

**INTRODUCCIÓN**

Existe evidencia del uso de material de sustitutos óseos (aloinjertos, aloplásticos y xenoinjertos) en presentación moldeable o putty en procedimientos de elevación de seno maxilar, defectos infróseos y preservación de reborde. No obstante, en procedimientos de ROG (regeneración ósea guiada) no se reporta evidencia del uso de xenoinjerto moldeable para tal fin (1,2,3).

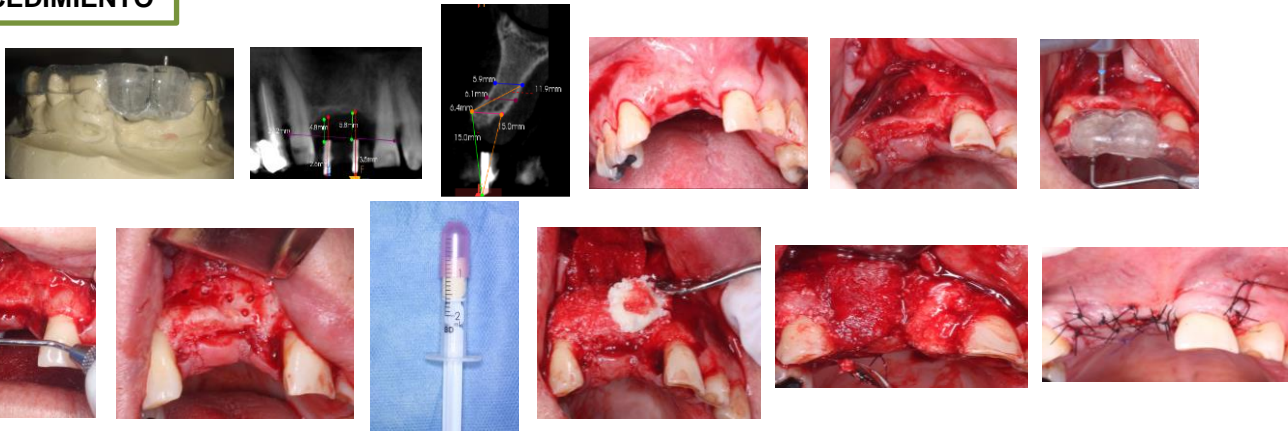
**OBJETIVO**

La presente investigación se dividió en dos etapas, en la primera etapa el objetivo fue evaluar el comportamiento del material durante la cirugía y en un período de cicatrización inicial de 3 meses.

**METODOLOGÍA**

TIPO DE ESTUDIO	OBJETO DE ESTUDIO	TAMAÑO DE MUESTRA	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Serie de casos.	Evaluación del comportamiento y manejo del xenoinjerto Putty y membrana colágena de origen porcino en defectos de reborde clase III de Seibert.	10 pacientes con defectos clase III Seibert que asistieron a la clínica del posgrado de periodoncia de UNICOC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayores de 18 años con índice de placa <math>\leq</math> 12%.</li> <li>• Sistémicamente sanos o controlados.</li> <li>• Zona edéntula de 1 o 2 dientes.</li> <li>• Defecto del reborde clase III de Seibert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábito de tabaquismo.</li> <li>• Gestantes.</li> <li>• Medicamentos anti-resortivos.</li> </ul>

**PROCEDIMIENTO**



**RESULTADOS**

Durante el procedimiento quirúrgico se empleó xenoinjerto putty (Madrob®) en 50% de la muestra y en el 50% restante se realizó una mezcla de xenoinjerto putty con particulado (600-900  $\mu$ m) en proporción 1:1. Se presentaron complicaciones intraoperatorias, 10% desgarro del colgajo, 100% de escurrimiento en diferentes grados (leve, moderado y severo) y pos-operatorias en 50% de la muestra, incluyendo dehiscencia de la herida, exposición de la membrana e infección, 30% se presentaron en el control pos-operatorio de 8 días y 20% a los 15 días.

**CONCLUSIÓN**

La consistencia del injerto tipo putty empleado en el presente estudio, no fue favorable en la técnica de regeneración ósea guiada sobre rebordes con defectos clase III de Seibert.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Peker E, Karaca IR, Yildirim B. Experimental Evaluation of the Effectiveness of Demineralized Bone Matrix and Collagenated Heterologous Bone Grafts Used Alone or in Combination with Platelet-Rich Fibrin on Bone Healing in Sinus Floor Augmentation. Int J Oral Maxillofac Implants. 2016;31(2):24-31.
2. Matos SM, Guerra FA, Krauser J, Marques F, Ermida JM, Sanz M. Clinical evaluation of the combination of anorganic bovine-derived hydroxyapatite matrix/cell-binding peptide (P-15) in particulate and hydrogel form as a bone replacement graft material in human periodontal osseous defects: 6-month reentry controlled clinical study. J Periodontol. 2007;78(10):1855-63.
3. Neiva RF, Tsao Y-P, Eber R, Shotwell J, Billy E, Wang H-L. Effects of a putty-form hydroxyapatite matrix combined with the synthetic cell-binding peptide P-15 on alveolar ridge preservation. J Periodontol. 2008;79(2):291-9.