

COMPLICACIONES EN RESTAURACIONES DENTOALVEOLAR POST-EXTRACCIÓN MEDIANTE TRATAMIENTO INMEDIATO VERSUS CONVENCIONAL CLÍNICA GABRIEL RENE MORENO 2024

COMPLICATIONS IN POST-EXTRACTION DENTO-ALVEOLAR RESTORATIONS USING IMMEDIATE VERSUS CONVENTIONAL TREATMENT GABRIEL RENE MORENO CLINIC 2024

Dr. Miguel Ángel Guzmán Vaca¹

RESUMEN

El estudio evaluó las complicaciones asociadas al tratamiento inmediato versus convencional ante la restauración de implantes post-extracción en la zona anterior. El cual destaca la importancia de ofrecer un tratamiento eficaz y eficiente para la salud oral, especialmente en la zona anterior donde la estética y funcionalidad son prioritarias. Se empleó un diseño cuasi-experimental con 20 pacientes divididos en dos grupos: restauración inmediata y convencional. Los criterios de inclusión aseguran la homogeneidad de la muestra, excluyendo condiciones que puedan interferir con los resultados. Se utilizan técnicas de recopilación de datos y análisis estadístico para comparar los resultados entre ambos grupos. Los hallazgos revelan diferencias significativas, mostrando ventajas del tratamiento inmediato en términos de menor hemorragia, cicatrización más rápida y menor necesidad de procedimientos adicionales. Estos resultados sugieren que los implantes inmediatos pueden ser una alternativa efectiva al tratamiento convencional en ciertas situaciones clínicas. Sin embargo, se enfatiza la necesidad de una evaluación individualizada de cada caso. En conclusión, el estudio proporciona información valiosa para mejorar la calidad de atención en odontología, destacando la importancia de considerar diferentes enfoques terapéuticos en la práctica clínica.

¹ Universidad Católica Boliviana San Pablo – Santa Cruz - Bolivia. Unidad de Post Grado de Ciencias de la Salud Humana UAGRM – Santa Cruz - Bolivia. Correo electrónico: miguelangelguzmanvaca40@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0006-2632-0784>.

PALABRAS CLAVES: Implantes Dentales, Complicaciones Postoperatorias, Tratamiento Inmediato, Tratamiento Convencional.

ABSTRACT

The study evaluated the complications associated with immediate versus conventional treatment when restoring post-extraction implants in the anterior area. Which highlights the importance of offering an effective and efficient treatment for oral health, especially in the anterior area where aesthetics and functionality are priorities. A quasi-experimental design was used with 20 patients divided into two groups: immediate and conventional restoration. The inclusion criteria ensure the homogeneity of the sample, excluding conditions that may interfere with the results. Data collection and statistical analysis techniques are used to compare the results between both groups. The findings reveal significant differences, showing advantages of immediate treatment in terms of less bleeding, faster healing and less need for additional procedures. These results suggest that immediate implants can be an effective alternative to conventional treatment in certain clinical situations. However, the need for an individualized evaluation of each case is emphasized. In conclusion, the study provides valuable information to improve the quality of care in dentistry, highlighting the importance of considering different therapeutic approaches in clinical practice.

KEY WORDS: Dental Implants, Postoperative Complications, Immediate Treatment, Conventional Treatment.

■ *Recepción :17/09/2024*

Aceptación :23/05/2025

INTRODUCCIÓN

La salud oral es un componente esencial del bienestar general, sin embargo, en muchas comunidades rurales, el acceso a servicios de salud dental de calidad es limitado o inexistente (1).

A nivel mundial se estima que aproximadamente 3.500 millones de personas padecen enfermedades bucodentales. De este total, se destaca que un 75% de las personas afectadas residen en países con ingresos medios. Este alarmante panorama subraya la necesidad urgente de abordar la salud oral como un componente esencial de la salud pública, especialmente en contextos donde los recursos son limitados y el acceso a servicios de salud bucal es deficiente (2,3).

La prevalencia de enfermedades bucodentales ha “aumentado globalmente debido a la urbanización, cambios en las condiciones de vida, insuficiente exposición al flúor y acceso limitado a servicios de salud dental en comunidades rurales” (4). Factores como la disponibilidad de alimentos ricos en azúcar y los determinantes socioeconómicos y ambientales también han contribuido significativamente a este incremento (5,6).

Desde una perspectiva socioeconómica, factores como el nivel de ingresos, la ocupación, el nivel educativo y el acceso a servicios de salud son determinantes clave en la salud oral, ya que las personas con menores ingresos suelen tener menos acceso a atención odontológica (7). Además, factores ambientales como la calidad del agua y la exposición al flúor juegan un papel significativo, dado que el acceso a agua potable fluorada puede reducir la incidencia de caries (8). Finalmente, las creencias y prácticas culturales pueden tener tanto efectos positivos como negativos en la salud dental (9-11).

En las comunidades rurales, la escasez de recursos y factores socioeconómicos como los ingresos y la educación impactan negativamente en la salud oral, aumentando la prevalencia de problemas bucales que afectan la calidad de vida y pueden agravar otras condiciones de salud (12-14).

En el caso de la comunidad “El Barrial”, se enfrenta a un problema grave de falta de acceso a servicios odontológicos debido a la ausencia de odontólogos y a la carencia de infraestructura y equipamiento especializado. Esta problemática se relaciona con la distribución espacial de la población, la cual actúa como una barrera para el acceso a los servicios de salud oral. Esta situación es una realidad que se replica en muchas localidades de nuestro país, incluyendo “El Barrial”, que comprende cuatro barrios: Candelaria, Chimbote, Barreras y Paraíso, situados en

la provincia de Warnes. La población de este centro poblado se dedica principalmente a la agricultura y enfrenta desafíos significativos en términos de salud (15,16).

Además, la falta de atención preventiva aumenta el riesgo de enfermedades periodontales, que pueden causar pérdida de dientes y están vinculadas a otras afecciones sistémicas, como enfermedades cardiovasculares y diabetes (17-21).

La falta de orientación sobre higiene bucal y el acceso limitado a servicios dentales en áreas rurales como El Barrial agravan los problemas de salud oral, creando un ciclo de deterioro que podría prevenirse con intervenciones tempranas. A partir de ello el estudio se centró en analizar los determinantes socioeconómicos y ambientales que afectan la salud oral en esta comunidad, destacando la necesidad de políticas y programas de salud pública que promuevan la equidad en el acceso a la atención odontológica y la educación en salud bucal (22-27).

A partir de ello, el objetivo principal es “examinar los determinantes socioeconómicos y ambientales que afectaban la salud oral en la comunidad de El Barrial durante la gestión 2023”.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo de carácter cuasi-experimental, con el objetivo de evaluar las complicaciones en restauraciones dentoalveolares post-extracción mediante la comparación entre un tratamiento inmediato y uno convencional.

La muestra estuvo conformada por 20 pacientes atendidos en la “Clínica Odontológica de la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno” durante la gestión 2024. Los pacientes fueron distribuidos en dos grupos: el primer grupo, integrado por 10 personas, recibió un tratamiento convencional post-extracción, mientras que el segundo grupo, también compuesto por 10 personas, fue sometido a un tratamiento inmediato.

La recolección de datos se realizó mediante una ficha clínica diseñada para registrar las complicaciones post-extracción en cada paciente. Dicha ficha incluyó variables como el tipo de complicación, el tiempo de aparición y la gravedad de los síntomas.

El análisis estadístico de los datos se llevó a cabo utilizando el programa SPSS (versión 26). Para evaluar las diferencias significativas entre ambos tipos de tratamiento respecto a las complicaciones post-extracción, se empleó la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95 % ($p < 0.05$).

RESULTADOS

Tabla 1. Complicaciones presentes de acuerdo al tipo de tratamiento aplicado

Complicaciones	Tratamiento convencional		Tratamiento inmediato		Significación asintótica (Bilateral)
	Si	No	Si	No	
Hemorragia excesiva durante la colocación del implante.	40%	60%	10%	90%	0,007
Dolor o sensibilidad persistente en el área tratada.	25%	75%	15%	85%	0,361
Infección del área quirúrgica durante el período de espera entre la colocación del implante y la prótesis definitiva.	40%	60%	0%	100%	0
Retraso en la cicatrización del sitio quirúrgico.	40%	60%	10%	90%	0,007
Problemas con la adaptación o ajuste de la prótesis definitiva.	15%	85%	10%	90%	0,606
Rechazo o falta de integración del implante con el hueso circundante.	10%	90%	5%	95%	0,531
Necesidad de realizar procedimientos adicionales debido a complicaciones durante la fase de restauración.	35%	65%	15%	85%	0,006
Sensibilidad dental o molestias persistentes después de la colocación de la prótesis definitiva.	15%	85%	5%	95%	0,264

Fuente: Elaboración propia.

Nota: La tabla presenta las complicaciones registradas en los tratamientos convencional e inmediato, expresadas como porcentajes de ocurrencia. Los valores de significación asintótica ($p < 0.05$) indican diferencias estadísticamente significativas en variables como hemorragia excesiva, retraso en la cicatrización y necesidad de procedimientos adicionales, evidenciando mejores resultados para el tratamiento inmediato. En cambio, otras complicaciones como dolor persistente o rechazo del implante no mostraron diferencias significativas entre ambos grupos.

DISCUSIÓN

Los resultados revelaron diferencias significativas entre el tratamiento de restauración dentoalveolar inmediato y convencional en implantes post-extracción de la zona anterior.

Los resultados revelan diferencias significativas entre el tratamiento convencional y el tratamiento inmediato en varios aspectos. El tratamiento convencional mostró una incidencia

notablemente mayor de hemorragia excesiva durante la colocación del implante (40% versus 10% en el tratamiento inmediato; $p = 0.007$), retraso en la cicatrización del sitio quirúrgico (40% versus 10%; $p = 0.007$), y necesidad de realizar procedimientos adicionales debido a complicaciones durante la fase de restauración (35% versus 15%; $p = 0.006$). Además, se observó una alta incidencia de infección del área quirúrgica en el grupo de tratamiento convencional en comparación con el tratamiento inmediato (40% versus 0%; $p = 0.000$). Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas entre ambos tratamientos en la presencia de dolor o sensibilidad persistente en el área tratada (25% versus 15%; $p = 0.361$), rechazo o falta de integración del implante con el hueso circundante (10% versus 5%; $p = 0.531$), problemas con la adaptación o ajuste de la prótesis definitiva (15% versus 10%; $p = 0.606$), y sensibilidad dental o molestias persistentes después de la colocación de la prótesis definitiva (15% versus 5%; $p = 0.264$). Estos resultados subrayan la importancia de considerar los distintos factores asociados con cada tipo de tratamiento al tomar decisiones clínicas.

En base a los datos obtenidos la comparación entre el tratamiento convencional y el enfoque de implantes inmediatos postextracción en molares mandibulares, como discutido por Diego Robalino Torres, Fernando Sandoval Portilla y Fernando Sandoval Vernimmen (2020), revela una serie de hallazgos significativos que tienen implicaciones importantes en la práctica clínica (28).

En primer lugar, “se observa una diferencia estadísticamente significativa en la incidencia de hemorragia excesiva durante la colocación del implante, con una menor frecuencia en el tratamiento inmediato en comparación con el convencional” (10% versus 40%; $p = 0.007$). Este resultado respalda la idea de que el enfoque de implantes inmediatos puede ofrecer ventajas en términos de control del sangrado intraoperatorio, lo cual es fundamental para el éxito del procedimiento quirúrgico.

Además, el tratamiento convencional mostró un retraso significativo en la cicatrización del sitio quirúrgico en comparación con el tratamiento inmediato (40% versus 10%; $p = 0.007$). En esta diferencia destaca James Collins; Sharina García et. al. (2019) que la importancia de considerar el tiempo de cicatrización en la planificación del tratamiento, ya que un retraso en este proceso puede aumentar el riesgo de complicaciones y prolongar el tiempo de recuperación del paciente (29).

Otro hallazgo relevante sustentado por Britto E Falcón-Guerrero, Guido S Falcón Pasapera, (2020), es la necesidad de realizar procedimientos adicionales debido a complicaciones durante

la fase de restauración, que fue significativamente mayor en el grupo de tratamiento convencional en comparación con el tratamiento inmediato (35% versus 15%; p = 0.006). Esto sugiere que el enfoque de implantes inmediatos puede simplificar el proceso de restauración al reducir la incidencia de complicaciones que requieren intervenciones adicionales (30).

CONCLUSIÓN

El estudio evidencia que el tratamiento inmediato en restauraciones dentoalveolares post-extracción presentó ventajas significativas en comparación con el tratamiento convencional, especialmente en términos de menor hemorragia, cicatrización más rápida y una menor necesidad de procedimientos adicionales.

AGRADECIMIENTOS

A la “Clínica Odontológica de la Universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno” por su apoyo en la realización de este estudio. Además, a la valiosa colaboración de los pacientes y el esfuerzo del equipo de investigación, cuyo compromiso fue esencial para el éxito del proyecto.

CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara que no existe ningún conflicto de intereses que pueda haber influido en los resultados, interpretación o redacción del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina A. Influencia de los márgenes de las restauraciones sobre la salud gingival Madrid: Avances en ostoestomatología; 2010.
2. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria El Sevier Masson; 2013.
3. Ponce NS. “La Odontología en el desarrollo social Santa Ana”. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida; 2023.
4. Cárdenas SD, Tirado LR, Madera MV. Odontología con enfoque en salud familiar Habana: Revista Cubana de Salud Pública; 2014.
5. Gargallo G, García Y, Martínez B. “Técnicas de preservación de alveolo y de aumento del reborde alveolar: Revisión de la literatura Madrid”. Avances en Periodoncia e Implantología Oral; 2019.
6. Mallagón CA. Carga (función) inmediata vs. carga diferida en implantología: terminología y estado actual Barcelona: Dep. of Biomaterials Handicap Research Institute; 2002.
7. Iglesias M, Moreno J. Obtención de ajuste clínico pasivo en prótesis sobre implante: Rev. Internacional de prótesis estomatólogicas; 2003.
8. Jabero M, Sarment D. Advanced surgical guidance technology: a review: Implant Dent; 2004.
9. Oddo P, Klein C, Contreras A. Preservación alveolar post extracción en zona estética: Decisiones clínicas predecibles en sitio severamente afectado Santiago: International journal of interdisciplinary dentistry; 2020.
10. Vargas L, Serrano C, Estrada J. “Preservación de alvéolos postexodoncia mediante el uso de diferentes materiales de injerto”. Revisión de literatura Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2020.
11. Covani U, Marconcini S, Santini S, Cornelini R, Barone A. “Restauración inmediata de implantes unitarios colocados inmediatamente tras la retirada del implante”. Caso clínico: Revista Internacional de Odontología Restauradora y Periodoncia; 2010.
12. Agudeloa JFS, Correab FL. “Immediate post-extraction implant and immediate restoration: Surgical and prosthetic planning Santiago”. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral; 2015.

13. Gómez J, Martínez A, Lopez P. Tratamientos convencionales en Odontología: Médica; 2019.
14. Pérez S, Martínez A. Tratamientos convencionales en odontología: Revista Odontológica; 2019.
15. Hernández C, Torres E, Ramírez F. Biocompatibilidad de materiales dentales Biomédica; 2018.
16. Subirá AJM. Cirugía de implantes dentales guiada por ordenador mínimamente invasiva: Universidad de Lleida; 2020.
17. Pérez A, Quiñones JA, Fuentes RB, Castillo L. Revisión Bibliográfica sobre la implantología: causas y complicaciones Matanzas: Revista Médica Electrónica; 2020.
18. Rio J, Cols J. Planificación en implanto-prótesis: Revista internacional de Prótesis Estomatológica; 2003.
19. Panella AB. Implantes inmediatos en la zona estética. Evaluación de la estabilidad ósea, los resultados estéticos y la satisfacción del paciente Barcelona: UIC; 2020.
20. Molina JL. ¿Qué es implantología dental?: Centro médico de Cirugía Maxilofacial y Cirugía Ortognática; 2023.
21. Lemus ELM, Dra ZA, Castel ACL. Origen y evolución de los implantes dentales La Habana: Revista Habanera de Ciencias Médicas; 2009.
22. Aubert M. Los implantes dentales en la actualidad: avances y tecnología: Multiestetica; 2023.
23. Ariello F, Ariendettia A, Baldoni M. “Implantes Post-Extracción: Protocolo y Consideraciones Clínicas Madrid”. Avances en periodoncia e implantología oral; 2000.
24. Lagares DT, Martín MG, Carranza ET. Protocolos de carga protésica en implantología: Carga inmediata Versus Carga diferida Sevilla: Departamento de Estomatología. Universidad de Sevilla.; 2019.
25. Cerrato AM. Técnica quirúrgica de colocación de implantes post extracción Madrid: Universidad complutense; 2021.
26. Bidez M. Transmisión de fuerzas en implantes odontológicos: Journal Oral Implant; 2002.

27. Villablanca F, Parrochia J, Valdivia J. Carga Diferida v/s Inmediata, Estudio en Prótesis sobre Implantes Chile: Rev. Clin. Periodoncia Implantol; 2007.
28. Torres DR, Portilla FS, Vernimmen FS. “Colocación de Implantes Inmediatos Post Extracción en Alvéolos de Molares mandibulares con y sin injerto óseo. Presentación de Casos Clínicos Ecuador”. Clínica Odontológica de la Universidad San Francisco de Quito; 2020.
29. Calcañoa JRC, Pichardob SG, Chupanic MAG, Aquinod RTP. “Colocación de implantes y provisionalización inmediata en el sector estético: manejo quirúrgico y rehabilitador. Reporte de un caso clínico Republica Dominicana”. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral; 2019.
30. Guerrero BF, Falcón G. “Consideraciones para el manejo de un implante inmediato en alvéolos infectados: una actualización”. Revista ADM; 2020.