

Opinión de Experto

Terminología Radiológica Aplicada a la Implantología Oral

Propuesta de Vocabulario Vinculante



Dr. Daniel Pinto Agüero

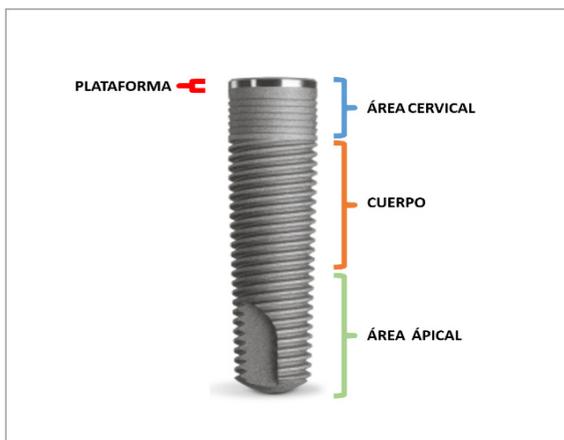
Director Especialidad En Imagenología Oral y Maxilo Facial, Universidad Finis Terrae, Chile
Especialista en Radiólogo Dento Maxilo Facial, Universidad de Chile
Especialista en Implantología Buco MaxiloFacial, Universidad de Chile.

La Implantología Oral y Maxilofacial en esta última década a presentado un gran desarrollo, donde la imagenología participa activamente en la selección, planificación y control del tratamiento implantológico, haciendo necesario que las especialidades de imagenología e implantología oral tengan un lenguaje vinculante, dado por la falla al momento de unificar conceptos y vocabulario, que permita una adecuada integración clínica.

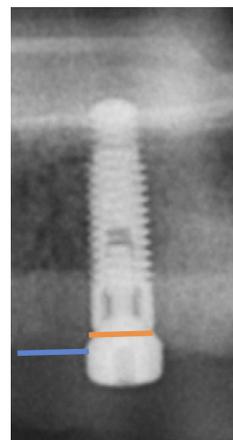
A continuación, se entrega un glosario con 8 términos vinculantes sobre la forma de describir o interpretar radiográficamente casos habituales de implantes óseos, respetando la sistemática interpretativa radiográfica clásica.

Terminología

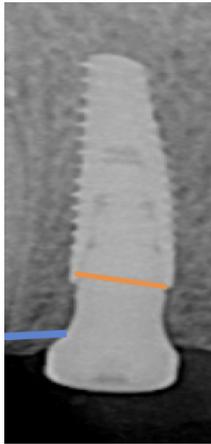
1. Implante óseo: Biomaterial que reemplaza la raíz dentaria, que se une íntimamente y funcionalmente por medio de un proceso de oseointegración (Fig. 1).



2. Implante Yuxtaoseo: Es aquel implante óseo que su inserción en hueso se encuentra a nivel del reborde óseo (cortical) (Fig. 2)



3. Implante Sub Óseo: Es aquel implante óseo que su inserción en hueso está a 1 o 2 mm. bajo el nivel del reborde óseo (Fig. 3)



4. Implante Óseo con Tapa: La tapa de Cierre de implantes es un aditamento que se utiliza cuando los implantes óseos quedan sumergidos, bajo la encía, desconectados del medio oral para su proceso de óseo integración. Habitualmente, la tapa de cierre permite sellar el ingreso al interior del implante con tejido óseo o blando (Figs. 4 y 5)

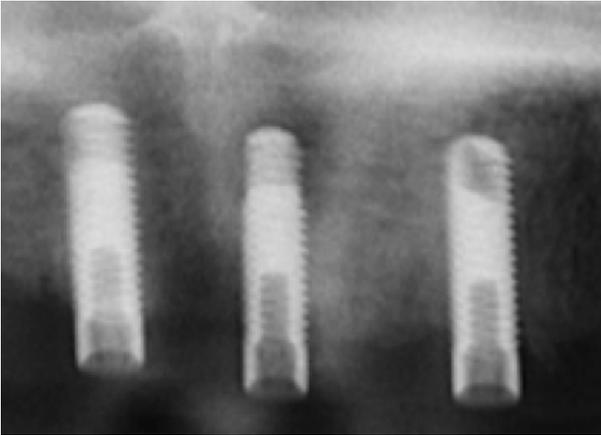


Figura 4. Implantes óseos sin tapa de cierre

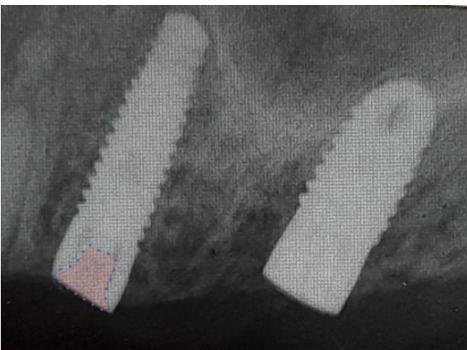
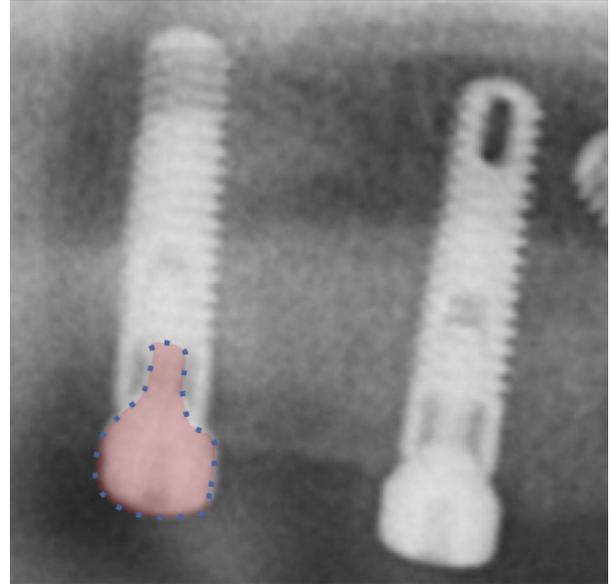


Figura 5. Implantes con Tapa

5. Implante Óseo con Pilar Gingival: El Pilar Gingival es un aditamento protésico que permite la conexión al medio oral del implante óseo. Esta comunicación permite la colonización bacteriana, formando el espacio biológico a nivel marginal del implante, que es el similar al ancho biológico en los dientes (Fig. 6)



6. Prótesis Fija Unitaria Implanto Asistida: En la sistemática clásica iniciamos evaluando la corona dentaria. Respetando ese principio, se recomienda esta terminología, es importante considerar que en este tipo de Rehabilitaciones es necesario evaluar ajuste en dos niveles, Pilar – Plataforma (Flecha Azul) y Pilar – Corona (Flecha Naranja) (Fig. 7).

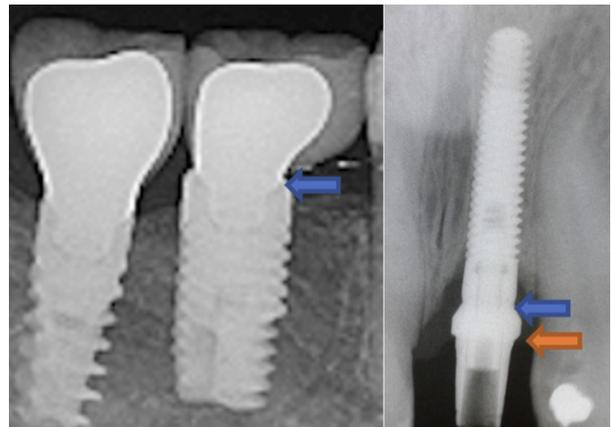


Figura 7. Imagen de Prótesis Fija Unitaria Implanto Asistida, Fechas indican zonas donde evaluar ajustes, Flecha Naranja Pilar Corona acrílica, Flecha Azul Plataforma Pilar

- 7. Prótesis Fija Plural Implanto Asistida Sobre N° Implantes Óseos:** Al igual que el término anterior, se describe desde la corona. Si las coronas están unidas entre sí, hay que nombrar los dientes rehabilitados y el número de implantes que están asistidos (Fig. 8)

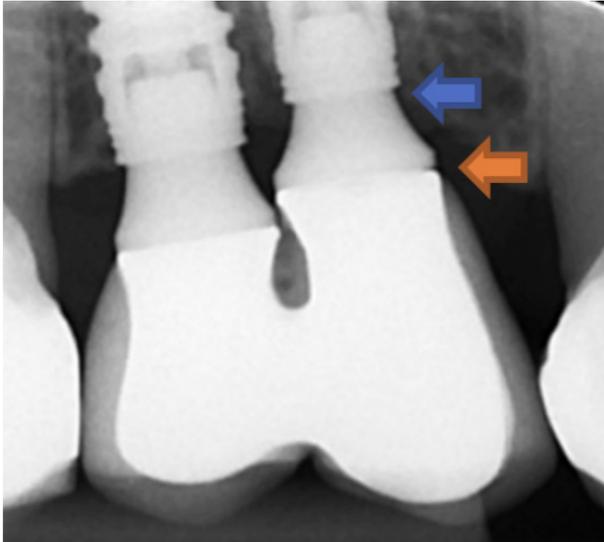


Figura 8. Zona diente 1.4-1.5 (4-5) Prótesis Fija Plural implanto asistida sobre dos (2) Implantes óseos, nótese desajuste entre pilar y corona en mesial (flecha naranja)

- 8. Prótesis Fija Plural Implanto Asistida de Arco Completo Sobre N° Implantes Óseos:** Estas prótesis fijas pueden estar confeccionadas con cerámica o con acrílico en su exterior, pero mantienen siempre una estructura metálica que feruliza los implantes óseos y el paciente no tiene remanente dentario en su maxilar o mandíbula (Fig. 9-10).

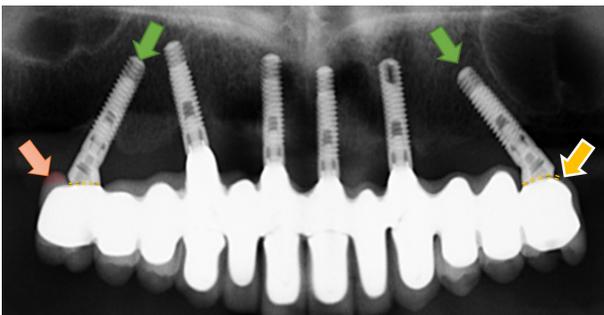


Figura 9. Prótesis fija plural implanto asistida de arco completo sobre seis (6) implantes óseos, con dos implantes distales inclinados (flecha Verde), nótese rebase de material en cérvico distal de implante en zona de diente 1.6 (3) (flecha roja) con desajuste entre pilar y corona y en zona de diente 2.6 (14) leve desajuste entre pilar y corona en distal (Flecha Amarilla)

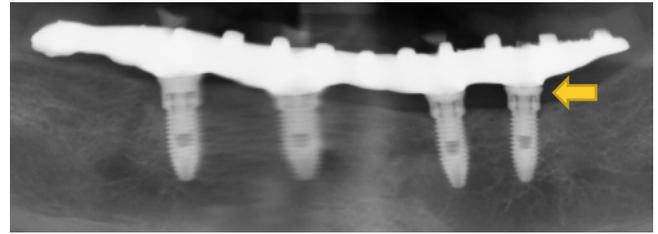


Figura 10. Prótesis fija Plural implanto asistida de arco completo sobre 4 implantes óseos paralelos, nótese leve desajuste distal en plataforma y pilar en implante de zona 3.4 (Sistema All – On 4, una variación es presentar los implantes distales inclinados con el objetivo de reducir el cantiléver distal.)

Conclusión Final

El y la especialista en Imagenología Oral y Maxilofacial deben ser capaces de interpretar imágenes con aplicabilidad clínica. Esta propuesta de términos en Implantología, presentados como un glosario, busca poder integrar ambas especialidades manteniendo un lenguaje vinculante. De esta manera se lograría unificar conceptos y términos.

Las Imágenes Radiográficas y esquemas son diseñadas por el autor del artículo, para su reproducción total o parcial se debe indicar autoría y solicitar autorización por escrito al autor.

Referencias

1. *Implantología contemporánea*, Carl Mish, tercera edición 2009, Elsevier
2. *Complicaciones en Implantología Oral*, Carl Mish – Randolph, Edición 1-2018, Elsevier
3. *Prótesis Dental sobre Implantes*, Carl Mish, Segunda edición 2015, Elsevier
4. *Fundamentos de Radiología dental*, Eric Whaites, 2014, Elsevier
5. Ekestubbe A, Grondahl K. Radiological Evaluation of Marginal Bone Loss at Tooth Surfaces facing Single Branemark Implants. *Clin Oral Implants Res* 1993;4:151-7.
6. Tarnow D, Cho SC, Wallace S. The Effect of Inter-Implant Distance on the Height of the Inter-implant Bone Crest. *J Periodontol* 2000;71:546-9.
7. Jiménez López V. *Prótesis sobre implantes: Oclusión, casos clínicos y laboratorio*. Berlín Quintessence Publishing Co Inc, 1994.
8. Jiménez López V. *Carga o función inmediata en implantología: Aspectos quirúrgicos, protéticos, oclusales y de laboratorio*. Berlín: Quintessence, 2003.
9. Choquet V, Tarnow D. Clinical and Radiographic Evaluation of The Papillae Level adjacent to Single Tooth Dental Implants: A Retrospective Study in The Maxillary Anterior Region. *J Periodontol* 2001;72:1364-71.
10. Garber D, Salama M. Immediate Total Tooth Placement. *Compendium* 2001;22:210-18.