

**Utilización de pilares angulados en la rehabilitación protésica sobre implantes. Presentación de un caso.**

**The use of abutment angle in the prosthetic rehabilitation about implants. A case presentation.**

**Alberto Acosta Pantoja<sup>1</sup>, René Abel Salso Morell<sup>2</sup>, Marlenis Iglesias Prats<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Especialista de Segundo Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Asistente. Hospital provincial Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma.

<sup>2</sup> Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica. Instructor. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas "General Manuel Jesús Cedeño Infante". Bayamo. Granma.

<sup>3</sup> Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica. Auxiliar. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas "General Manuel Jesús Cedeño Infante". Bayamo. Granma.

**RESUMEN**

La rehabilitación protésica mediante implantes, constituye una terapéutica de gran aceptación por todos los pacientes afectados por desdentamiento. No obstante las posibilidades de aplicación de la misma en ocasiones se ve disminuida por diversos factores inherentes al paciente como: La ubicación del seno maxilar, las reabsorciones óseas y los socavados vestibulares que se presentan debido a fracturas de las tablas vestibulares durante las exodoncias. La colocación del implante con cierto grado de angulación constituye una solución del cirujano para evitar estas estructuras y buscar mejor disponibilidad ósea. Sin embargo esto atenta contra una adecuada rehabilitación al apartarse del paralelismo de los dientes contiguos afectando el componente estético. La utilización de pilares protésicos angulados que rectifiquen la angulación del implante, constituyen una alternativa del especialista en prótesis para lograr un adecuado tratamiento. Se presenta un caso clínico donde se muestra dicha técnica así como sus ventajas.

***Descriptores DeCS: PILARES DENTALES, IMPLANTES DENTALES/efectos adversos***

**ABSTRACT**

The prosthetic rehabilitation through implants constitutes a therapy of paramount acceptance by the affected patients due to the edentulous process. Nevertheless the possibilities of its application is sometimes diminished by several factors of the patients like: the position of the maxillary sinus, the bone reabsorptions and vestibular undermined that are presented due to the fractures of the vestibular charts during the exodontias. The place of the implant with a degree of angulation constitutes a solution for surgeons in order to avoid these structures and looking for a better bone availability. However it is against the proper rehabilitation when it gets separated from the parallelism of the adjacent teeth, affecting the aesthetic factor. The use of prosthetic abutment angles to correct the implants angulation is an alternative of the prosthesis specialists to obtain an adequate treatment. It is presented a clinical case where this technique is evidenced, as well as its advantage.

**KEY WORDS: DENTAL ABUTMENTS, DENTAL IMPLANTS/adverse effects**

## **INTRODUCCIÓN**

La rehabilitación protésica mediante implantes dentales constituye un tema de gran vigencia y aceptación. Determinar cuál es la posición más idónea para la colocación de un implante es un acto que requiere un estudio profundo de las características individuales de cada paciente. Son elementos determinantes la disponibilidad ósea, la ubicación de vasos y nervios importantes, así como de otras estructuras anatómicas de interés.<sup>1-4</sup>

Los socavados vestibulares y las grandes reabsorciones óseas debido a extracciones traumáticas, así como la proximidad del seno maxilar; son condiciones que obligan al cirujano a colocar el implante en posiciones que difieren del paralelismo natural de los dientes, lo que pudiera afectar la estética del tratamiento.<sup>4</sup>

La utilización de los pilares angulados es una alternativa de gran validez en casos de difícil pronóstico estético y funcional, rectificando el disparelismo de los implantes y facilitando una adecuada rehabilitación protésica.<sup>5-7</sup>

Los pilares angulados son aquellos en que el cuerpo del implante se localiza más palatino que una raíz natural, de forma que haya un espesor

mínimo de hueso facial. Los mismos dependiendo del fabricante se fabrican en diferentes angulaciones, siendo las más aceptadas las de 15 y 25 grados.<sup>3</sup>

Sus principales ventajas radican en que permite corregir inclinaciones, reducen el estrés de los componentes del implante, el torque necesario para retirar el tornillo de fijación del pilar angulado es mayor que el necesitado para retirar el pilar, por lo que podemos decir que estos tienen ventajas mecánicas sobre los pilares rectos. Finalmente mejora el componente estético de la rehabilitación.<sup>8, 9</sup>

**Objetivo:** Describir una técnica de rehabilitación protésica mediante la utilización de pilares angulados.

### **Presentación del caso**

Paciente femenina de 43 años de edad con antecedentes de haber perdido los cuatro incisivos del sector antero superior a causa de caries dental. Al realizar el interrogatorio y el examen físico no se constataron contraindicaciones para el tratamiento implantológico. Fueron colocados dos implantes SEVEN de 3.75mm de diámetro por 11.5mm de diámetro de la firma MIS-IBERICA, en zona de incisivos laterales con la finalidad de rehabilitar por medio de un puente fijo sobre implantes, al no disponerse de suficiente espacio para la ubicación de cuatro implantes unitarios.

Los mismos fueron colocados con una inclinación extrema hacia palatino debido a escasa disponibilidad ósea en la zona anterior del maxilar. (Figura #1)

Pasadas 8 semanas se realizó segunda fase quirúrgica donde fueron colocados pilares de cicatrización. Dos semanas después se procedió a realizar toma de impresión mediante técnica de cubeta abierta, utilizándose siliconas pesada y liviana. Al obtenerse los modelos de yeso se pudo constatar el grado de inclinación de los implantes decidiéndose la utilización de pilares

angulados de 25 grados, para lograr el paralelismo adecuado con los dientes remanentes. (Figura #2)

Se confeccionó un puente fijo acrílico para cumplimentar la fase protésica del tratamiento, lográndose una restauración estética y funcionalmente adecuada. (Figura #3)

El tornillo de unión del pilar al implante fue ajustado mediante una llave dinamométrica hasta los 35 *newton* para garantizar la firmeza de su unión y la resistencia a las fuerzas de torque<sup>7</sup>. Se realizó el cementado del mismo con policarboxilato de zinc.

La paciente se mostró conforme con el tratamiento recibido.

## **CONCLUSIONES**

La rehabilitación mediante pilares angulados es una alternativa de gran valor para el tratamiento estomatológico.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Cacciacane OT. Bases para el tratamiento implanto-protésico. Buenos Aires; 2003.
2. Consideraciones básicas en Implantología oral, indicaciones, contraindicaciones. Pronóstico, complicaciones y fracasos.[Artículo en Internet] 2009 [Consultado 3 Abril 2009] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v8n4/rhcm28409.pdf>
3. Bidez MW. Transmisión de fuerzas en implantes odontológicos. J Oral Implant 2002; 18:264-74.
4. Cano Sánchez J, Martínez-González JM, Gonzalo Lafuente JC, Cantero Álvarez M, Barona Dorado C. Superficie de los implantes dentales: estado actual. Quintessence 2004; 5:301-8.
5. Grunder U, Polizzi G, Goene R. A 3 year prospective multicenter follow up report on the immediate and delayed placement of implants. Int J Oral Maxillofac Implants 1999; 14: 210-6.
6. Albrektsson T, Zarb G, Worthington P. The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. Int J Oral Maxillofac Impl 1986;1: 11-25.
7. Martínez-González JM, Cano J, Campo J, Martínez MJS, García-Sabán F. Diseño de los implantes dentales: Estado actual. Av Periodon Implantol 2002; 14: 129-36

8. Hermann JS, Cochran DL, Nummikoski PV, Buser D. Crestal bone changes around titanium implants. A radiographic evaluation of unloaded nonsubmerged and submerged implants in the canine mandible. J Periodontal 1997; 68:1117-30.
9. Isidor F. Loss of osseointegration caused by occlusal load of oral implants. Clin Oral Implants Res 1996; 7: 143-52.

## **ANEXOS**



**Figura # 1: Se observa la inclinación hacia palatino de los implantes.**



**Figura # 2: Los pilares angulados de 25 grados rectifican la inclinación hacia palatino de los implantes.**



**Figura # 3: Puente fijo acrílico.**