



# Implante unitario en una enfermedad periodontal avanzada. Sistema ITI.

## Fase prostodóntica (2ª parte)



DR. JAVIER GARCÍA FERNÁNDEZ

### AUTOR

**Dr. Javier García Fernández**  
Médico estomatólogo.  
Doctor en Medicina y Cirugía  
Cirujano oral y maxilofacial.  
Periodoncia e Implantología  
exclusivas.  
Director de la Clinicae Gingiva.  
Madrid

### Presentación del caso

Paciente operada hace tres meses, realizándosele la inserción de un implante unitario de 14 mm de longitud y diámetro 4,1 mm, sistema ITI, con superficie SLA. En el estudio radiológico se aprecia una perfecta osteointegración entre el hueso del paciente y el implante. Tras este periodo se observa cómo se han mantenido las papilas interdentarias y existe una excelente salud gingival. La paciente realiza una escrupulosa higiene de la zona.

### Resolución del caso. Comentarios a la técnica.

#### Plan de tratamiento prostodóntico

- Toma de impresión directa al implante mediante técnica de transferencia atornillada.
- Elaboración de la supraestructura. Prueba de pilar SinOcta y prueba de estructura metálica.
- Colocación de la corona definitiva.





Imagen del implante semisumergido. Se han mantenido intactas la encía vestibular y las papilas interdientarias.



El casillo de cicatrización es removido con la ayuda del destornillador SCS.



Colocamos sobre el implante la transferencia atornillada mediante el tornillo de posicionamiento con el destornillador SCS.



Habrá que asegurarse mediante comprobación radiográfica que la transferencia esté perfectamente estabilizada y fija sobre el implante.



Utilizamos para la toma de impresión una cubeta previamente fenestrada, que nos permita tener acceso al tornillo de posicionamiento de la transferencia.



Realizaremos la toma de impresión mediante la técnica de "doble impresión" con silicona pesada y fluida. Para desinsertar la transferencia del implante una vez fraguado el material de impresión desenroscamos el tornillo de posicionamiento de la transferencia mediante un destornillador SCS.



Imagen de la impresión una vez desinsertada del implante.





Confección en el laboratorio de un muñón metálico o mesoestructura sobre el pilar SynOcta.



Se realizará la comprobación radiológica del ajuste perfecto entre el pilar SynOcta y el implante y entre la mesoestructura y el pilar.



El pilar SynOcta se posiciona en boca sobre el implante...



En el laboratorio se realizará el revestimiento cerámico de la corona...



...y se prueba el perfecto ajuste del muñón colado sobre el pilar definitivo, atornillándolo con el destornillador SCS.



...ajustándose no sólo en sus estructuras metálicas sino también en su adaptación con los tejidos blandos (trabajo protésico realizado por D. Juan Carlos Delgado García).





El pilar SynOcta, una vez recibido el trabajo del laboratorio y para su colocación definitiva, será ajustado y posicionado en el octógono interior del implante. Con el destornillador SCS, la llave de carraca y el dinamómetro se atornillará el tornillo de la base con un torque de 35 Ncm.



El muñón metálico se atornillará con su tornillo oclusal SCS, apretándose con un torque 15 Ncm. El orificio oclusal por encima del tornillo será protegido con una torunda de algodón, cera o gutapercha.



La corona definitiva será cementada con cemento temporal.



Resultado final del caso.



Resultado final. Aspecto estético en relación con la línea de sonrisa.



Imagen previa al tratamiento implantológico e imagen final del caso.

