

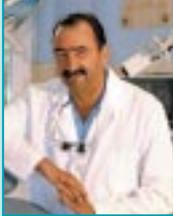


# La Implantología Sencilla Paso a Paso

## Edentulismo Parcial con Compromiso Estético

### 2ª Fase Quirúrgica y Toma de Impresiones (continuación)

**DR. JAVIER GARCÍA FERNÁNDEZ**



Médico estomatólogo.  
Doctor en Medicina y Cirugía.  
Cirujano oral y maxilofacial.  
Periodoncia e Implantología exclusivas.  
Director de la Clínicae Gingiva. Madrid.

Pasado un periodo de osteointegración de tres meses, se realiza la exposición quirúrgica de los implantes, conectando los pilares transepiteliales.

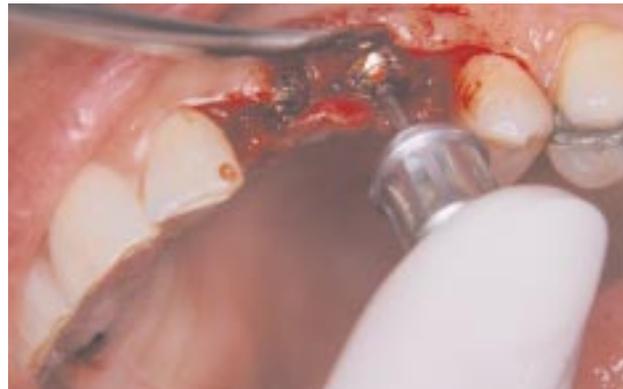
Para la localización de los implantes enterrados podemos utilizar las mismas férulas quirúrgicas usadas en el momento de la colocación de los implantes.



Se realiza una incisión longitudinal supracrestal o ligeramente desplazada hacia la vertiente palatina.



Se levantan los colgajos para acceder a los implantes. Una vez localizados los implantes, desenroscamos los tornillos de cierre con el destornillador universal.



Con el mismo destornillador conectamos los tornillos de cicatrización de suficiente altura para quedar expuestos de forma supragingival.

Usaremos tornillos biselados en la vertiente vestibular para mantenerlos semienterrados y así conservar la altura de los tejidos blandos periimplantarios.





Los colgajos se adaptan firmemente mediante sutura suspensoria en bolsa de tabaco o con puntos simples.



Imagen de la evolución posquirúrgica a los siete días.



Realizamos el mismo procedimiento en el lado derecho. Para la conexión del pilar o tornillo de cicatrización a nivel del molar se utilizó un bisturí circular eliminando el tejido por encima del implante, no necesitando, por tanto, realizar el despegamiento de colgajos ni suturas.



A los quince días se observa cómo los tejidos blandos cubren parte de los implantes en su vertiente vestibular.



26

Imagen de los tornillos de cicatrización y sutura de los colgajos.



Una vez conseguida la cicatrización de los tejidos, se aprecian ciertas zonas irregulares e hipertróficas.



Para su regularización, con objeto de conseguir una encía más uniforme y estética, se realizan pequeñas gingivectomías con pinzas.



Imagen a los 30 días en lado derecho.



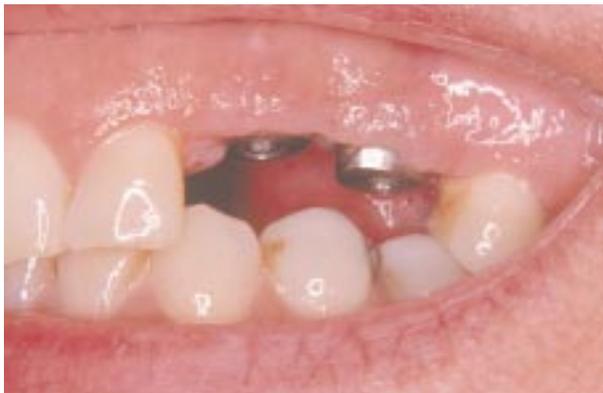
Imagen una vez regularizada la encía.



Imagen de la cabeza de los implantes y los tejidos blandos conformados una vez desenroscados los tornillos de cicatrización.



Imagen a los 30 días en lado izquierdo.





Para tomar la impresión definitiva usaremos transferencias ros-cadas en los implantes enterrados para cubeta fenestrada.



Tomamos la impresión con la cubeta fenestrada previa-mente confeccionada.

Una vez fraguado el material de impresión, desenrosca-mos las transferencias de los implantes para poder así des-insertar la cubeta.

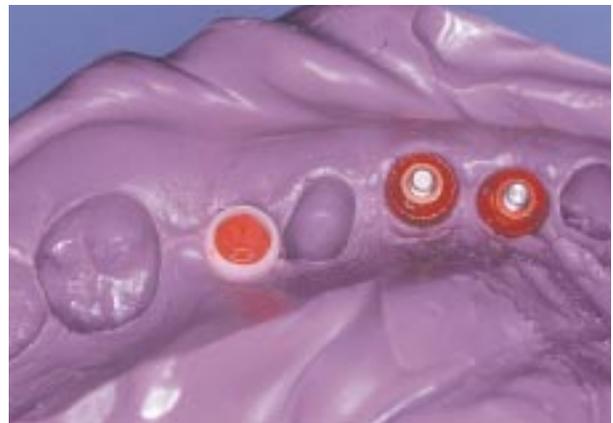


Para el implante posterior, al tener el cuello supragingival, podremos utilizar una transferencia en cestilla posicionada a presión.



Imagen en detalle de la impresión conteniendo las trans-ferencias.

Debemos asegurarnos de la ausencia de poros o defectos de la impresión.



Con la ayuda de una jeringa inyectaremos el material de impresión alrededor de las transferencias.

