

# Investigaciones finalizadas

## Estudio estadístico a 4 años del comportamiento de diferentes morfologías de implantes sometidos a casuística multifactorial

Universidad de Sevilla, España



### Autores:

Daniel Torres Lagares / Sergio Spinato / Marcel Wainwright / Guillermo Machuca Portillo / María Angeles Serrera Figallo

### Objetivo:

El objetivo de este estudio descriptivo retrospectivo fue analizar las características de los informes de incidentes proporcionados por los dentistas durante el uso de una marca específica de implantes dentales.

### Material y método:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo para analizar las variables vinculadas a la aparición de complicaciones y / o falla del implante dental. Oxtein Iberia SL® colaboró con el estudio, proporcionando acceso a la base de datos de incidentes de su compañía, así como al número total de implantes enviados desde sus almacenes, para evaluar las características de los informes de incidentes presentados entre enero de 2014 y diciembre de 2017 (cuatro años)

La hoja de datos incluía diferentes variables a lo largo de las diversas etapas del proceso de tratamiento del implante, desde la colocación inicial del implante hasta la posterior rehabilitación protésica durante el año siguiente.

Este estudio analizó variables sociodemográficas relacionadas con el paciente, incluyendo edad y sexo, historial médico (afecciones psicológicas, bruxismo, uso de drogas (adicción reconocida y consumo excesivo de drogas, incluido el alcohol), hábitos de fumar (paciente con un consumo de más de cinco cigarrillos). un día se consideraba fumador), enfermedades infecciosas (VIH y otras afecciones infecciosas que pueden afectar la respuesta inmune del paciente), higiene (se consideró una higiene deficiente cuando el paciente no cumple al menos dos cepillos diarios asociados con un mal control de la placa), diabetes (controlado, en tratamiento), patologías cardiovasculares (incluida la hipertensión si se trata con medicamentos), discrasias sanguíneas, trastornos de coagulación de la sangre, antecedentes dentales (presencia de patologías periodontales, tratamiento antibiótico previo), variables relacionadas con los implantes dentales (posición del implante, tipo de implante, tipo de conexión, grado de titanio, diámetro del implante, longitud del implante, tipo de carga) y otros aspectos auditivos (calidad ósea (tipo I a IV, clasificación clásica de Lekholm y Zarb), no paralelismo del implante, infecciones

postoperatorias, colocación del implante posterior a la extracción, colocación del implante junto con el levantamiento de los senos e incluyendo biomateriales)

La posición del implante se clasificó en cuatro categorías: maxilar anterior, que incluye el incisivo central superior, el incisivo lateral superior y el canino superior (UCI, ULI y UC); maxilar posterior, que incluye los molares superiores y premolares (UP y UPM); mandíbula anterior, que incluye el incisivo central inferior, el incisivo lateral inferior y el canino inferior (LCI, LLI y LC); y mandíbula posterior, que incluye los molares inferiores y premolares (LM y LPM).

#### Resultados:

La muestra total del estudio consistió en 44,415 implantes enviados desde los almacenes Oxtein® en las fechas indicadas, de los cuales 917 implantes (2.1%) se marcaron debido a informes de falta de estabilidad primaria, osteointegración fallida o falla del implante dentro de un año de colocación. Al analizar los informes de incidentes, se observó que el 61.6% de los incidentes ocurrieron en pacientes masculinos, en comparación con el 38.4% en pacientes femeninos. La edad promedio de los pacientes en los casos reportados fue de  $56.12 \pm 12.15$  años. Se descubrió una correlación estadísticamente significativa entre incidentes de falla del implante y consumo de tabaco, diabetes, enfermedades cardíacas, mala higiene oral, infección previa, mala calidad ósea y bruxismo ( $p < 0.05$ ). También se observó una tasa más alta (estadísticamente significativa) de incidentes en implantes cónicos, conexión interna, titanio de grado IV, implantes estrechos y cortos.

#### Conclusiones:

El análisis de estos implantes revela una mayor tasa de complicaciones en implantes cortos, cónicos, de conexión interna y de diámetro estrecho. Estos datos pueden ayudar y alentar a los médicos a utilizar las máximas precauciones quirúrgicas al colocar estos implantes.

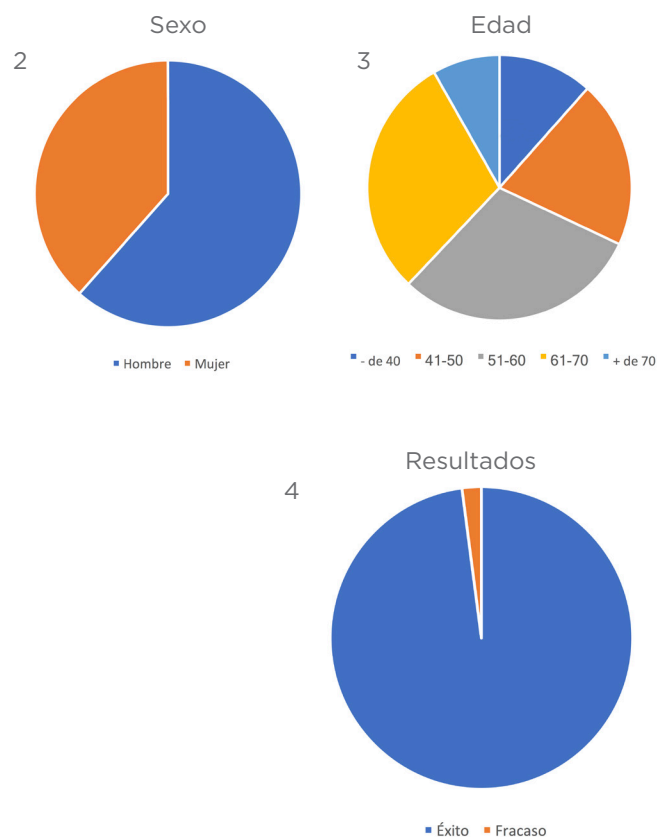
#### Publicaciones:

Descriptive retrospective study analyzing relevant factors related to dental implant failure.

Castellanos-Cosano L., Rodríguez-Pérez A., Spinato S., Wainwright M., Machuca-Portillo G., Serrera-Figallo M.A., Torres-Lagares D.

**Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal 2019 Nov 1;24 (6):e726-38.**

<http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.23082>



1

Imágenes de los implantes utilizados en el presente estudio.  
 a) M12: conexión cónica Morse, perfil cónico agresivo, titanio de grado IV;  
 b) M8: conexión octogonal interna, perfil cilíndrico menos agresivo, titanio de grado IV;  
 c) L35: conexión hexagonal interna, perfil cilíndrico, titanio de grado V;  
 d) L6: conexión hexagonal externa, perfil cilíndrico, titanio de grado V;  
 e) N35: conexión hexagonal interna, perfil cónico, titanio grado V;  
 f) N6: conexión hexagonal externa, perfil cónico, titanio grado V.

2

Sexo de la muestra.

3

Edad de la muestra.

4

Resultados del estudio.