

REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA EN REBORDES CLASE III SEIBERT EMPLEANDO XENOINJERTO PUTTY Y MEMBRANA DE COLÁGENO

María Camila García Torres¹, Nathalia Jiménez Escallón¹, Tania Pardo DiazGranados¹, Ethel María Díaz Lopez², Sergio Iván Losada Amaya³, Camilo Novoa Bolivar⁴

1. Residentes del Postgrado de Periodoncia. 2. Especialista en Periodoncia. 3. Especialista en Periodoncia, Magister en epidemiología 3. Especialista en Periodoncia, Magister en epidemiología clínica

La finalidad principal de la ROG es reconstruir el volumen óseo deficiente en orden de facilitar la subsecuente rehabilitación protésica (1). Por lo tanto, el éxito de los procedimientos de aumento óseo puede evaluarse por la viabilidad de la colocación del implante después de la cicatrización ósea (2).

Dentro de los múltiples sustitutos óseos utilizados para procedimientos regenerativos, se encuentra disponible en Colombia un xenoinjerto en diferentes presentaciones tanto Putty como particulado de origen porcino MADROB®. Este sustituto se caracteriza por sus propiedades osteoconductoras, cuya composición es una matriz desmineralizada, heteróloga y de colágeno (3).

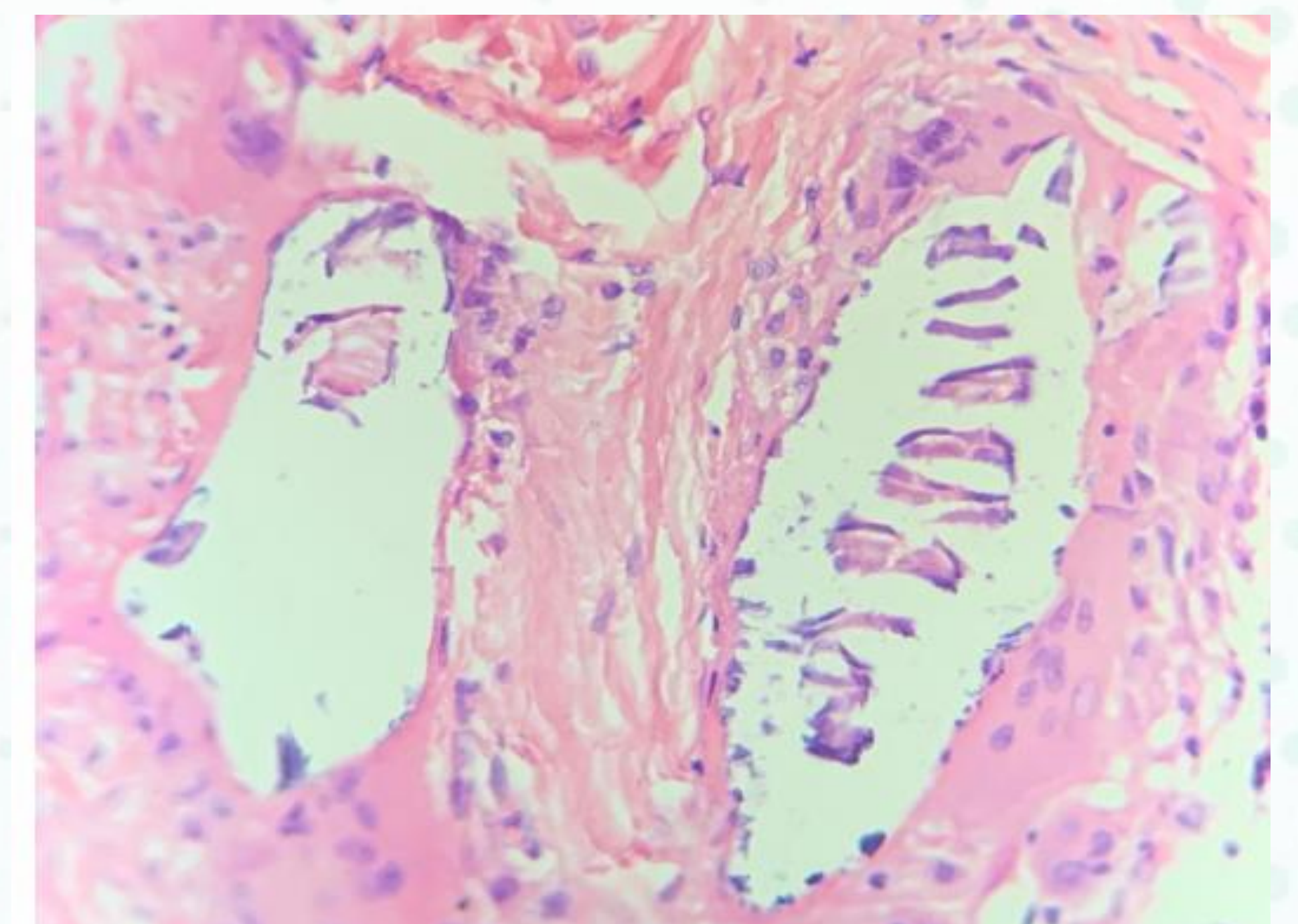
Este trabajo tiene como objetivo evaluar la ganancia volumétrica en rebordes clase III Seibert obtenida mediante un procedimiento previo de ROG, empleando un xenoinjerto tipo Putty y membrana de colágeno de origen porcino.

El estudio se realizó en dos fases, la primera fase, consistió en 10 pacientes que presentaron defectos óseos clase III de Seibert, en zona de anteriores y premolares en el maxilar superior; en los cuales se realizaron mediciones clínicas y tomográficas por medio de un dispositivo de medición. Los participantes fueron sometidos a procedimientos de regeneración ósea guiada (ROG), usando en 5 de ellos xenoinjerto Putty, y en los otros 5 xenoinjerto Putty combinado con particulado de origen porcino MADROB® y una membrana colágena de origen porcino MADROB COLLAGEN MATRIX®. En la segunda fase, posterior a los 9 meses la ganancia volumétrica en anchura y altura fue valorada tomográfica y clínicamente antes de la terapia implantológica.



La ganancia volumétrica obtenida clínica y tomográficamente, posterior a los 9 meses de los procedimientos de regeneración ósea guiada, fue insuficiente en 4 de los 6 casos, 2 tratados con injerto Putty y 2 con injerto combinado. Los 2 casos restantes obtuvieron una ganancia volumétrica clínica de 1.5mm y tomográfica de 0,5mm en promedio, suficiente para la terapia implantológica.

Al evaluar la ganancia volumétrica clínica durante el procedimiento quirúrgico en las zonas regeneradas previamente, se observó en 4 de los 6 casos partículas del injerto óseo inmersas en el tejido conectivo, los hallazgos histológicos reportan tejido conjuntivo joven con abundantes focos de micro hemorragias, escasa reacción inflamatoria e islotes de material calificado.



La técnica de ROG utilizando xenoinjerto Putty y xenoinjerto Putty combinado con injerto particulado de origen porcino MADROB® y una membrana colágena de origen porcino MADROB COLLAGEN MATRIX®. no fue lo suficientemente predecible para obtener una ganancia volumétrica para la terapia implantológica.

1. Wang H-L, Al-Shammari K. HVC ridge deficiency classification: a therapeutically oriented classification. Int J Periodontics Restorative Dent. 2002;22(4):335-43
2. Naenni N, Lim H-C, Papageorgiou S HCHF. Efficacy of lateral bone augmentation prior to implant placement: A systematic review and meta-analysis. J Clin Periodontol. 2019;287-304.
3. Monroe C, Griffith B, Rosenstein S JB. The correction and preservation of arch form in complete clefts of the palate and alveolar ridge. 1968; 41:108-112.