

INTRODUCCIÓN

Para la planificación de la terapia implantológica, se han utilizado a través del tiempo diferentes ayudas diagnósticas para estudiar la forma y el tamaño de los rebordes residuales, pueden ser modelos de yeso, técnica de mapeo y ayudas imagenológicas como radiografías periapicales, panorámicas, tomografías axiales computarizadas, tomografías helicoidales y tomografía computarizada rayo de cono (CBCT) (1,2).

OBJETIVO

El presente estudio pretende evaluar la utilización de un dispositivo intraoral para la correlación métrica en ancho y altura del reborde residual previa colocación de implantes dentales.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDIO	OBJETO DE ESTUDIO	TAMAÑO DE MUESTRA	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Estudio de corte transversal analítico (pruebas diagnósticas correlacionales).	Dispositivo intraoral con puntos de referencia fijados.	5 Pacientes con deficiencias óseas del reborde residual en zona anterior del maxilar superior.	<ul style="list-style-type: none"> Mayor de 18 años O'Leary <12% Presencia de dientes adyacentes al defecto. 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedades sistémicas no controladas Gestantes Consumo de bisfosfonatos Fumadores Enfermedad periodontal activa

PROCEDIMIENTO



Figura 1. Medición de la altura, desde la UAC (Línea A) y el tubo de referencia (Línea B) hasta la cresta ósea.

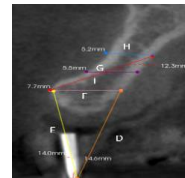


Figura 2. Medición del ancho, desde la cortical externa vestibular a la cortical palatina en las zonas crestal (Línea F), medial (Línea G), apical (Línea H).

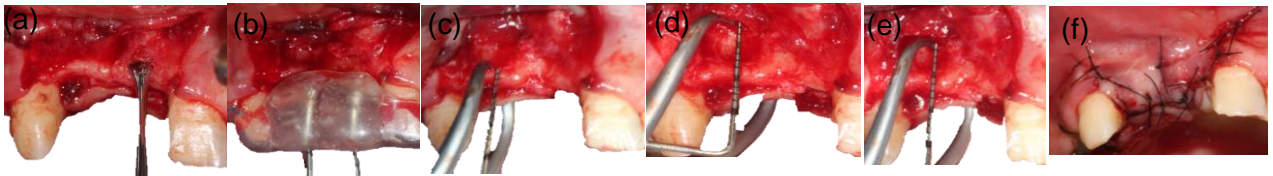


Figura 3. Procedimiento quirúrgico, (a) Elevación del colgajo, (b) Inserción del dispositivo guía, (c) medida crestal con calibrador óseo, (d) Medida medial con calibrador óseo, (e) medida apical con calibrador óseo, (f) Se posiciona el colgajo y sutura.

RESULTADOS

El presente estudio encontró una fuerte correlación de las mediciones tomográficas e intraoperatorias de la altura y el ancho del reborde residual en las zonas crestal 3 mm y medial 6 mm con una significancia de ($P=0,001$), adicionalmente no se observó en la zona apical a 9 mm ($P=0.431$), correlación entre las mediciones tomográficas e intraoperatorias.

CONCLUSIÓN

El diseño del dispositivo intraoral mostro ser una alternativa eficaz para comparar mediciones métricas clínicas y tomográficas en ancho y altura del reborde residual.

BIBLIOGRAFÍA

- Guerrero M and et al. State-of-the-art on cone beam CT imaging for preoperative planning of implant placement. Clin Oral Invest. 2006; 10:1-7.
- Sonick M, Abrahams J, Faiella R. A comparison of the accuracy of periapical, panoramic and CT radiography in locating the mandibular canal. Int J Oral Maxillofac Implants 1994;9: 455-460.