

Publicación científica
de la Federación
Europea de
Periodoncia

Relatores: Almohandes A, Bougas K,
Gkatziou D, Krajewski W, Lopez-Lago
Garcia A con Abrahamsson I

Afiliación: Preparado por los re-
sidentes de 2º año del Programa
Postgraduado en Periodoncia, Clínica
Especialista en Periodoncia, Servicio
de Odontología Pública, región de
Västra Götaland y departamento de
Periodoncia, Academia Sahlgrenska,
Universidad de Gotemburgo, Suecia



Traductora: Ana Molina Villar

Profesora universitaria en formación de Periodoncia en la
Facultad de Odontología de la Universidad Complutense
de Madrid

Enlace al artículo original de JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12298/full>
(Acceso a través de la página de registro para miembros de la EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>)

Estudio:



Mantenimiento post-terapia de implantes: índices de cumplimiento de pacientes y factores de impacto: seguimiento a 3 años.

Frisch E, Ziebolz D, Vach K, Ratka-Krüger P.
J Clin Periodontol. 2014; 41: 1007-1014.

Resumen del artículo original con el amable permiso de Wiley Online Library
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Reservados todos los derechos.

Antecedentes:

Tras el tratamiento periodontal exitoso, los pa-
cientes son transferidos con frecuencia a terapia
periodontal de mantenimiento (TPM), que es sabi-
do es vital para la preservación a largo plazo de los
dientes tratados periodontalmente. La adhesión del
paciente a la TPM representa un factor esencial para
la preservación de los dientes a largo plazo después
de la terapia periodontal. Tras el tratamiento con

restauraciones implanto-soportadas se requieren
medidas especiales de higiene oral para prevenir la
inflamación y las enfermedades peri-implantarias.
Por tanto, parece necesario un programa sistemá-
tico de mantenimiento post-terapia con implantes
(TMI, terapia de mantenimiento de implantes)
para la prevención a largo plazo de las enfermedades
peri-implantarias.

Objetivos del estudio:

Evaluar los índices de cumplimiento de los pacien-
tes y los factores de influencia en un programa TMI

a lo largo de un periodo de 3 años.

Método:

Este estudio de cohortes retrospectivo a 3 años
reclutó 241 pacientes consecutivos los cuales habían
recibido implantes y prótesis implantosoportadas
entre Enero de 2005 y Diciembre de 2008, en una
práctica privada especializada en implantes. Los cri-
terios de inclusión fueron: edad ≥ 18 años; todos los
tratamientos debían haberse realizado en el mismo
centro del estudio; disponibilidad de datos médicos
(incluyendo hábito tabáquico); y un periodo obser-
vacional postoperatorio ≥ 3 años.

Los pacientes habían sido sometidos a cirugía de
colocación de implantes en dos fases por un único
dentista y se utilizaron 5 sistemas de implantes
diferentes. Tras la colocación de las prótesis im-
planto-soportadas, todos los pacientes recibieron
instrucciones de higiene oral (HO) y fueron citados
para un programa de TMI trimestral. Se enfatizó

la necesidad de llevar a cabo medidas de HO por
parte del paciente y el cumplimiento con la TMI.
El grado de cumplimiento fue definido de acuerdo
a la asistencia del paciente a las citas de TMI. Al
final del periodo observacional de 3 años, todos los
implantes fueron examinados en términos de mu-
cositis peri-implantaria y peri-implantitis por medio
de profundidad de bolsa al sondaje, supuración,
placa y sangrado al sondaje. En 2012, los pacientes
fueron evaluados de forma retrospectiva a través
de sus registros para sexo, edad, hábito tabáquico,
historia médica, distancia geográfica al centro del
estudio y complejidad de la cirugía de implantes. Se
aplicó un análisis de regresión para evaluar el efecto
de las diferentes variables en el cumplimiento anual
y general.

Continúa . . .

Resultados:

Cinco pacientes no completaron el estudio (tasa de dropout: 2.1%). 236 pacientes con 540 implantes cumplieron con los criterios de inclusión (137 mujeres; 99 hombres). El grupo de estudio comprendía 16 fumadores de tabaco, 8 pacientes con diabetes y 66 pacientes con enfermedad cardiovascular. Antes de la terapia con implantes, 140 pacientes ya habían sido introducidos con anterioridad en un programa de profilaxis en el mismo centro, mientras que para 96 pacientes este procedimiento fue el primer contacto con una profilaxis dental sistemática.

Los índices de no cumplimiento de los pacientes se fueron incrementando a lo largo del periodo observacional. Durante el 1º, 2º y 3º año las tasas de no cumplimiento fueron 13%, 19% y 34% respectivamente. El análisis de regresión demostró

que la distancia geográfica al centro de estudio tenía una influencia estadísticamente significativa sobre el cumplimiento con la TMI en cada uno de los 3 años. El tabaco, la diabetes y la experiencia previa en programas de TPM tuvo una influencia estadísticamente significativa sólo durante uno de los 3 años. Mientras que la influencia de cumplimiento con la TMI, a lo largo de todo el periodo observacional, sobre la presencia o ausencia de placa, supuración, signos de inflamación peri-implantaria y peri-implantitis no alcanzó significancia estadística, se encontró una correlación significativa entre bajo cumplimiento y profundidad de bolsa al sondaje aumentada así como distancia geográfica aumentada al centro de estudio.

**Conclusiones
y limitaciones:****Limitaciones:**

- No se disponían de datos clínicos y radiográficos basales.
- El periodo de seguimiento fue corto.
- La cohorte fue relativamente pequeña.
- Un diseño prospectivo hubiera sido preferible frente a un diseño retrospectivo.

Conclusiones:

- Los programas de TMI, con 4 visitas por año, pueden tener un alto nivel de cumplimiento durante los tres primeros años.
- En pacientes con mayor distancia geográfica al centro de estudio se observó un nivel más bajo de cumplimiento.
- Se observó una correlación entre cumplimiento con la TMI y los valores de profundidad de bolsa al sondaje. Sin embargo, no hubo correlación entre cumplimiento y sangrado al sondaje. Son necesarios más estudios prospectivos con periodos de seguimiento más largos.