

Relatores:

Elisabeth Åhrén y Abdulrahman Alotaibi con Ingemar Abrahamsson

Afiliación:

Programa de postgrado de periodoncia, Academia Sahlgrenska, Universidad de Gotemburgo, Suecia

Traductor:

Andrés Valdés Máster de Periodoncia, Universidad de Oviedo

estudio

Implantes cortos vs implantes largos combinados con elevación de seno con osteotomos: resultados a tres años

Autores:

Jun-Yu Shi, Yi-Rao Lai, Shu-Jiao Qian, Shi-Chong Qiao, Maurizio S. Tonetti, Hong-Chang Lai

Antecedentes

Los implantes cortos pueden ser una alternativa a los procedimientos de aumento óseo vertical cuando la dimensión vertical del maxilar es reducida. Los implantes de 6 mm están considerados como cortos. Los implantes cortos han sido asociados con un menor coste y tiempo de tratamiento.

Estudios previos han demostrado resultados clínicos y radiológicos comparables entre implantes cortos y largos en combinación con elevación de seno con osteotomos. No se encontraron diferencias significativas entre ellos en términos de ratio de supervivencia, pérdida de hueso marginal o complicaciones postquirúrgicas.

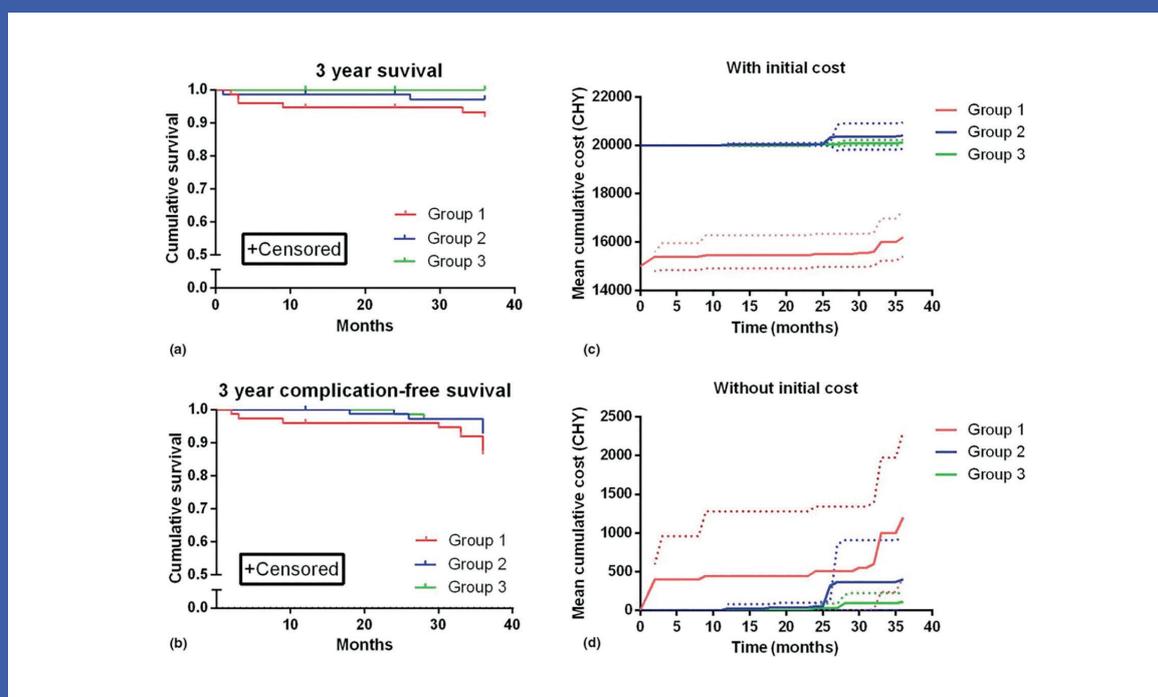
Los costes del tratamiento y el post-tratamiento son factores importantes tanto para el paciente como para el clínico, y pueden influir notablemente en las decisiones sobre el tratamiento. Es interesante evaluar la eficacia clínica y la relación coste-efectividad.

Objetivo

Comparar los resultados clínicos, radiográficos y económicos de implantes cortos e implantes largos combinados con elevación de seno con osteotomos en maxilares posteriores moderadamente atróficos.

Materiales y métodos

- Un estudio con tres años de seguimiento de un ensayo clínico aleatorizado previo (Shi et al, 2015).
- Un total de 225 implantes en 225 pacientes, colocados en maxilares posteriores con altura de cresta residual de 6-8 mm y una anchura de cresta de ≥ 6 mm.
- El tratamiento periodontal fue realizado antes del ensayo y se incluyeron aquellos con sangrado al sondaje $< 10\%$ y profundidad de sondaje ≤ 4 mm.
- Los pacientes médicamente comprometidos, los fumadores empedernidos, la diabetes incontrolada y edentulismo completo fueron motivos de exclusión.
- Los pacientes fueron aleatoriamente asignados en tres grupos: (1) implantes de 6mm con procedimiento estándar; (2) implantes de 8 mm con elevación de seno con osteotomos; (3) implantes de 10 mm con elevación de seno con osteotomos.
- La primera evaluación se realizó el día de la entrega de la prótesis. Los pacientes fueron citados una vez al año.
- Sistema de implantes: Straumann Standard Plus.
- El resultado primario fue el ratio de supervivencia de los implantes y los secundarios fueron la evaluación radiográfica, de complicaciones y de costes.
- En las revisiones se evaluó la profundidad de sondaje, el sangrado al sondaje y el índice de placa modificado. Los cambios en el nivel de hueso marginal entre la primera y las sucesivas visitas fue medido en radiografías periapicales usando la técnica paralela.
- Las complicaciones como mucositis, pero-implantitis y complicaciones técnicas -p.e. pérdida de aditamento/tornillo, fracturas, fisuras de las coronas de cerámicas- fueron registradas.
- Los costes incluidos fueron los costes iniciales y los derivados de las complicaciones.



Tasa de supervivencia, Kaplan-Meier: (a) análisis de los libres de complicaciones (b) acumulativa en grupo 1 (implante 6 mm), grupo 2 (implante 8 mm con elevación) y grupo 3 (implante 10 mm con elevación). La media acumulativa del coste de los tratamientos (c, con coste inicial; d, sin coste inicial) durante el periodo de tres años de observación. Las líneas discontinuas representan el intervalo de confianza del 95%. No se incluyen los costes de mantenimiento.

Resultados

- La tasa de abandono fue del 11,6%. Las razones principales fueron, la pandemia, que el paciente no pudo ser contactado o se mudó a otra ciudad.
- En términos de pérdida de hueso marginal, no hubo diferencias significativas entre los tres grupos.
- La tasa de supervivencia de los implantes fue: grupo 1 (91,8%), grupo 2 (97,08%), grupo 3 (100%).
- Los implantes cortos tuvieron una tasa de supervivencia de implantes menor comparado con los implantes colocados con elevación de seno con osteotomos.
- Los implantes cortos con diámetro de 4,8 mm tuvieron mejor tasa de supervivencia comparado con implantes de 4,1 mm.
- No hubo diferencias entre los grupos en términos de resultados clínicos y la supervivencia de implantes libre de complicaciones.
- La tasa de supervivencia de los implantes libres de complicaciones fue de 83,3%, 86,9% y 90,2% en los grupos 1, 2 y 3, respectivamente.
- El coste total de los implantes cortos fue menor.
- El coste de los retratamientos fue mayor en implantes cortos.

Limitaciones

- El periodo de seguimiento de tres años es una limitación y se necesitan estudios a largo plazo para confirmar estos resultados.
- Este estudio fue realizado por un solo cirujano en una clínica universitaria especializada bien controlada, usando una sola marca de implantes.
- Estudios multicentro y estudios de otros sistemas de implantes son necesarios para confirmar estos resultados y para evaluar los costes a plazo mayor.
- Para los implantes de 8 y 10 mm, la altura de hueso oscilaba entre 6-8 mm, mientras que para los implantes de 6 mm la altura máxima era de 6 mm.

Conclusiones e impacto

- Implantes más largos en combinación con elevación de seno con osteotomos en términos de tasas de supervivencia a los tres años.
- El coste total después de tres años para los implantes cortos fue menor que para los implantes largos.
- No hubo diferencias apreciables en las tasas de complicaciones entre los tres grupos.

JCP Digest 89 es un resumen del artículo 'Clinical, radiographic and economic evaluation of short 6 mm implants and longer implants combined with osteotome sinus floor elevation in moderately atrophic maxillae: A 3-year randomized clinical trial' J Clin Periodontol. 2021; 48 (5): 695-704. DOI: 10.1111/jcpe.13444

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13444>

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