



DOSIER TÉCNICO Y CIENTÍFICO

1. ESTUDIOS CLÍNICOS

Un nuevo procedimiento que reduce el tiempo de laboratorio a 6 horas para la realización de una prótesis de carga inmediata con una estructura de titanio tras la colocación de implantes



Autores : Dr Cédric Huard, Dr Marion Bessadet, Dr Emmanuel Nicolas, Pr Jean-Luc Veyrune - Université d'Auvergne (Clermont-Ferrand – France)

Soporte : International Journal of Dentistry and Oral Science (IJDOS) - ISSN: 2377-8075

Objetivo : Evaluar el sistema All-in-Bar para la realización de un puente definitivo en menos de 6 horas tras la colocación de los implantes. El sistema está compuesto por pilares "bar" con aletas montados sobre pilares Tetra. Estos forman una viga que soporta el puente de resina con dientes comerciales. El caso clínico incluye: colocación de implantes, toma de impresión y de oclusión, montaje en articulador, ajuste de pilares, fabricación y colocación del puente el mismo día.

Resultado : Se redujo el tiempo entre la colocación de implantes y del puente de 48-72 h a solo 6 h. La rigidez del puente All-in-Bar es equivalente a la de un puente sobre barra clásica. Puede realizarse en laboratorio sin equipamiento especial.

Conclusión : Las ventajas principales para el paciente son la drástica reducción del periodo sin dientes y la obtención de un puente rígido que elimina deformaciones perjudiciales para la osteointegración.

Impresión óptica, CAD-CAM y perfil de emergencia: a propósito de un caso clínico

Autores : J. Duroux, M. Collangettes, C. Travers, J.-L. Veyrune

Soporte : Implant 2017;23:235-240

Objetivo : La impresión óptica y la CAD-CAM dental son técnicas actuales reconocidas por su precisión. Este artículo se propone, a través de un caso clínico que utiliza los sistemas NATURACTIS e iPHYSIO, mostrar su aportación con el fin de obtener un resultado estéticamente satisfactorio en prótesis implantaria fija. En efecto, si los dispositivos protésicos cosméticos fabricados por CAD-CAM no permiten rivalizar con un muy buen ceramista, constituyen, asociados o no a una técnica de cut back, una ayuda valiosa para alcanzar el resultado esperado.

Resultado : Los implantes Naturactis fueron colocados post-extracción; su diseño permitió obtener estabilidad primaria suficiente para realizar una temporización con carga estética inmediata mediante una prótesis sobre IPHYSIO. Los IPHYSIO cumplieron en este caso 3 funciones: cicatrización de tejidos blandos con perfiles armónicos, soporte de prótesis provisionales y transferencia para impresión digital. En la fase final, los pilares personalizados en zirconia sobre Esthetibase CAD-CAM fabricados por el laboratorio LYRA, junto con coronas e.max ceramizadas mediante técnica cut-back, permitieron realizar la prótesis definitiva.

Conclusión : El sistema IPHYSIO se integra perfectamente en la cadena digital. Redujo el número de etapas necesarias para la temporización y la toma de impresión intraoral. La reconstrucción implantosoportada realizada con CAD-CAM y cut-back permitió un excelente resultado estético.

Implantes estrechos geriátricos para portadores de prótesis completas: aspectos clínicos y perspectivas con mini-implantes OBI



Université
d'Auvergne

Autores : Dr Cédric Huard, Dr Marion Bessadet, Dr Emmanuel Nicolas, Pr Jean-Luc Veyrune - Université d'Auvergne (Clermont-Ferrand – France)

Soporte : Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry 2013;5 63–68

Objetivo : La estabilización de prótesis totales mandibulares constituye una de las principales dificultades en el tratamiento del edentulismo total, especialmente en pacientes muy mayores o frágiles. En estos casos, los mini-implantes pueden ser una solución adecuada. El objetivo fue evaluar la incidencia en la osteointegración del protocolo de colocación (con o sin colgajo) y el tipo de conexión a la prótesis.

Resultado : El procedimiento fue exitoso: menos invasivo, más económico, más simple y más eficaz que el convencional. Los implantes OBI resultaron perfectamente adaptados

Conclusión : En edéntulos totales, el implante OBI y su protocolo de colocación son adecuados para soportar una prótesis completa removible.

Estudio clínico de implantes dentales Naturactis colocados en situación post-extracción



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Autores : Ripollés de Ramón J, Gómez Font R, Bascones-Ilundain C, Bascones-Ilundain J, Bascones-Martínez A - Université de Madrid (Espagne)

Soporte : AVANCES EN PERIODONCIA Volumen 25 - Nº 3 - Décembre 2013

Objetivo : Evaluar la estabilidad primaria del implante Naturactis y su tasa de éxito a 6, 12 y 18 meses.

Resultado : Se colocaron 60 implantes en premolares inmediatamente tras la extracción dental. Se perdieron 4 implantes en el primer mes por infecciones en el sitio. Estos se reimplantaron 3 meses después tras desinfección. A los 12 meses de carga, no se perdió ningún implante. La estabilidad primaria se midió entre 64 y 92 ISQ, con torques de inserción superiores a 35 N.cm. El seguimiento continúa.

Conclusión : Los implantes Naturactis y su protocolo quirúrgico son perfectamente adecuados para colocación post-extracción. A los 12 meses, la tasa de éxito fue del 100%

Aportación de un producto sintético híbrido innovador en cirugía ósea y regeneración: Matri™ BONE con implantes Natea y Naturall



Autores : Augusto André BAPTISTA, Pierre BRAVETTI - Université Henri Poincaré (Nancy-France)

Soporte : Implantologie Novembre 2012

Objetivo : Evaluar el material de relleno Matri™ BONE en 2 casos con implantes Natea y Naturall.

Resultado : Se colocaron 3 implantes Natea y 2 Naturall en 2 pacientes, con relleno óseo Matri™ BONE. Su uso resultó sencillo y perfectamente adaptado. Los implantes tuvieron buena estabilidad primaria y a 3 meses no hubo pérdida ósea.

Conclusión : Matri™ BONE cumple con las exigencias de la implantología para reconstrucciones óseas. Los implantes Natea y Naturall se adaptan perfectamente a casos complejos que requieren material de relleno.

SR Phonares y mini-implantes OBI: una alianza de elección

Autores : Y. Gastard (Prothésiste dentaire), Dr F. Truchot, Dr X. Ravalex, Dr G. Bader

Soporte : Stratégie Prothétique - Janvier-Février 2011

Objetivo : Objetivo: Determinar ventajas de los dientes SR Phonares, indicaciones de mini-implantes OBI y protocolo de uso.

Resultado : El uso de mini-implantes OBI abre nuevas posibilidades implantarias:

- Útiles en crestas óseas finas o reabsorbidas.
- Protocolo quirúrgico y protésico más simple.
- Beneficio económico.

Conclusión : El protocolo con implantes OBI y dientes SR Phonares permite rehabilitaciones protésicas estético-funcionales de calidad..

Solución protésica implantosoportada en caso de distancia interalveolar estrecha con implantes Aesthetica+

POLYCLINIC
KIEV -
UKRAINE

Autores : Dr. Victor Degasyuk, Dr Ljudmidia Degasyuk - Polyclinic Kiev (Ukraine)

Soporte : Plastic and Reconstructive Surgery Medical Journal n°1 – 2009

Objetivo : Resolver casos de cresta alveolar estrecha con implantes Aesthetica+.

Résultat : Se emplearon implantes Aesthetica+ de 4,8 mm de diámetro y plataforma de 6,5 mm con pilares Conocta. Fue el mejor compromiso entre estética y distribución de cargas en molares.

Conclusión : Los implantes Aesthetica+ son adecuados para casos clínicos en sector posterior.

Colocación de implantes en una mandíbula reconstruida con peroné no vascularizado: comparación de 2 casos con implantes Aesthetica+



Autores : Mehmet Kürkcü, DDS, MSc, PhD, Mehmet Emre Benliday, DDS, Cem Kurtog lu, DDS, PhD, and Erol Kesiktas, MD, Adana - Université de Cukurova (Turquie)

Soporte : Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008;105:e36-e40

Objetivo : Comparar resultados de implantación en un caso sin reconstrucción ósea vertical y en otro con reconstrucción vertical.

Resultado : Tras 1 año, no hubo reabsorción ósea alrededor de los implantes Aesthetica en ninguno de los casos. Sin embargo, los resultados estéticos y funcionales fueron mejores en el caso con reconstrucción vertical.

Conclusión : En casos de volumen óseo insuficiente, los implantes Aesthetica mantienen el nivel óseo, tanto con como sin reconstrucción vertical.

Histología e histomorfometría – Estudio comparativo del implante Universal



Autores : Laboratoires Karl Donath, Hambourg (Allemagne) – Dr Guy Huré, Laboratoire d'Histologie d'Angers (France)

Soporte : etk publication, 1993

Objetivo : Comparación histológica de 2 sistemas de implantes

Resultado: No se detectó ninguna diferencia significativa entre los 2 sistemas de implantes (etk y Branemark)

Conclusión: Los implantes etk presentan características de superficie que permiten garantizar su osteointegración.

Estudio multicéntrico sobre la evolución de 3000 implantes etk y Novel Biocare de 1984 a 1997 - Comparativa



Autores : Pr Daniel CHAPPARD - LHEA - Faculté de Médecine d'Angers (France)

Objetivo : Analizar influencia de factores de riesgo en éxito/fracaso de implantes dentales.

Resultado : Este estudio se ha realizado sobre 3000 implantes colocados en distintos sitios. Se evaluaron factores de riesgo, tales como el: alcohol, tabaco, cáncer y otros factores combinados). La influencia de la cantidad ósea en el uso de los diferentes diámetros de implantes ha sido analizada.

Este estudio también analiza los resultados obtenidos por los factores siguientes: Calidad del sitio de la colocación del implante: parece que afecta de una manera significativa. Injerto óseo

Conclusión : El diámetro no influyó en resultados clínicos.

2. ESTUDIOS ESTADO DE SUPERFICIE

Estudio cuantitativo de la rugosidad superficial de implantes dentales de titanio y sus microestructuras



Autores : Dr Bally, Dr Dehmas, Dr Rapin - Université Henri Poincaré (Nancy - France)

Soporte : Mémoire université Henri Poincaré, Nancy 1, 27 Juin 2011

Objetivo : Caracterizar la rugosidad de superficie de 13 implantes dentales diferentes mediante parámetros Sa, Sq y superficie desarrollada Sdr.

Resultado : El Sa y el Sq medio para los 13 implantes estudiados es de 2,7 (1,7-3,7) y de 3,5 μm (2,3-4,9), conforme a la literatura Bila y coll 2003. Los implantes etk tienen una Sa media de 3,1 y un Sq medio de 4,1. Para todas las superficies de implantes estudiadas el Sdr medio es de 4896,1 % lo que significa que la superficie ha aumentado una media de 48,9 veces. Los implantes etk tienen un Sdr medio de 7920% y una superficie aumentada de 79,2 veces.

Conclusión : Los implantes etk presentan características de superficie superiores a la media de los 13 sistemas analizados.

Análisis de la pureza de las superficies de los estados de las superficies de los implantes etk y de la competencia.



Autores : Dr Jordi FERRE, Dr Joseph MIQUEL & Dr GINER - CSIC (Conseil Supérieur de Recherches Scientifiques) - Université de Barcelone (Espagne)

Soporte : 2006

Objetivo : Evaluar la calidad de fresado y la rugosidad de superficie de los implantes etk al microscopio electrónico de barrido, observando homogeneidad y ausencia de impurezas. Se revisaron zonas críticas: cuello, líneas de fresado y transición macro/micro espira. Se realizaron las mismas observaciones con los implantes: Astra®, Centerpluse (Zimmer®), Swiss Plus, Straumann®, Nobel Biocare® (Replace) y 3i® (Certain Prevail).

Resultado : No se detectaron diferencias cualitativas entre los implantes etk evaluados y los de otras marcas.

Conclusión : La superficie de los implantes etk evaluados es similar a la de otros fabricantes.

3. ESTUDIOS DE ESTANQUEIDAD

Estudio de la estanqueidad de la unión implante/pilar con dos tipos de pilares diferentes



Autores : H. GHANDI, P.K. KIMANI, I. ABOU-RABII, and E. LYNCH, Université de Warwick, Coventry, Angleterre

Soporte : J Dent Res 93 (C):651 (PER), 2014

Objetivo : Evaluar la diferencia de estanqueidad entre implantes con pilares fabricados en laboratorio y pilares prefabricados a medida por el fabricante.

Resultado : El 100% de los implantes del grupo A obtuvieron una puntuación de 0 (sin fuga), mientras que en el grupo B, el 70% de los implantes tuvieron una puntuación de 1, el 20% una puntuación de 2, y solo el 10% una puntuación de 0. La prueba exacta de Fisher arrojó un valor p de 0,0001. La frecuencia observada de fugas, indicada por el azul de toluidina en ambos grupos, es estadísticamente diferente. No hubo diferencia significativa entre el pilar antes y después de la exposición a la carga mecánica en cada uno de los grupos.

Conclusión : Los pilares a medida del fabricante ofrecen mejor estanqueidad incluso tras cargas simuladas de fuerzas oclusales.

Fugas de la conexión implantaria: comparación de varios tipos de implantes mediante difusión gaseosa



Autores : M.-A. Fauroux, C. Anxionnata, C. Biensa, M. Mechalia, O. Romieua, J.-H. Torres, Service d'Odontologie – CHRU de Montpellier (France)

Soporte : Revue de Stomatologie, de Chirurgie Maxillo-faciale et de Chirurgie Orale, Volume 115, Issue 2, Avril 2014

Objetivo : Comparar fugas en conexiones implantarias con distintos sistemas mediante una nueva técnica de difusión gaseosa.

Material y métodos: Se evaluaron 68 implantes de 13 fabricantes. La fuga de nitrógeno se midió tras aplicar los pares de apriete recomendados por cada fabricante.

Resultado : Hubo diferencias significativas en hermeticidad entre los sistemas, no explicadas por el tipo de conexión (plana o cónica) ni por el torque aplicado.

Conclusión : La calidad y precisión del mecanizado son probablemente las responsables de la diferencia de estanqueidad. El sistema Natea se encuentra entre los que mostraron menor tasa de fugas.

Valuación de la estanqueidad de las conexiones de los implantes etk



Autores : Dr. Josep CabratosaTermes , Dra. Zaira Martínez Vargas - Université de Catalogne (Espagne)

Soporte : Étude interne Ref. A-10-JCT-06 , Université de Catalogne (Espagne)

Objetivo : Analizar y comparar 3 conexiones de implantes diferentes en términos de estanqueidad (8 implantes Branemark, 8 implantes etk Aesthetica + pilares sólidos, 8 implantes etk Aesthetica + pilares atornillados).

Resultado : El análisis con el microscopio electrónico mostró un ajuste perfecto de los pilares en los implantes Aesthetica+, sin fugas en ambos tipos de pilares. El análisis con el microscopio electrónico, ha mostrado un ajuste perfecto de los pilares para los implantes Brånemark®. Sin embargo, la mayoría de implantes de conexión externa han mostrado fugas en el test de estanqueidad.

Conclusión : Los implantes etk Aesthetica presentan un buen ajuste de los componentes y una buena estanqueidad de la conexión.

4. ESTUDIOS DE OSTEointegración

Análisis de frecuencia de resonancia, torque de inserción y contacto hueso-implante de 4 superficies implantarias: comparación y correlación en modelo ovino

Autores : Maroun Dagher DDS, MScD, Nadim Mokbel DDS, MSc PhD, Gabriel Jabbour, DDS, Nada Naaman DDS, DUSC, PhD - Université Saint-Joseph (Liban)

Soporte : Implant Dentistry - Octubre 2014

Objetivo : Comparar la estabilidad primaria (RFA), el torque de inserción y el BIC de 4 sistemas implantarios: Straumann® SLA, Straumann® SLA Active, Nobel Biocare® Active y Aesthetica+. y evaluar su correlación.

Resultado : Se encontraron diferencias de estabilidad primaria entre los 4 sistemas de implantes. El implante Nobel Biocare® Active presentó la mejor estabilidad primaria (78,28), seguido del implante Aesthetica+ (75,46) y de los implantes Straumann® (73,5). Se observaron pocas diferencias en cuanto al torque de inserción. El BIC de los diferentes implantes fue distinto. El implante Aesthetica+ tuvo el mejor BIC a 1 mes (32,66), seguido del Straumann® SLA Active (30,56), del Nobel Biocare® Active (24,59) y del Straumann® SLA (18,24). A los 2 meses, el implante Nobel Biocare® Active mostró el mejor BIC (51,31), seguido del Aesthetica+ (46,44) y de los implantes Straumann® (40,49).

Conclusión : No hubo correlación entre RFA y BIC ni entre torque y BIC. Los implantes Aesthetica+ mostraron osteointegración comparable a Straumann® y Nobel Biocare®.

Comparación de dos tipos de aloinjertos óseos liofilizados en el tratamiento de defectos de dehiscencia alrededor de implantes Natea en perros

Autores : Ahmad Moghareh Abed, Rasool Heidari Pestekan, Jaber Yaghini, Seyed Mohammad Razavi, Mohammad Tavakoli, Mohammad Amjadi - Université d'Iran

Soporte : Dental Research Journal (Vol. 8, No. 3, Summer 2011)

Objetivo : Comparar 2 sustitutos óseos con los implantes Natea de etk.

Resultado : Se colocaron 15 implantes Natea de diámetro 4,1 y longitud 10 mm a nivel de los premolares mandibulares, de los cuales 6 con un sustituto óseo B, 6 con un sustituto óseo B y 3 sin sustituto. A los 4 meses se realizó un análisis de la estabilidad ISQ y del BIC en los 2 grupos. Todos los implantes estaban perfectamente osteointegrados. El BIC de los implantes con el sustituto Cenobone fue del 77,36%, con el sustituto Denobone del 78,91% y sin sustituto en el grupo control el BIC fue del 71,56%. No se constató ninguna diferencia significativa en cuanto a la estabilidad primaria, el ISQ medio fue de 70,83.

Conclusión : Los implantes Natea se osteointegraron perfectamente con un BIC medio superior al 76,82% ($\pm 9,96\%$) a los 4 meses y un ISQ medio de 70,83. Los dos grupos con sustituto óseo dieron resultados equivalentes.

Osteointegración de los implantes dentales en pacientes trasplantados de órganos bajo tratamiento inmunosupresor crónico

Autores : Rafał Radzewski, MD, DDS and Krzysztof Osmola, MD, DDS, PhD†

Soporte : IMPLANT DENTISTRY / VOLUME 28, NUMBER 5 2019

Objetivo : El objetivo de este estudio es evaluar los resultados funcionales y estéticos de los tratamientos implantoprotésicos en pacientes bajo tratamiento inmunosupresor tras un trasplante de órgano. Asimismo, los autores decidieron examinar si, en los pacientes bajo inmunosupresión, se produce pérdida ósea, cuál es su magnitud y si ciertos medicamentos inmunosupresores difieren en su efecto sobre la osteointegración.

Resultado : Tras 2 años de observación, se evaluaron 35 pacientes (39 implantes), con una edad media de 39 años en el grupo experimental y 43 años en el grupo control. La mayoría recibía tratamiento inmunosupresor (principalmente tacrolimus), a veces asociado a un segundo medicamento o a corticoides. El parámetro de base medido, es decir, la mediana de la pérdida ósea crestal (CBL), fue de 0,325 mm (mín. 0 – máx. 0,95) en el grupo experimental y de 0,5 mm (mín. 0,15 – máx. 1,8) en el grupo control. La comparación de las medianas de CBL no reveló diferencias significativas entre el grupo experimental y el grupo control ($P = 0,089$). La estabilidad implantaria (ISQ) se mantuvo buena en todos los casos, sin influencia significativa de los corticoides ni del número de inmunosupresores..

Conclusión :

Los medicamentos inmunosupresores administrados a los participantes del estudio —pacientes trasplantados (riñón, páncreas e hígado)— no tienen ningún impacto en la osteointegración de los implantes dentales. La estabilidad de los implantes y la pérdida ósea no difieren de las observadas en sujetos sanos. Los esteroides administrados a pacientes trasplantados tampoco influyen en los resultados del tratamiento implantario, ni a nivel óseo ni a nivel de tejidos blandos.

Los pacientes trasplantados de órganos pueden beneficiarse, por tanto, de un tratamiento implantario dental de manera segura y eficaz, siempre que se respeten protocolos adecuados y un seguimiento postoperatorio. Los resultados de este estudio deberían constituir una contribución significativa a la investigación sobre pacientes bajo tratamiento inmunosupresor, incluidas indicaciones distintas a la del trasplante. La obtención y posterior confirmación de resultados comparables en estos pacientes ofrecerán la posibilidad de mejorar la calidad de vida de un amplio grupo de personas.

5. ESTUDIO DE CIRUGÍA GUIADA

Comparación entre la planificación digital y la posición final de los implantes con el sistema teknika3D

Autores : Dr Bruno Ella, Dr Éric Moreau, Dr Nicolas Petriat - Université de Bordeaux (France)

Soporte : Mémoire Université Bordeaux Segalen, 29 Août 2013

Objetivo : El estudio debe permitir comparar las posiciones de los implantes cuyo emplazamiento fue estudiado y planificado utilizando el software de cirugía guiada teknika3D, con las posiciones reales obtenidas tras la cirugía.

Resultado: Las superposiciones realizadas entre la planificación y la posición real de los implantes mostraron que 3 guías no habían sido correctamente posicionadas en boca. De manera general, se observa, según las diferentes tablas de medidas, que la media de las desviaciones es de 0,58 mm, lo que coincide con los conocimientos actuales.

Conclusión: La prueba del software teknika3D a través de este estudio realizado con 40 implantes colocados en 10 piezas anatómicas resulta concluyente, y el protocolo asociado se muestra útil y eficaz, al mismo nivel que los distintos sistemas existentes en el mercado que ya han demostrado su eficacia.

6. ESTUDIO DE INSERCIÓN

Una comparación del par de inserción y de retirada de dos tipos de implantes dentales con diseños de rosca diferentes en tres materiales distintos

Autores : Dr. Josep CabratosaTermes, Dra. Zaira Martínez Vargas - Université de Catalogne (Espagne)

Soporte : Étude interne Ref. A-10-JCT-06 , Université de Catalogne

Objetivo: Comparar los pares de inserción y de retirada de los implantes Universal y Naturall en 3 materiales diferentes (madera, resina y hueso bovino).

Resultado: El par medio de inserción de los implantes Universal fue de 60,72 N.cm frente a 72,17 N.cm para el implante Naturall. El par medio de retirada de los implantes Universal fue de 61,1 N.cm frente a 69,23 N.cm para el implante Naturall.

Conclusión: Se constató una fuerte relación entre el par de inserción y el de retirada en los 2 implantes y en los tres materiales. Los 3 materiales eran densos. El implante Naturall tiene un par de inserción más elevado, lo que significa también una estabilidad primaria superior en comparación con un implante cilíndrico tipo Universal.

7. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Evaluación en condiciones reales de la seguridad y el rendimiento de los implantes dentales EUROTEKNIKA

Un estudio Post-Market Clinical Follow-up está en curso con la sociedad Evamed. La investigación clínica es una investigación que implica a la persona humana de tipo 3, es retro-prospectiva, posterior al marcado CE, multicéntrica y no comparativa. Abarca los implantes dentales Naturactis, Naturall+, Origin, iBone, iBone S e iBone G. El objetivo principal es evaluar la seguridad de los implantes dentales 5 años después de la colocación. El criterio de valoración principal asociada es la tasa de éxito de la integración tisular del implante a los 5 años.

Los objetivos secundarios son:

- Evaluar el rendimiento 5 años después de la implantación,
- Evaluar las complicaciones a los 5 años,
- Evaluar la recuperación de la función masticatoria al colocar la prótesis,
- Evaluar la cicatrización gingival al colocar la prótesis,
- Evaluar la evolución de los tejidos periimplantarios (óseos y mucosos) a los 5 años,
- Evaluar la estabilidad primaria del implante en el momento de la colocación.

Los criterios de valoración secundarios asociados son:

- Mejora de la calidad de vida de los pacientes gracias a la recuperación de una dentición completa a los 5 años,
- La tasa de complicaciones (dolor, sensibilidad local, infección, movilidad del implante, fractura),
- La mejora de la función masticatoria para el paciente,
- Tasa de inflamación (visual) e infección (radiográfica),
- Evaluación del índice estético rosa (Pink Esthetic Score),
- Medición del índice de osteointegración (ISQ).

8. ESTUDIO IPHYSIO®

Un nuevo pilar de cicatrización iPhysio® para un flujo de trabajo digital simplificado: un estudio clínico retrospectivo sobre 103 pacientes con un seguimiento de un año

Autores : Jaafar Mouhyi, Maurice Salama, Adam Mouhyi, Henriette Lerner, Bidzina Margiani, Carlo Mangano

Soporte : Journal of Dentistry 152 (2025) 105465

Objetivo : Este estudio evaluó a 103 pacientes portadores de restauraciones fijas en zirconia sobre implantes (90 coronas unitarias, 26 prótesis parciales y 6 arcadas completas) fabricadas mediante diseño y fabricación asistidos por ordenador, a partir de escaneos intraorales de nuevos pilares de cicatrización (iPhysio®, LYRA-ETK, Sallanches, Francia). Los pacientes fueron seguidos durante un año. Se evaluó la precisión clínica de las restauraciones finales en el momento de la colocación (calidad, adaptación, contactos oclusales e interproximales), así como la estabilidad de los tejidos duros y blandos y la satisfacción de los pacientes durante el seguimiento de un año. Se registraron todas las complicaciones.

Resultado : Las restauraciones mostraron una alta calidad, con adaptaciones marginales satisfactorias en el 96,8% de los casos, contactos oclusales en el 95,1% y contactos interproximales en el 94,3%. Se constató una excelente estabilidad de los tejidos duros y blandos en la evaluación al año, con pocas complicaciones (0,9% biológicas, 4,9% mecánicas y 1,6% técnicas), lo que supuso una tasa global de éxito de las restauraciones del 92,3% a nivel paciente y del 91,9% a nivel restauración. La satisfacción de los pacientes fue elevada.

Conclusión : Dentro de las limitaciones de este estudio (diseño retrospectivo, corta duración del seguimiento), este nuevo pilar de cicatrización iPhysio®, que combina alta precisión protésica y estética, se mostró clínicamente fiable y favoreció la estabilidad de los tejidos duros y blandos. Se puede alcanzar una gran precisión protésica durante el escaneo de los pilares de cicatrización iPhysio®. Estos pilares simplifican las impresiones digitales, reducen la manipulación de los tejidos blandos y los preparan para el escaneo, favoreciendo así la cicatrización y la estabilidad tisular en el tiempo. Además, los iPhysio® pueden servir como pilares provisionales para una carga inmediata no funcional.

ESTUDIOS EN CURSO

- Certificación CleanImplant

CONSULTE TODAS NUESTRAS REFERENCIAS Y ESTUDIOS EN CURSO



ANOTACIONES

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

LYRA.ETK
DIGITAL DENTAL PROTOCOLS
Simple . Safe . Accessible

LYRA ETK - C/Murcia 35 Pl Can Calderón - 08830 Sant Boi de Llobregat - Barcelona

T: +34 (0)900 504 219 | info@lyraetk.es | www.lyraetk.com

 EUROTEKNIKA S.A.S - 726 rue du Général de Gaulle, 74700 Sallanches (France)

Dispositivos médicos y kit (combinación de dispositivos médicos) de clase I conforme al Reglamento Europeo MDR (UE) 2017/745 (marcado CE) y de dispositivos médicos de clase IIa y IIb conforme a la Directiva Europea 93/42/CEE (marcado CE 0459) y/o al Reglamento Europeo MDR (UE) 2017/745 (marcado CE 0425). Los dispositivos no reembolsados por el Seguro Nacional, deben ser utilizados por profesionales de la salud bucal. Lea atentamente las instrucciones y el manual de usuario o la técnica operativa.

DOC_ETK_Etudes_ES_i02_2025_07