

REHABILITACIÓN DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR CON COLOCACIÓN DE IMPLANTE ANKYLOS POST-EXTRACCIÓN Y CARGA DIFERIDA.

Dr. Gilberto Salazar

Diplomado Implantología Universidad de Cartagena,
Rehabilitación Oral-Odontología Estética New York.
Director Programas de Educación Continua New York University
para Chile y Perú.



Descripción del caso

Paciente de 25 años quien recibió tratamiento de endodoncia P 9, por caries, hace 9 años. Posteriormente le realizaron un poste intraradicular de fibra de vidrio y reconstrucción en resina. Consulta por fractura coronal, radiográficamente se observa fractura radicular y desplazamiento de fragmentos radiculares por caries recurrente, clínicamente se encuentra caries proximal profunda a nivel radicular. La tomografía muestra fractura radicular, dada la poca dimensión de la tabla vestibular, se decide realizar la exodoncia, colocación inmediata de implante ankylos orientado más hacia palatino y rellenar el gap con Mineross(R) y membrana colágena, suturar y realizar carga diferida. Provisionalizando con el diente de la paciente y fibra de vidrio adherida a los dientes adyacentes. Luego de 4 meses se realiza la conexión del abutment y se coloca abutment balance anterior, se rehabilita con corona e-max.

Conclusión

Los implantes ankylos por su tipo de conexión son ideales para rehabilitaciones en la zona estética ya que permiten obtener la preservación de las papilas interdentales obteniendo óptimos resultados estéticos.



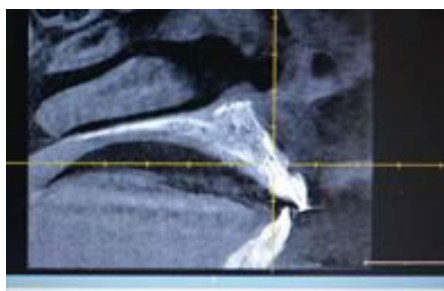
Paciente sexo femenino, 25 años, quien presentaba estallido y caries radicular P 8



Vista preoperatoria



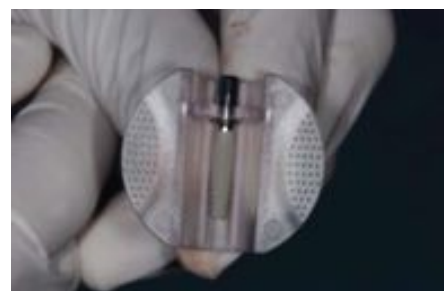
Acercamiento vista preoperatoria



Tomografía, observar que hay muy poca tabla vestibular, por lo que se decide realizar el procedimiento del implante en dos etapas



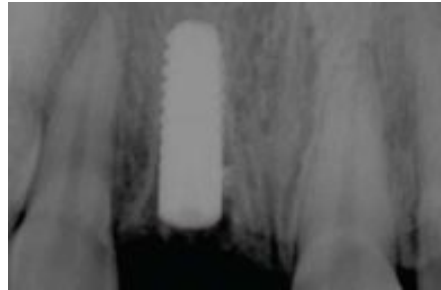
Se realiza exodoncia atraumática utilizando periótomos



Colocación implante Ankylos



Implante en posición mas palatina, el gap vestibular se relleno con Mineross(R) y membrana de colágeno



Radiografía del implante el día del procedimiento



Se sutura con Vycril 4,0 y se coloca el mismo diente de la paciente como provisional, adherido a P 9 y 7 mediante una fibra de vidrio adherida con resina



Se esperan 4 meses y se retira el provisional



Otra vista del provisional



Se conecta abutment balance anterior de 1,5 mm de altura



Conexión



Vista oclusal el día de la conexión



Provisional



Otra vista del provisional



Abutment el día de la impresión



Abutment el día de la impresión



Abutment el día de la impresión



Corona e-max realizada por Técnica Dental Ceramista Fabiola Arancibia del laboratorio LARS Dental.



Observar como se conservaron las papilas proximales y la óptima estética gingival