

## PERIIMPLANTITIS: Diagnóstico, tratamiento y prevención



Debido al aumento del uso de implantes dentales en las dos últimas décadas, la incidencia de casos de periimplantitis está aumentando exponencialmente. Es por esto que es de vital necesidad establecer un enfoque preventivo y un diagnóstico precoz así como saber tratar esta enfermedad, ya que si no se trata bien puede provocar el fracaso del implante.

### ¿QUÉ ES LA PERIIMPLANTITIS?

La Periimplantitis se define como un proceso inflamatorio que afecta a los tejidos que rodean a un implante osteointegrado, provocando una pérdida ósea alrededor de este. Esta enfermedad siempre viene precedida de una mucositis periimplantaria: proceso inflamatorio sin pérdida de hueso -similar a la gingivitis en dientes-.

### DIAGNÓSTICO

El mantenimiento de hueso alrededor del implante es crucial para garantizar su éxito. Por lo general, siempre se ha considerado normal una pérdida vertical de 0,2mm durante el primer año y de 0,1 en los años posteriores. Esto implica, que para comprobar que el implante

está correcto, se deberán realizar periódicamente pruebas radiológicas con la misma angulación y las mismas características de realización.

A parte del diagnóstico radiológico, será importante fijarse en otras sintomatologías:

- 1) Observar presencia de enrojecimiento o inflamación de los tejidos blandos que rodean al implante.
- 2) Detectar la presencia de sangrado y/o supuración.
- 3) Encontrar unas profundidades de sondaje aumentadas, por encima de los 3-4 mm. En este caso hay que establecer si esa bolsa está ocasionada por la presencia de inflamación y tumefacción de los tejidos blandos periimplantarios o si es un surco periimplantario real.

### TRATAMIENTO

En pacientes que presenten implantes y dientes será crucial tener controlada la enfermedad periodontal, ya que esas mismas bacterias podrán ser las causantes de la periimplantitis. Una vez controlada, se pasará a:

## PERIIMPLANTITIS: Diagnóstico, tratamiento y prevención

### 1) TRATAMIENTO CONSERVADOR:

- a. Remoción de la placa de manera mecánico-manual :mediante copas de goma, curetas de plástico, curetas de titanio, sistemas de arenado y suero fisiológico.
- b. Remoción química: aplicación local de digluconato de clorhexidina al 0,12%, 15ml cada 12h durante 3 semanas como enjuague durante un minuto y/o irrigando intrasulcularmente.
- c. Tratamiento sistémico: mediante la antibioterapia con amoxicilina, metronidazol o azitromicina.

### 2) TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

- a. Tratamiento de los tejidos blandos, con eliminación de bolsas sobre todo en sectores posteriores.
- b. Tratamiento de la superficie del implante: desinfección y eliminación de espiras en el componente supraóseo.
- c. Tratamiento de regeneración de los defectos óseos: con biomateriales.

### PREVENCIÓN

La principal prevención de la periimplantitis será responsabilidad del paciente mediante una higienización correcta de la zona de los implantes (<https://www.higienistasvitis.com/higienizacion-de-implantes-y-protesis-implantosoportadas/>), el control de sus enfermedades sistémicas así como el

hábito tabáquico. También de realizar las visitas de control con su odontólogo. La responsabilidad del odontólogo consistirá en realizar los controles establecidos anteriormente y comprobar el buen ajuste y oclusión de la prótesis.

### Bibliografía

- García-Calderón M, Cabezas Talavera J, Gallego Romero D, Torres Lagares D. Av Periodon Implantol. 2004; 16, 1: 9-18.
- Klokkevold PR, Newman MG. Current status of Dental Implants: A Periodontal perspective. Int J Oral Maxillofac Implants 2000; 15: 56-65.
- F. Balsi S, J. Wolfinger G, J. Balshi T. A retrospective evaluation of a treatment protocol for dental implant periapical lesions: long-term. Results of 39 implant apicoectomies. J Oral Maxillofac Implants. 2007; 22: 267-272.
- Mombelli A. Microbiology and antimicrobial therapy of peri-implantitis. Periodontology 2000. 2002; 28: 177-189.