

**Relatores:**

Alessio Barbieri, Marcelo Fernandes, Daniëlle Spies, Julio Villalba Recuerda, Tim Thomassen, Patrick Rijkschroeff, Andrada Nedov, Georgios Loukas, Ioannis Kouvaras, Rebecca Kirana, Madeline Kosho y Konstantinos Kosmidis con Bruno Loos y Monique Danser

**Afiliación:**

Programa de Posgrado en Periodoncia, Centro Académico de Odontología de Ámsterdam (ACTA), Países Bajos

**Traductor:**

Josep M<sup>a</sup> Martínez Amargant Profesor asociado al Máster en Periodoncia e Implantes, Universitat Internacional de Catalunya (UIC), Barcelona

*estudio*

# Tratamiento quirúrgico de la periimplantitis: ¿se contraerán siempre los tejidos?

**Autores:**

Maria Elisa Galarraga-Vinueza, Karina Obreja, Ricardo Magini, Anton Sculean, Robert Sader, Frank Schwarz

## Introducción

La periimplantitis es una enfermedad crónica asociada al biofilm, caracterizada por la inflamación de los tejidos blandos y la pérdida radiográfica del hueso de soporte alrededor del implante.

Entre varios enfoques posibles para tratar la periimplantitis, los tratamientos quirúrgicos han demostrado ser los más efectivos para prevenir una mayor progresión de la enfermedad.

Sin embargo, la recesión de la mucosa, los cambios en el espesor de la mucosa vestibular y sus posibles implicaciones estéticas son consecuencias clínicas comunes después del tratamiento quirúrgico. Estas complicaciones estéticas son con seguridad resultados clínicos de considerable relevancia desde el punto de vista del paciente.

En la actualidad existe una falta de información sobre los cambios volumétricos posoperatorios en los tejidos duros y blandos después del tratamiento quirúrgico de la periimplantitis.

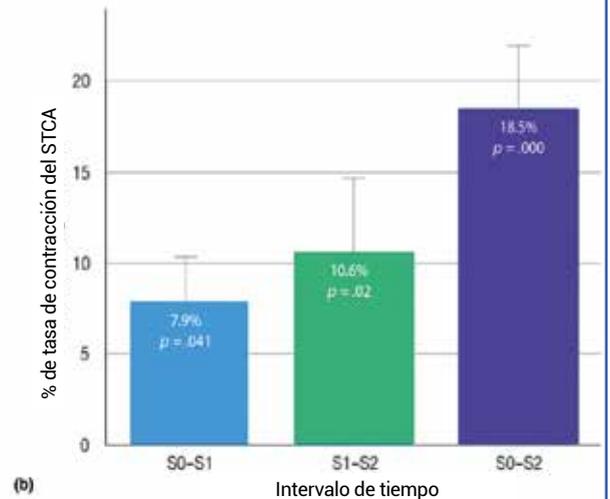
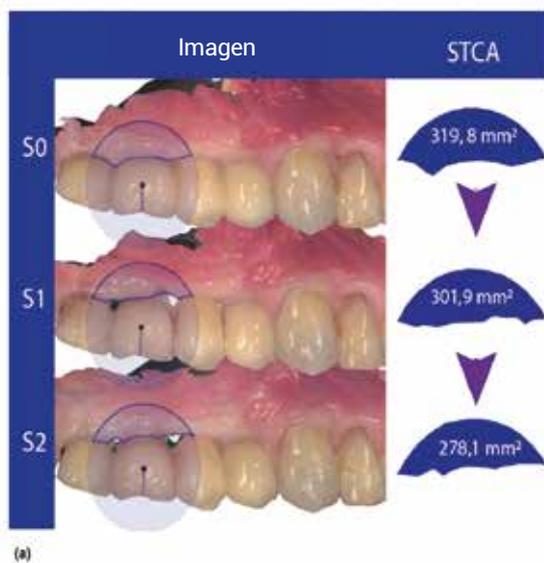
## Objetivo

El objetivo de este estudio piloto fue evaluar los cambios volumétricos de los tejidos posoperatorios, durante un período de seis meses, en pacientes tratados de periimplantitis, aplicando un protocolo quirúrgico combinado.

## Materiales y métodos

- Este estudio piloto incluyó 20 pacientes con 28 implantes en total.
- La periimplantitis se definió como una combinación de sangrado al sondaje con o sin supuración, bolsa de 6 mm y pérdida de hueso radiográfica.
- El objetivo principal de este estudio fue definido como el cambio de grosor de la mucosa vestibular (medida en milímetros) en el implante con periimplantitis, después del protocolo quirúrgico combinado.
- La mucosa vestibular fue escaneada intraoralmente utilizando un escáner óptico antes de la cirugía (S0), al mes de la cirugía (S1), y seis meses después de la cirugía (S2).
- Esta zona mucosa fue subdividida en tres regiones equidistantes (marginal, medial y apical) para la evaluación volumétrica individual.
- Después de un único episodio preoperatorio de terapia no quirúrgica, todos los pacientes recibieron un protocolo quirúrgico que consistía en un colgajo de acceso mucoperiostico a espesor total, remoción y desbridamiento del tejido de granulación, implantoplastia, regeneración de los defectos infraóseos con hueso mineral poroso bovino, y la aplicación de una membrana de colágeno.
- El tratamiento quirúrgico fue combinado con una dosis de antibiótico perioperatorio.
- Los criterios de valoración secundarios evaluaron los cambios del área del contorno del tejido blando periimplantario (STCA) y varios parámetros clínicos como el índice de placa, el sangrado al sondaje, y el ancho de la mucosa queratinizada.

La demostración de los archivos escaneados representa: (a) el perímetro delineado del contorno del tejido blando periimplantario (STCA) antes de la cirugía (S0), un mes después de la cirugía (S1) y seis meses después de la cirugía (S2); (b) la tasa de contracción del STCA entre los períodos mencionados.  $p < 0,05$  se consideró estadísticamente significativo (test de post hoc de Tukey).



## Resultados

- El 78,6% de los implantes se colocaron en la zona posterior y el 85,6% de los implantes se colocaron originalmente en hueso no regenerado.
- Los implantes se colocaron equitativamente en el maxilar y la mandíbula.
- La gravedad de la periimplantitis en los sitios fue moderada en el 71,4% de los casos.
- La profundidad de sondaje, el sangrado al sondaje, la cantidad de mucosa queratinizada y la recesión de la mucosa se redujeron significativamente a los seis meses, tanto a nivel del implante como del paciente.
- Hubo una contracción del 18,5% en los tejidos entre el preoperatorio y los seis meses del posoperatorio, lo que fue estadísticamente significativo.
- El mayor cambio de grosor tuvo lugar en el nivel marginal del implante, seguido del nivel medial, mientras que la menor contracción se produjo en el nivel apical del implante.
- El análisis de regresión lineal mostró una correlación negativa significativa entre el ancho de la mucosa queratinizada inicial y la tasa de contracción de los tejidos blandos después de la cirugía a los seis meses.
- Más específicamente, cuanto más grande era la mucosa queratinizada inicial, menos contracción se producía efectivamente después de la cirugía.
- No se observaron correlaciones entre la pérdida ósea inicial y la contracción del tejido después de la cirugía o entre la recesión de la mucosa y la contracción posterior del tejido.

## Limitaciones

- Hasta donde sabemos, la precisión de un escáner intraoral y la reproducibilidad de diferentes escáneres (3Shpae Trios Move) no han sido validadas para determinar los márgenes gingivales. Por lo tanto, podría haberse incluido un método alternativo como referencia para evaluar la confiabilidad de los escáneres intraorales.
- Además, dado que las exploraciones intraorales se midieron por triplicado, se puede suponer que la media de las medidas se utilizó para calcular los cambios dimensionales; pero no se especificó nada sobre esto.
- Basado en este estudio, no podemos concluir con certeza si la contracción del tejido se debió a alteraciones de los tejidos duros o en los blandos.
- Los cambios volumétricos informados se observaron después de un abordaje quirúrgico combinado en 28 sitios de periimplantitis en 20 pacientes. Sin embargo, este estudio no incluyó un grupo control para investigar si otro tipo de cirugía (desbridamiento con colgajo abierto, por ejemplo) arrojaría resultados similares.

## Conclusiones e impacto

- La mucosa periimplantaria sufre cambios volumétricos considerables después del tratamiento quirúrgico combinado de la periimplantitis.
- La cantidad de reducción posoperatoria está inversamente relacionada con el ancho inicial de la mucosa queratinizada alrededor del implante.
- Los cambios volumétricos deben ser considerados por los clínicos que tratan la periimplantitis con abordaje quirúrgico, especialmente en áreas estéticas y en pacientes con altas expectativas estéticas.

JCP Digest 81 es un resumen del artículo original "Volumetric assessment of tissue changes following combined surgical therapy of periimplantitis: A pilot study." J Clin Periodontol. 2020;47(9), 1159-1168. DOI: 10.1111/jcpe.13335

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpe.13335> Acceso a través de la página web para miembros de la EFP <http://efp.org/members/jcp.php>