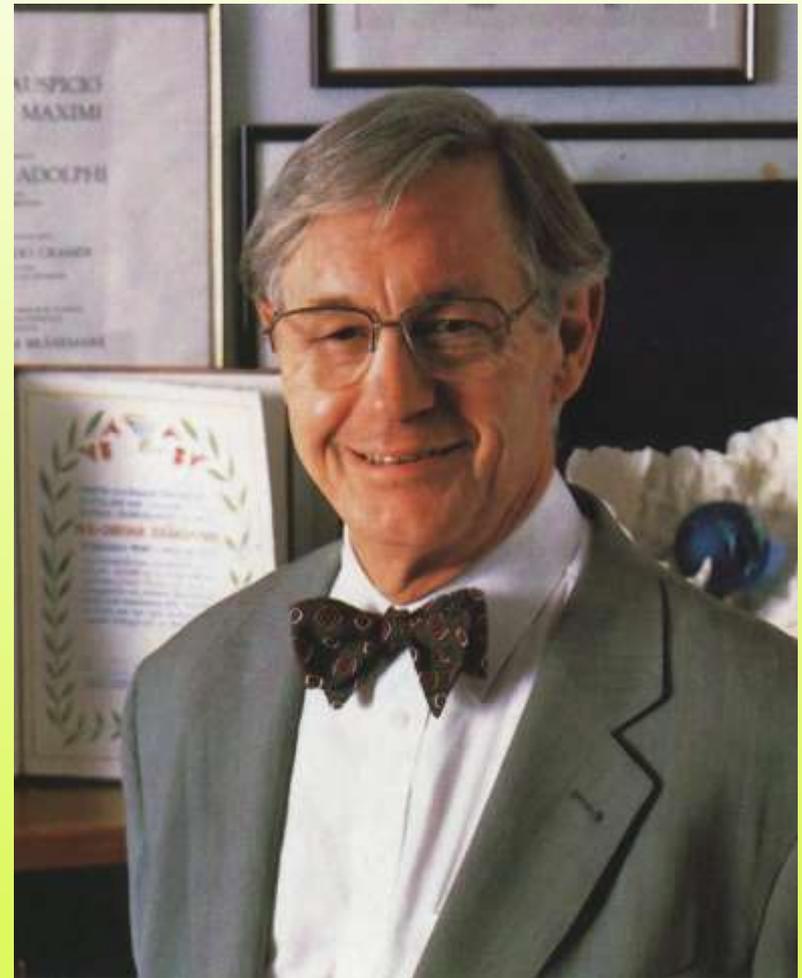
**Los implantes dentarios son elementos aloplásticos que se alojan en pleno tejido óseo con la finalidad de conservar dientes naturales o de reponer piezas dentarias ausentes.**



**Han sido muchos los materiales que se han utilizado en la historia de la Implantología como el cobre, zinc, oro, plata, aluminio, hierro, acero, cromo etc. y se descubrió que estos materiales eran fácilmente oxidados por los fluidos tisulares y se corroían**



**La implantología moderna se remonta a principio de los años 60 cuando Branemark de Suecia que provenía de la cirugía ortopédica y a quien se le considera el padre de la implantología.**

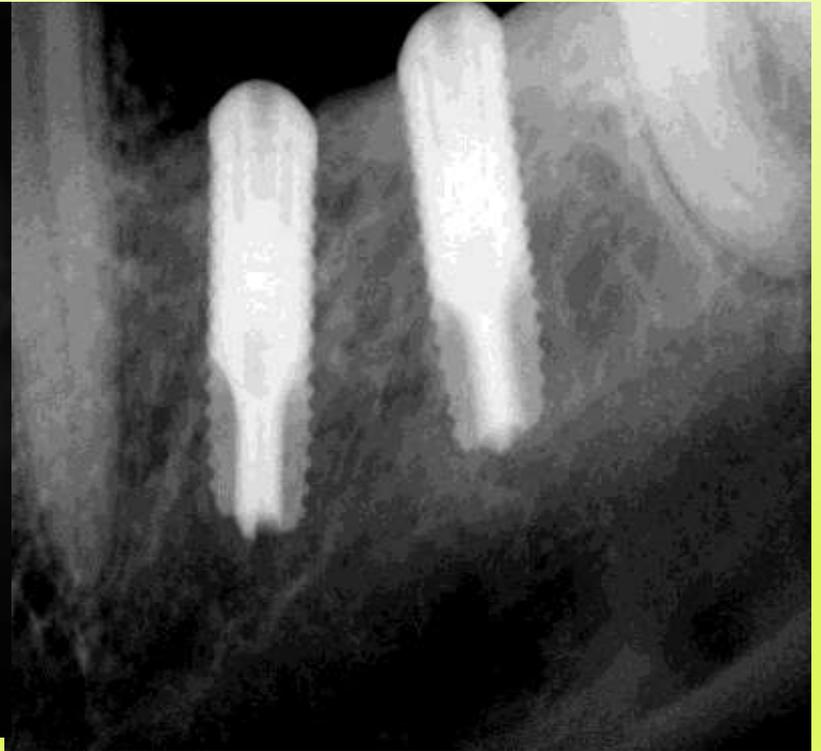


**Oseointegración : Conexión directa y estructural y funcional entre el hueso sano ordenado y la superficie de un implante sometido a una carga funcional**



**La capacidad de un implante de ser osteointegrado depende de:**

- **BIOCOMPATIBILIDAD DEL MATERIAL**
- **DISEÑO DEL IMPLANTE**



# **Clasificación de los implantes**

**Según su relación con el tejido óseo:**

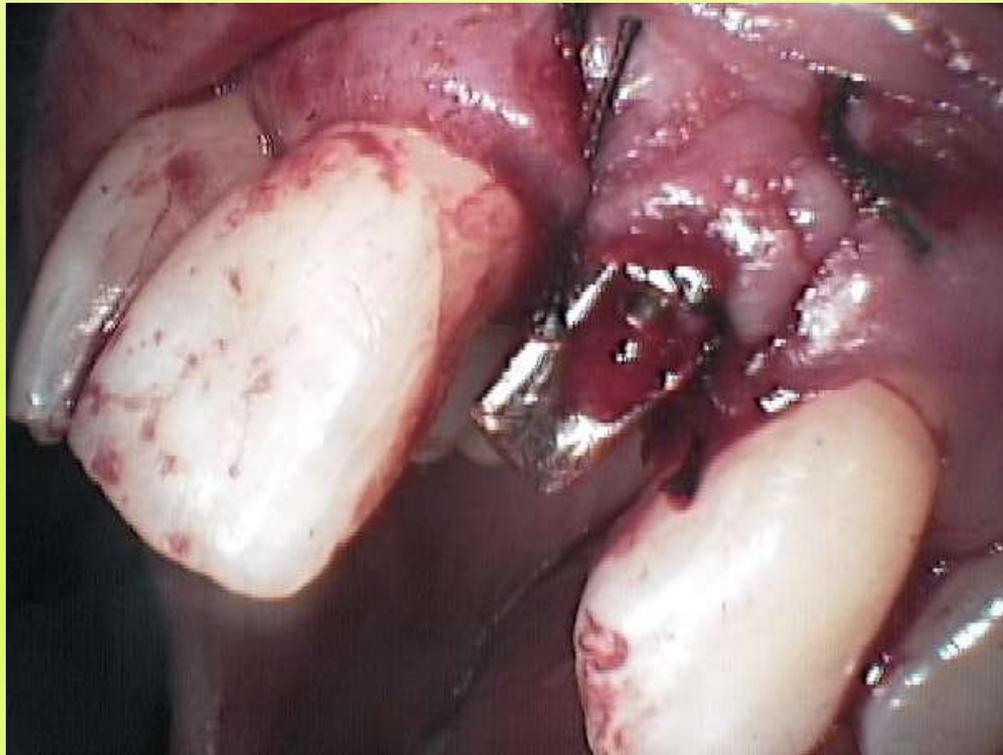
**Yuxtaóseos**

**Transóseos**

**Intraóseos**

# Según la fase quirúrgica

- **Implantes en una fase quirúrgica**



# Implantes en dos fases quirúrgica



**(Cont)**



# Según su forma:

- **Cónico**
- **Cilíndrico**
- **Fileteado**
- **Híbrido**
- **Liso**



# **Grandes cambios conceptuales**

- **Tratamientos de superficie de los implantes**
- **Implantes en una fase quirúrgica**
- **Nuevas técnicas de regeneración de tejidos**
- **Guía computarizadas**

# Tratamiento de Superficies

## Grabado ácido



## Plasma Spray



## Bombardeo de Partículas de Titanio, Óxido de Aluminio , Fosfato de Calcio



# Implante en una sola fase quirúrgica

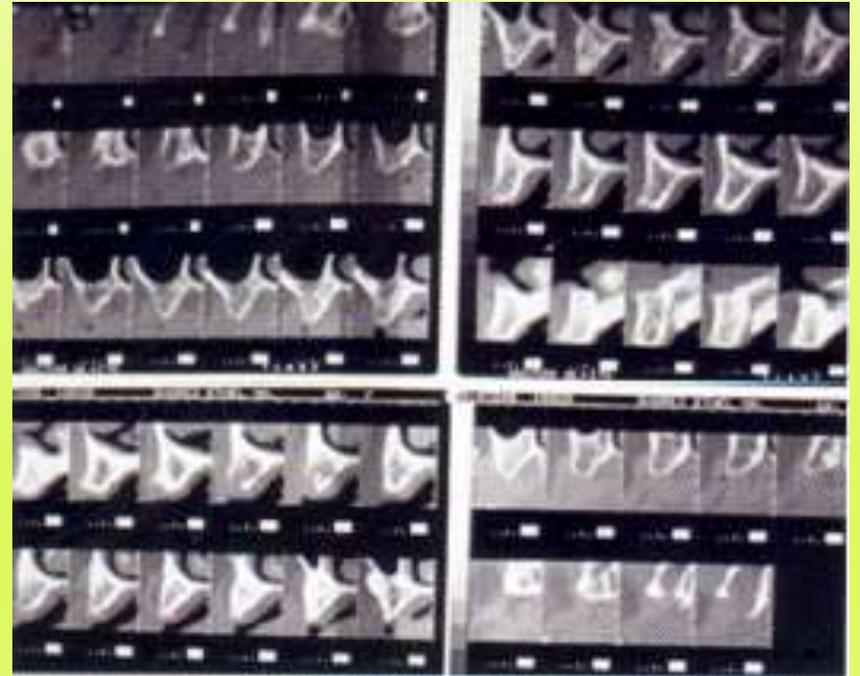
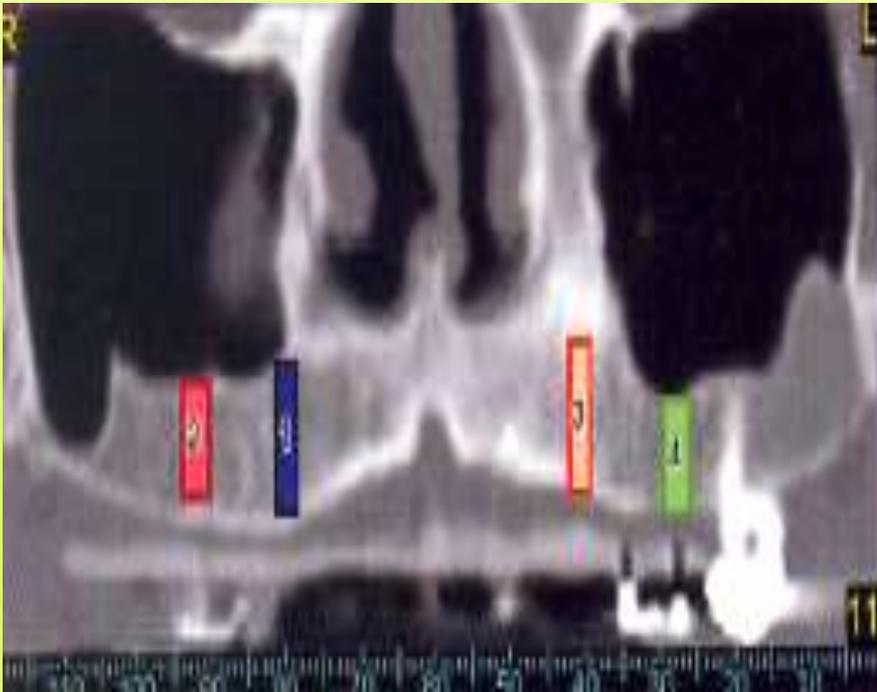




# Nuevas técnicas de regeneración de tejidos



# Guías computarizadas



# **Diagnóstico en Implantología Oral**

- **Etapa I :Diagnóstico del estado general**
- **Etapa II :Diagnóstico Protético**
- **Etapa III :Diagnóstico quirúrgico**

# **ETAPA I: Diagnóstico General y Evaluación Médica**

- **Historia clínica y evaluación del estado de salud del paciente.**
- **Examen clínico bucal.**
- **Ficha clínica con fines estadísticos .**
- **Pedido de análisis clínicos de laboratorio.**

# Etapa II Diagnóstico Protésico

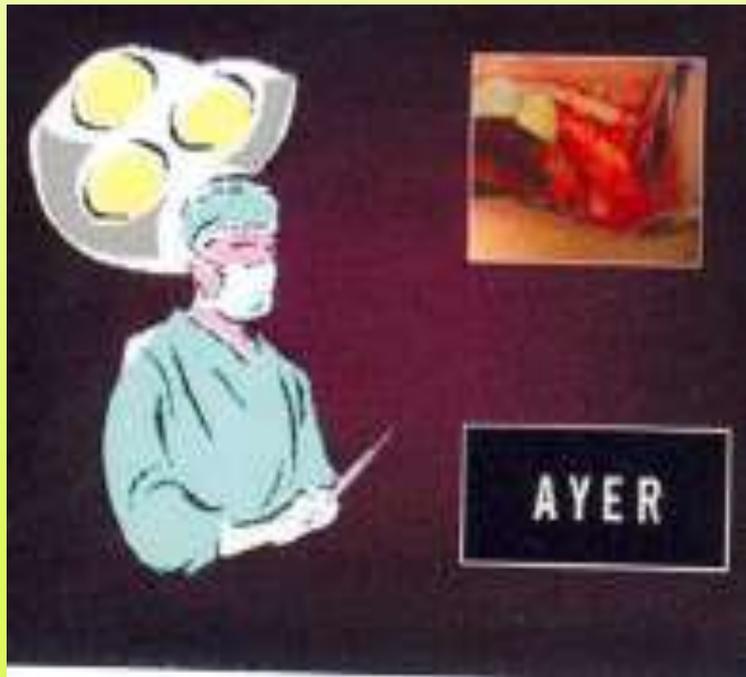
Impresiones ,modelos y registros para montaje en articulador



# Evaluación de modelos. Encerados o enfilados diagnóstico.



# Evaluación protética integral del sistema estomatognático.



# Determinación de la futura prótesis. Pruebas estéticas.



# Número, tipo y ubicación de los implantes.

## Confección de guías quirúrgicas



# **ETAPA III : Diagnóstico Quirúrgico**

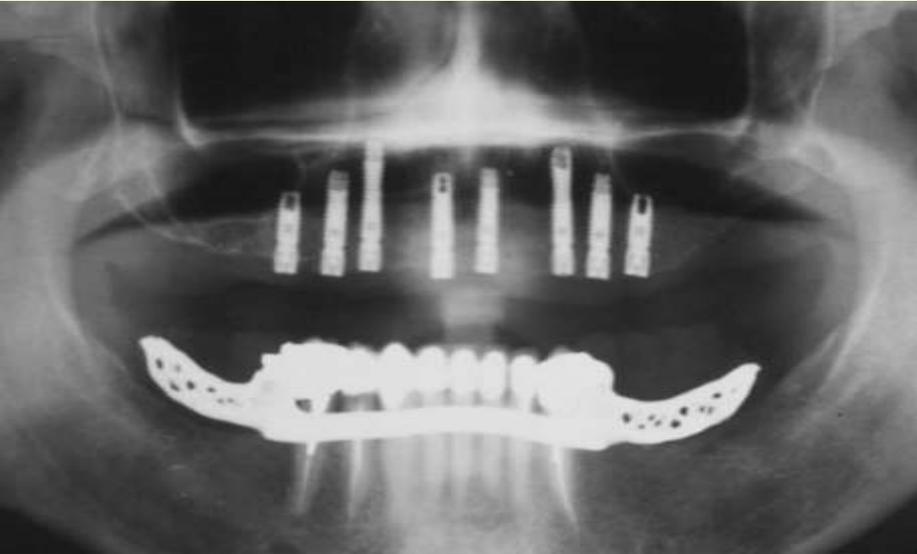
- **Estudios radiográficos y/o tomográficos.**
- **Análisis y evaluación de los mismos.**
- **Planificación quirúrgica general, unión de modelos e imágenes**
- **Consentimiento del paciente.**

# Tipos de prótesis sobre implantes

## Unitarios



# Prótesis Híbrida



# Sobredentaduras







# FASE DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA

**Pilares ► Según la forma: Rectos  
Angulados**





**Según el material: Titanio  
Calcinables**











# CONCLUSIONES

- **Correcta selección y evaluación del paciente.**
- **Dominio de la técnica quirúrgica.**
- **Lograr una correcta planificación quirúrgica y tratamiento protésico.**

# BIBLIOGRAFIA

**1. Qué son los implantes dentales. Recurso de Catalogación Internet. [Monografía en línea].**

**<<http://www.Clinicamaip.net/tratamientos/implantes.htm-19k-> > [consulta 8 mayo 2003].**

**2. Jiménez-López V. Introducción y consideraciones generales de la carga inmediata. In: Jiménez-López V y cols. Carga o función inmediata en Implantología: Aspectos quirúrgicos, protéticos, oclusales y de laboratorio. Barcelona España: Quintessence, SL, 2004. p. 13-25. 3.**

**3. J. del Rio y cols. Planificación en implanto-prótesis. Revista internacional de Prótesis Estomatológica. Volumen 5, numero 4, 2003**

**4. Fernández R. Cirugía de implantes para prótesis híbrida de carga inmediata en la mandíbula. In: Jiménez-López V y cols. Carga o función inmediata en Implantología: Aspectos quirúrgicos, protéticos, oclusales y de laboratorio. Barcelona España: Quintessence, SL, 2004. p. 83-99.**

**5. Henry PJ, Tan AE, Leavy J, Johansson CB, Albrektsson T. Tissue regeneration in bony defects adjacent to immediately loaded titanium implants placed into extraction sockets: a study in dogs. Int J Oral Maxillofacial Implants 1997;12:758-66.**

# **BIBLIOGRAFIA (CONT)**

- 6. Maló Paulo DDS et.al. Immediate Function of Branemark Implants in the esthetic zone. Clin. Implant Dent. And Relates Res. 2000 Vol. 2. Number 3.**
- 7. R. Benkiran, J.J. Bésahel. Simplifier la restauration implantaire. Journal de parodontologie & d'implantologie orale vol. 20 N° 1/2001 – pp 61 a 67**
- 8. M. Antonia Rivero, M Contreras & J del Río, Carga inmediata sobre implntes. Revista internacional de Prótesis Estomatológica. Volumen 3, numero 4, 2003**
- 9. Dr. Domínguez y Cols. Aumento Gingival a la Implantación Inmediata. Revista Española Odontoestomatológica de implantes 2004; (1): 9-13.**
- 10. N. Manzanares. La carga inmediata en la implantación de hoy. Revista Española Odontoestomatológica de implantes 2004; 10 (1): 21-28.**
- 11. Miguel Peñarrocha Diago. Implantología Oral. 2001**
- 12. A. Hruska. Immediate Loading Implants. Journal of Oral Implantology. Vol.XXVIII/No. Four/2006**