

RELATORES

Ana Castro, Alexander De Greef, Valérie Oud, Bahoz Sanaan, Mihai Tarce, Andy Temmerman, y Tony Vanderstuyft con Marc Quiryren y Wim Teughels

AFILIACIÓN

Residentes del Programa de Postgrado en Periodoncia, Universidad Católica de Lovaina, Bélgica

estudio

Tejidos peri-implantarios marginales en pacientes con periodontitis crónica

Tiago Vianna, Tiago Taiete, Renato Casarin, Maria Giorgi, Flávio Henrique Aguiar, Karina Silvério, Francisco Nociti Júnior, Enilson Sallum, Márcio Casati
J Clin Periodontol. 2018; 45:1255-1265

*Resumen del artículo original "Evaluation of peri-implant marginal tissues around tissue-level and bone-level implants in patients with a history of chronic periodontitis," con el amable permiso de Wiley Online Library
Copyright © 1999-2019 John Wiley & Sons, Inc. Todos los derechos reservados.
JCP Digest 10 es publicado por la EFP en julio de 2019.*

ANTECEDENTES

Numerosos estudios clínicos y en animales han demostrado que se produce pérdida de hueso marginal periimplantario tras la colocación de los implantes. La etiología es multifactorial y combina factores clínicos, mecánicos y biológicos. Se han sugerido diversas técnicas para limitar este proceso.

El *platform switching* –es decir, usar un pilar más estrecho que la plataforma del implante– preserva mejor el hueso marginal periimplantario que los implantes de conexión exagonal externa. Los implantes *tissue level* (con plataforma localizada supracrestal y cuello transmucoso pulido) han demostrado poder reducir la reabsorción ósea marginal. Pese a ello otros estudios han investigado el efecto de estos implantes sobre la pérdida ósea marginal, y los resultados no son concluyentes debido a la diversidad de enfoques, las deficiencias de los ensayos controlados aleatorizados, y la falta de seguimiento a largo plazo.

En este contexto, los pacientes con historial de periodontitis sufren mayor pérdida marginal ósea que aquellos sin antecedentes de periodontitis y por ello podría ser más apropiado el uso de implantes con diseños *platform switching* y/o *tissue level* en este tipo de pacientes. Sin embargo, se desconoce cuál de los dos enfoques produce menor resorción ósea marginal en pacientes con antecedentes de periodontitis.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue evaluar parámetros clínicos y radiográficos de pacientes con antecedentes de periodontitis crónica tratados con implantes *platform switching* y *tissue level*, ambos considerados como protectores contra la pérdida ósea marginal periimplantaria.

MÉTODOS

Un ensayo clínico controlado con diseño en boca partida incluyó 20 pacientes edéntulos parciales, mayores de 35 años y en mantenimiento periodontal al menos un año. Todos los pacientes tenían buena higiene oral y requerían tener dos implantes. Se excluyeron fumadores o antiguos fumadores, pacientes con periodontitis no tratadas, con tratamiento antibiótico de menos de 6 meses, y aquellos con implantes que necesitaron injertos de tejido blando u óseo o con ausencia de encía queratinizada periimplantaria.

En cada paciente se colocó un implante Straumann con un pilar *platform switching* (BL) y un implante Straumann Standard Plus *tissue level* (TL). Se realizaron tomografías computarizadas (CBCT), modelos de encerado diagnóstico, y se usó una guía combinada quirúrgica y de sondaje para la planificación quirúrgica y evaluación de los implantes. Se aplicó un protocolo quirúrgico de una sola fase.

Los implantes fueron cargados después de tres meses con una sola corona atornillada y los pacientes fueron seguidos cada mes durante nueve meses y luego cada tres meses hasta 24 meses. Índice de placa, sangrado al sondaje (BOP), profundidad de sondaje (PPD), posición del margen gingival/mucosa, distancia desde el margen gingival/mucosa al margen del stent, y nivel relativa de pérdida de inserción clínica (rCAL) tanto en dientes como en implantes fueron factores que se evaluaron el día de la colocación de la prótesis y uno, tres, seis, 12 y 24 meses después de la carga del implante.

Se tomaron radiografías estandarizadas en el momento de la cirugía y a la carga de los implantes, y a los seis y a los 24 meses. Un examinador calibrado determinó la distancia desde la plataforma/hombro del implante hasta el contacto óseo-implante más coronal visible (MBL) por mesial y distal de cada implante.

resultados

Se colocaron 20 implantes *bone level-platform switching* (BL) y 20 *tissue level* (TL).

Diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) se encontraron en los siguientes parámetros clínicos: sangrado al sondaje de toda la boca, al inicio: $16,4 \pm 7,1$, y a los 24 meses: $28,5 \pm 8,7$.

Y sin diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$), en las siguientes variables:

- Índice de placa en toda la boca al inicio: $17,6 \pm 11,3\%$, a los 24 meses: $27,1 \pm 12,1\%$.
- Profundidad de sondaje, al inicio, en el grupo de implantes TL: $2,60 \text{ mm} \pm 0,42 \text{ mm}$ y en el grupo BL: $2,70 \text{ mm} \pm 0,33 \text{ mm}$; a los 24 meses: $3,39 \text{ mm} \pm 0,63 \text{ mm}$ y $2,52 \text{ mm} \pm 0,58 \text{ mm}$, respectivamente.
- Nivel relativo de pérdida de inserción clínica, al inicio, en el grupo TL: $7,27 \text{ mm} \pm 2,06 \text{ mm}$ y en el grupo BL:

$7,78 \text{ mm} \pm 1,43 \text{ mm}$; a los 24 meses, $8,06 \text{ mm} \pm 1,87 \text{ mm}$ y $8,36 \text{ mm} \pm 1,88 \text{ mm}$, respectivamente

- Posición relativa del margen gingival periimplantario, al inicio, en el grupo TL: $4,50 \text{ mm} \pm 1,22 \text{ mm}$ y en el grupo BL: $5,11 \text{ mm} \pm 1,30 \text{ mm}$; a los 24 meses: $4,17 \text{ mm} \pm 1,86 \text{ mm}$ y $4,43 \text{ mm} \pm 1,78 \text{ mm}$, respectivamente.

El análisis radiográfico mostró que la pérdida marginal ósea a los 24 meses de carga fue de $0,75 \text{ mm} \pm 1,12 \text{ mm}$ para el grupo TL y $0,70 \text{ mm} \pm 0,72 \text{ mm}$ para el grupo BL. Ninguna diferencia estadística se observó entre grupos en ningún período de tiempo.



LIMITACIONES

- Factor confundente: diferente posición de la plataforma del implante con respecto a la cresta de hueso.
- No se especificó el tiempo de colocación del implante tras la extracción dental.
- Dos años de seguimiento puede ser un periodo demasiado corto para detectar diferencias relevantes.



CONCLUSIONES

- En pacientes con periodontitis crónicas bajo estrictas condiciones de mantenimiento, la colocación de implantes con diseño *platform switching* o *tissue level* responden igual de bien ante parámetros clínicos y radiográficos.



IMPACTO

- No es clínicamente relevante si los pacientes con antecedentes de periodontitis crónica son rehabilitados con implantes *platform switching* o *tissue level* en términos de parámetros clínicos y radiográficos del implante, al menos durante un período de 24 meses.



ENLACE AL ARTÍCULO ORIGINAL EN JCP:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12999

Acceso a través de la página web para miembros de la EFP: www.efp.org/members/jcp.php