

Figura 1. Imagen clínica basal.

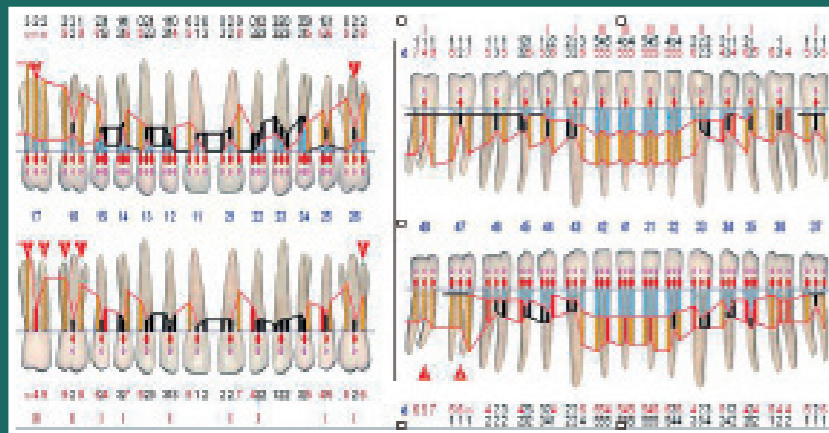


Figura 2. Sondaje basal.

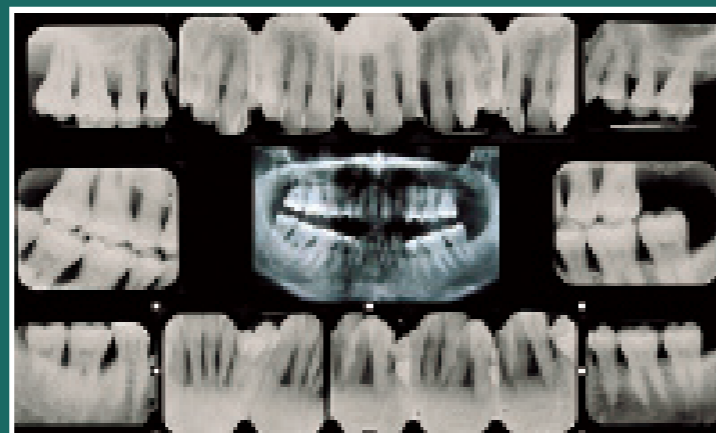


Figura 3. Serie periapical basal.

TRATAMIENTO MULTIDICIPLINAR ORTO-PERIO-PROS

La importancia del trabajo en equipo



Por **Nayra Escudero** y **Miguel Ángel Perea**

La periodontitis es una enfermedad crónica con respuesta inflamatoria exagerada producida por bacterias (distribuidas en biofilms) en un paciente susceptible a desarrollar la enfermedad (Flemming 1999). Esta presenta una elevada prevalencia a nivel mundial,

aunque los casos más avanzados afectan sólo a un porcentaje reducido de individuos.

Para combatir la enfermedad, nuestro tratamiento debe ir enfocado a la eliminación y control de los biofilms, y a la modificación de los factores que influyen de forma negativa

en la evolución de la enfermedad y los resultados del tratamiento (tabaco, estrés, mal control de placa, diabetes descontrolada..).

Uno de los problemas principales del paciente periodontal es la ausencia de un buen control de placa, y una de las

causas por las que se produce, puede ser una malposición dental que pueda dificultar una correcta higiene diaria, por ello, uno de los tratamientos más comúnmente asociados a combatir con este problema es el tratamiento orto-perio. El tratamiento ortodóncico en adultos tiene un papel fundamental en la rehabilitación completa tanto a nivel funcional y mejora de la salud oral como estético (Org et al. 2002), sin aumentar el riesgo de desarrollar una nueva activación de la periodontitis, siempre que el paciente este bien mantenido (Sanders et al 1999; Ree et al 2000).

Las secuelas del tratamiento periodontal tras la desinflamación de los tejidos, no son el desarrollo de un periodo de aumento de hipersensibilidad dentinaria (Von Troil et al 2002), sino también la presencia de triángulos negros y retracción de la encía, produciendo problemas estéticos (Culshaw 2017). Por ello, en pacientes periodontales, nece-

sitan terapia restauradora para enmascarar las secuelas de la periodontitis tras su correcto tratamiento y mantenimiento.

CASO MULTIDICIPLINAR ORTO-PERIO-PROS

Paciente de 43 años, acude a la consulta por movilidad generalizada de los dientes, sobre todo a nivel de incisivos y caninos inferiores, y molares superiores y 37.

Presenta apiñamiento y ausencia de espacio, inflamación gingival, movilidad dental, lesiones de furca, pérdida de inserción generalizada moderada-avanzada y localizada severa, con recesiones (Figura 1) y sondajes profundos (Figura 2).

Se realiza una serie periapical completa (Figura 3), y observamos pérdida de inserción hasta el ápice en el 17, y una pérdida de inserción de más del 75% en sector anteroinferior. También localizamos defecto vertical en el 47.

La paciente presenta ausencia de espacio a nivel dental y gran apiñamiento (Figura 4), lo cual, le dificulta la higiene, además de presentar asimetría de márgenes gingivales, y recesiones como secuela de la periodontitis no tratada.

Tras el diagnóstico inicial, planificamos una secuencia de tratamiento (Figura 5). En primer lugar realizaremos el tratamiento periodontal, con raspados y alisados radiculares, y tras la reevaluación, donde hay bolsas profundas activas residuales y el los defectos periodontales, realizaremos la terapia quirúrgica y la regenerativa en las localizaciones con defectos verticales, como el 47 (Figura 6). Una vez estable periodontalmente, continuaremos con un tratamiento ortodóncico (Figura 7) con diversos objetivos, mejorar la higiene bucodental al alinear los dientes, facilitando su cepillado, además de mejorar la estética y facilitándonos la redistribución de espacios para una fase restauradora más apropiada.

Una vez redistribuidos los espacios (Figura 8), extraeremos los dientes 32,31,41,42 para colocar dos implantes con



Figura 4. Análisis ortodóncico basal.

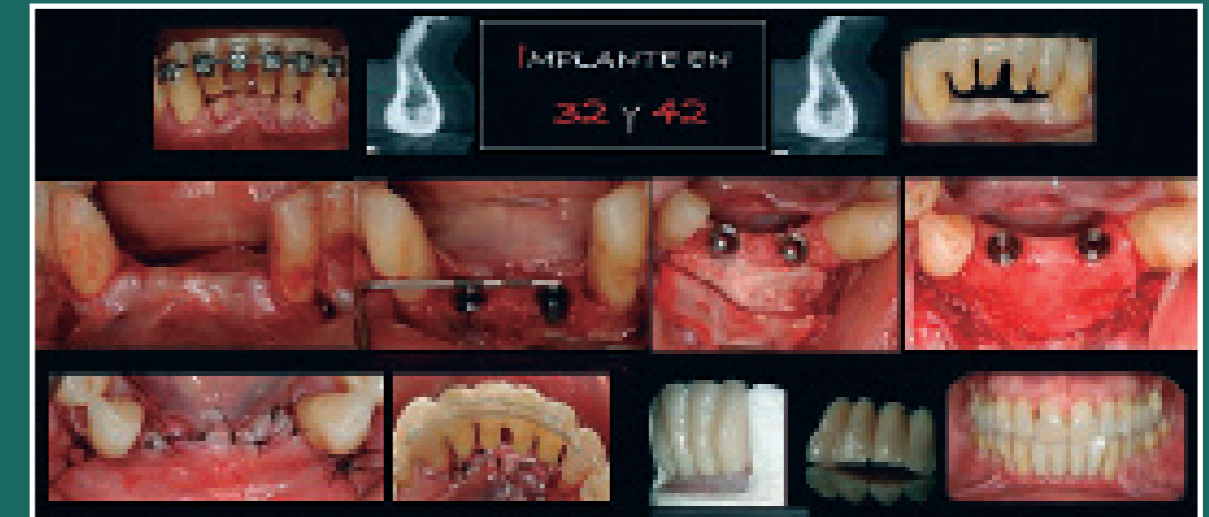


Figura 5. Implantes con regeneración simultánea, y coronas sobre implantes del sector anterosuperior.

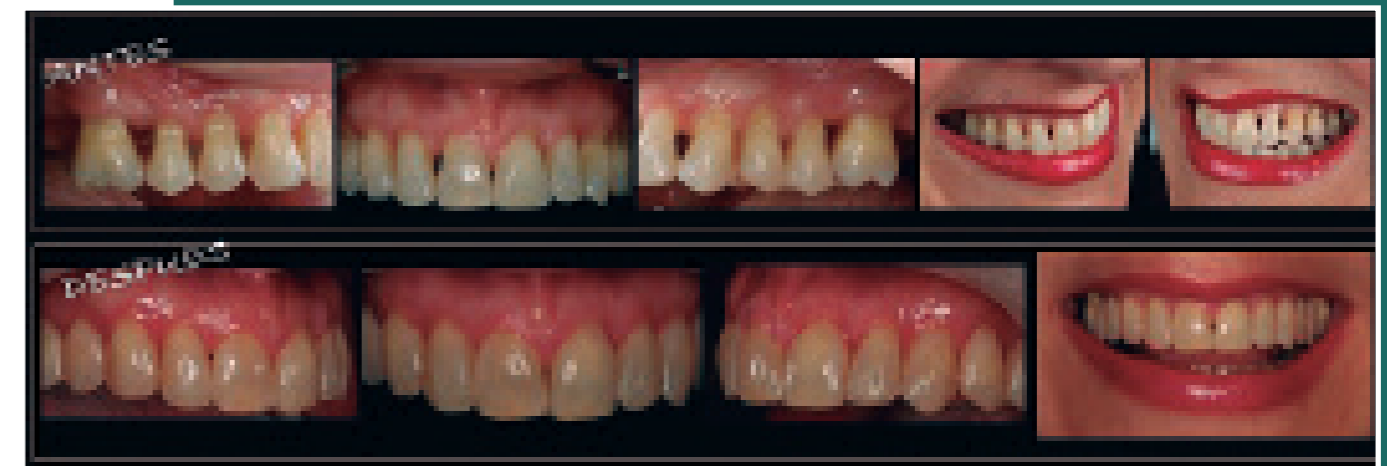


Figura 6. Mejora a nivel estético con el cierre de troneras con composites.

La periodontitis es una enfermedad crónica con respuesta inflamatoria exagerada producida por bacterias (distribuidas en biofilms)

Una vez concluido el caso, percibiremos la mejora no solo a nivel de salud, sino también a nivel de función y estética

regeneración simultánea a nivel de 32 y 42. Una vez integrado, colocaremos la prótesis sobre implantes en 32, 31, 41, 42. Y finalizaremos eliminando los triángulos negros con res-

tauraciones de composite, el tratamiento más conservador (Figura 9). Una vez concluido el caso, percibiremos la mejora no solo a nivel de salud, sino también a nivel de función y estética, mejorando la armonía de los márgenes gingivales, la curva de spee, el apiñamiento, etc (Figura 10).

Nayra Escudero, Máster en periodoncia e implantes UCM, European Board of Periodontology y Máster en Ortodoncia Avanzada UEM.
Miguel Ángel Perea, Máster en Periodoncia e implantes UCM, European Board of Periodontology y Doctor en Odontología por la UCM.