



ESTUDIO COMPARATIVO DE REABSORCION ALVEOLAR POST EXODONCIA CON Y SIN PLACA DE PROTECCION

Cajal J, Negrillo A, Chaya M, Singh F, Manavella G, Budeguer A, Ibañez J, González M. FOUNT.Cát.
 Cirugía Dento-Máxilo-Facial I Curso. CP:4000 Email: juceca1@yahoo.com.ar

INTRODUCCIÓN: Luego de una exodoncia se produce una reabsorción ósea fisiológica, dando lugar a una atrofia de crestas alveolares provocando problemas estéticos y funcionales para una rehabilitación. Existen diversas técnicas para recuperar el nivel óseo alveolar permitiendo mantener niveles óptimos tanto en ancho como en alto.

OBJETIVO: Comparar cambios volumétricos de crestas alveolares de distintos sectores intervenidos, mediante la utilización de una técnica de protección alveolar.

MATERIAL Y MÉTODO: Se seleccionaron 32 casos de elementos dentarios de sectores anterosuperior y postero inferior con indicación de exodoncia. Luego de la cirugía se utilizó en el grupo experimental una placa termo formada con Vacumm(foto1) confeccionada previa al acto quirúrgico para ser usada por un período de 30 días evitando de esta manera el impacto de las fuerzas masticatorias de la zona intervenida, y en el grupo testigo sin placa. Se realizó TAC Cone Beam(fig.1y4) post operatoria una inmediata a la cirugía(fig.2y3) y otra a los tres meses(fig. 5y6), para medir y comparar los cambios dimensionales de las tablas óseas.



Foto 1-placa termoformada



Fig. 1-ubicación de la zona a medir en sector antero superior



Fig. 4-ubicación de la zona a medir en sector postero inferior

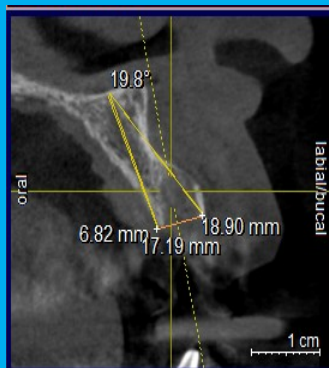


Fig. 2- Mediciones postquirúrgico

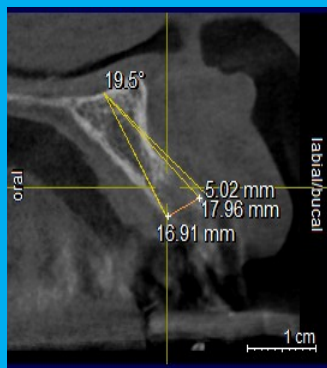


Fig. 3- Medición a los 3 meses

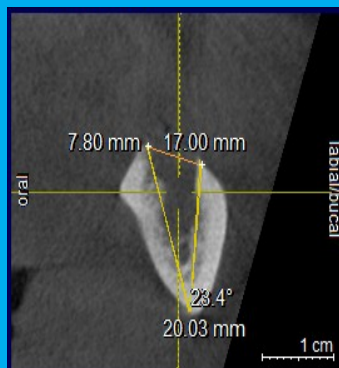


Fig. 5- Mediciones postquirúrgico

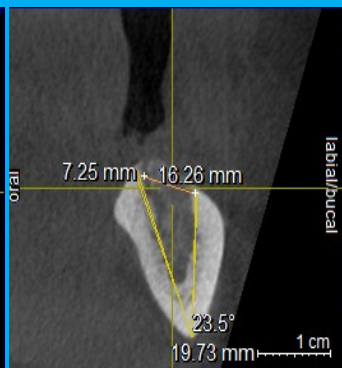


Fig. 6- Medición a los 3 meses

RESULTADO: La media obtenida en mm de la diferencia de reabsorción entre la medición inicial y a los tres meses en los pacientes testigos en el sector anterosuperior fue: pared vestibular 3.6 de reabsorción, palatina 2.3 y ancho vestibulo palatino 1.4, comparados con aquellos pacientes que usaron placa, vestibular 2.8, palatino 1.6 y vestibulo palatino 1.4. En el sector postero inferior el resultado fue: grupo testigos vestibular 3.1, lingual 2.5 y vestibulo lingual 1.4 comparados con pacientes que usaron placa, vestibular 1.1, lingual 1.2 y vestibulo lingual 1.1 (Tabla 1).

	Con placa		Sin placa	
	Post inferior	Anterior superior	Post inferior	Anterior superior
Alto vestibular	1.1 mm	2.8 mm	3.1mm	3.6 mm
Alto palato-lingual	1.2 mm	1.6 mm	2.5 mm	2.3 mm
Ancho vestibulo-palat-lingual	1.1 mm	1.9 mm	1.4 mm	1.4 mm

Tabla 1- Comparación de mediciones inicial y a los 3 meses

CONCLUSIÓN: Podemos concluir que el uso de la placa de protección post quirúrgica permitió mantener mayores niveles óseos en ambos sectores que en aquellos casos intervenidos sin colocación de placa, logrando evitar la realización de otras técnicas de aumento de reborde alveolar.

Bibliografía
 -Ten Heggeler JM, Slot DE, Van der Weijden GA. Effect of socket preservation therapies following tooth extraction in non-molar regions in humans: a systematic review. Clin Oral Implants. Res, 2011; 22:779-88.
 - Schropp L, Wenzel A, Kostopoulos L, Karring T. Bone healing and soft tissue contour changes following single-tooth extraction: a clinical and radiographic 12-month prospective study. Int J Periodontics Restorative Dent 2003;
 - Araújo MG, Lindhe J. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog. J Clin Periodontol 2005; 32:212-218.