

FACTORES DE RIESGO EN LOS IMPLANTES



Los implantes dentales constituyen la opción terapéutica más predecible en la reposición total o parcial de los dientes perdidos, permitiendo además mantener la estructura ósea alveolar. Presentan tasas de supervivencia muy elevadas (en torno al 95%), sin embargo, determinados factores de riesgo pueden predisponer a presentar menores tasas de éxito.

El fracaso implantario se define como aquellos signos y síntomas que conducen a la explantación del implante, por tanto, fracaso equivale a pérdida del implante. La tasa descrita de fracasos en implantología oral se ha indicado alrededor del 0,7–3,8%. Los fracasos se clasifican en tempranos o tardíos, en función de si se produce antes o después de la colocación de la restauración protésica, respectivamente. Esta diferenciación es importante ya que en función del momento del fracaso, se asocian diferentes factores de riesgo.

El fracaso temprano se produce a consecuencia de un fracaso en la osteointegración, representan aproximadamente el 5% del total de fracasos, afectando en mayor medida a mujeres y pacientes jóvenes. Derivan de factores locales, tabaquismo (el tabaco interfiere con la osteointegración y acelera la reabsorción ósea alrededor de los implantes), riesgos ocasionados por trauma quirúrgico y contaminación bacteriana durante la inserción; enfermedades sistémicas que comprometen la inmunidad del huésped, como por ejemplo las leucemias y el SIDA, tratamiento con radioterapia, alteraciones endocrinas y metabólicas como la diabetes y el embarazo, y particularmente aquellos pacientes afectados por osteoporosis que vean comprometida su calidad ósea.

Por el contrario, los fracasos tardíos suelen ser producidos por factores bacterianos, hábitos parafuncionales, factores mecánicos relacionados con las prótesis que soportan los implantes o incluso una mala distribución de fuerzas que generen sobrecarga, y afectan a ese 95% de los implantes que alcanzan la osteointegración.

Una vez insertado el implante si este no queda estable, se pueden producir micromovimientos que cursen con la ausencia de osteointegración y, por el contrario, con una cicatrización con tejido fibroso. Esta situación es más frecuente en huesos blandos y de mala calidad. Además el medioambiente de la cavidad oral y la capacidad del propio individuo para mantener un equilibrio con el mismo, son también determinantes en los fracasos tardíos.

Así pues, teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, previo a la colocación de implantes en un paciente, es indispensable realizar una completa historia clínica haciendo hincapié en: enfermedad periodontal, tabaco, osteoporosis, higiene oral inadecuada, enfermedades sistémicas, radioterapia y/o edad muy avanzada.

Bibliografía

Franch F, Luengo F, Bascones A. Evidencia microbiana de la periimplantitis, factores de riesgo coadyuvantes, diagnóstico y tratamiento según los protocolos científicos. Av Periodon Implantol. 2004; 16, 3: 143-156

Orión A, Haidar A, Matos N, Ortiz I, Velasco E. Factores de riesgo en implantología oral. Revisión de la literatura. Revista Española Odontoestomatológica de Implantes 2018; 21, 1: 1-8