

Contexto

La rehabilitación de implantes dentales realizada en dos fases, se asocia con disminución de la cresta ósea peri-implantar entre 1 a 2 mm durante el primer año de carga.¹ Se ha sugerido que el cambio de plataforma esta relacionado con la disminución de la perdida ósea crestal, cambiando las condiciones morfológicas del tejido blando a expensas de un sellado biológico². El concepto "platform switching" hace referencia a la disminución del diámetro del pilar protésico de la restauración respecto al diámetro de la plataforma del implante dental².

Objetivo

Establecer los cambios radiográficos en la altura de la cresta ósea en implantes con cambio de plataforma en comparación con el sistema convencional.

Método

Se realizó una búsqueda electrónica en las bases de datos Ebscohost, Pumed, Science Direct y Blackwell Synergy. Al 27 de abril del 2012. Se usaron las siguientes palabras claves: "Platform Switching" [Mesh] AND "dental implants" [Mesh],AND "radiographic" [Mesh] AND "loss of bone ridge" [Mesh]. tres evaluadores independientes realizaron la búsqueda y seleccionaron los artículos relevantes de forma independiente. Se tomo en cuenta la perdida de hueso crestal alrededor de los implantes expresado en mm comparándolos con el valor del grupo control que son implantes de conexión convencional.

COMPARACIÓN RADIOGRÁFICA DE LA ALTURA DE LA CRESTA ÓSEA PERI-IMPLANTAR EN IMPLANTES CON PLATAFORMA MODIFICADA Y PLATAFORMA CONVENCIONAL.

Revisión sistemática
Ibarra E, Lozano D, Luque J.

Resultados

De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, 10 artículos fueron seleccionados para el análisis. 2 Revisiones sistemáticas 4 ensayos clínicos prospectivos aleatorizados y 4 ensayos clínicos prospectivos controlados, bajo un alto grado de rigor metodológico, se indica el nivel de evidencia y el grado de recomendación de los artículos incluidos.

Conclusiones

El uso de pilares con un diámetro menor a su correspondiente plataforma, ejercen efectos benéficos sobre el hueso peri-implantar marginal, preservando la altura de la cresta ósea sin diferencia radiográfica significativa comparado con el sistema convencional. Los cambios mas relevantes ocurren en el primer año de carga. El cambio de plataforma influye en la respuesta ósea en ese periodo de estabilización, pero después del primer año la diferencia de perdida no es significativa. Por ello se recomienda realizar ensayos clínicos controlados superiores a 10 años de seguimiento y control.

Figura1. Flujograma de Búsqueda

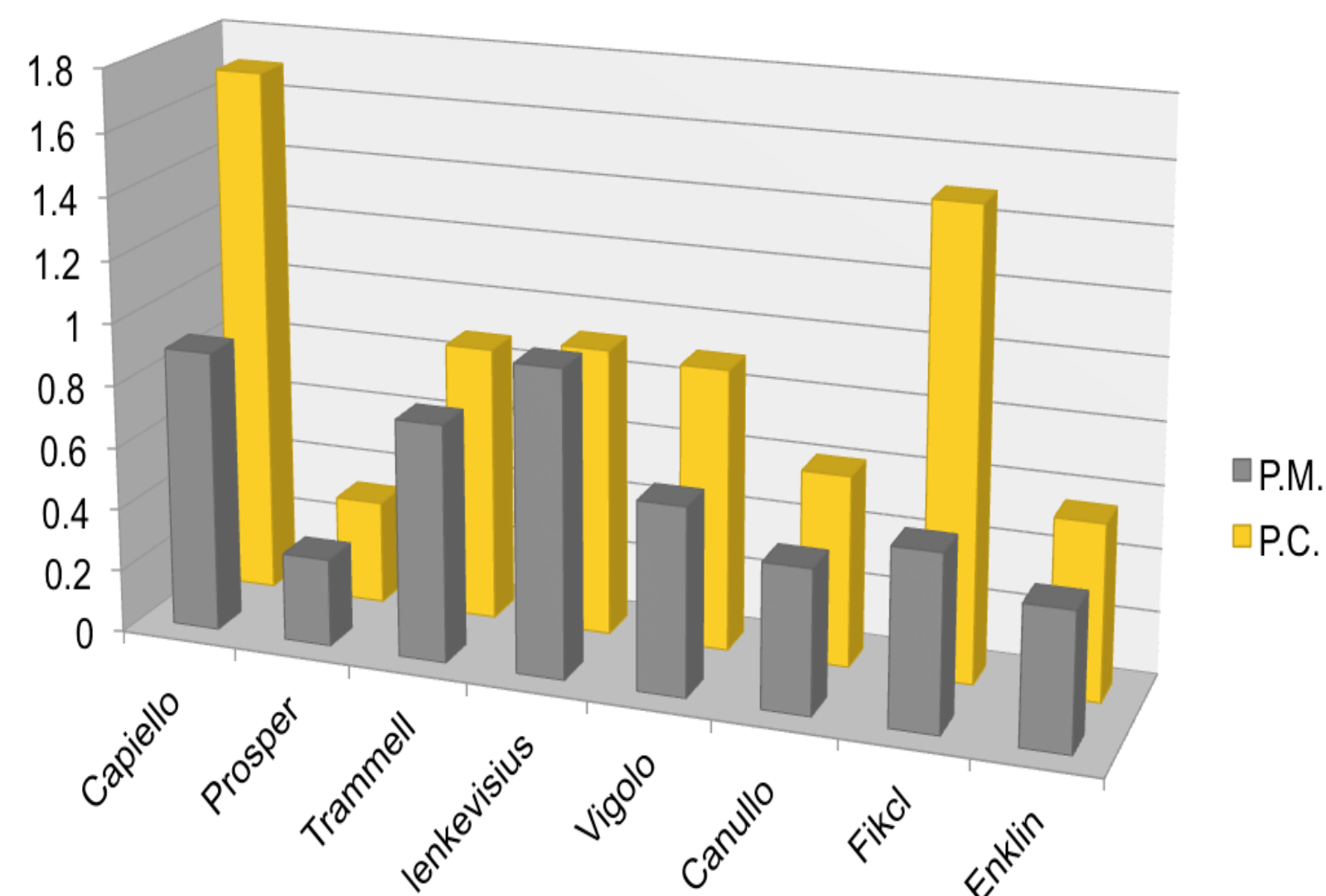
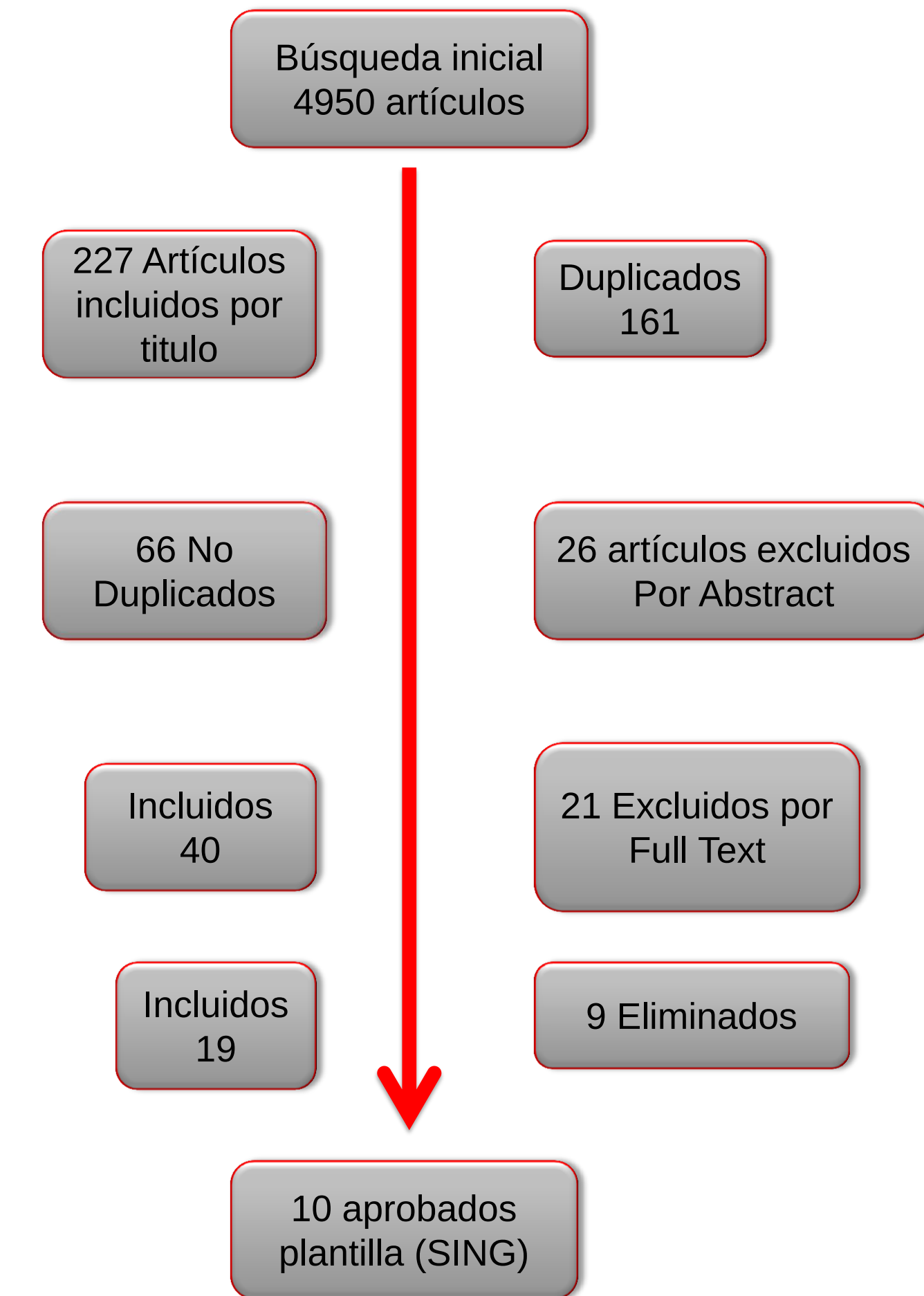


Figura 2.. Valores en mm de perdida ósea

Tabla 1. Resultados

TABLA DE RESULTADOS								
AUTOR	TIPO DE ESTUDIO	PACIENTE	INTERVENCION	COMPARACION	RESULTADOS			
Capiello et al 2008 ⁴⁶	Ensayo prospectivo	45 pacientes (131 implantes)	75 implantes 4.3 mm 4.8 mm 5.5 mm	51 implantes 3.8 mm	P.M.=0.6 mm and 1.2 mm P.C.= 1.3 mm and 2.1 mm			
Prosper et al 2009 ⁴⁷	Ensayo prospectivo multicéntrico	60 pacientes (360 implantes)	180 implantes	180 implantes	P.M.= 0.055 – 0.234 P.C.= 0.193 – 0.474			
Trammell et al 2009 ⁴⁷	Ensayo prospectivo aleatorizado controlado	10 pacientes (25 implantes)	Caso -control	Caso- control	P.C.= 1.19+/-0.58mm P.M.= 0.99 +/- 0.53mm			
Linkevicius 2010 ⁴⁸	Ensayo prospectivo	19 pacientes (46 implantes)	23 implantes 2mm supracrestal	23 implantes epicrestal	P.M.= 1.8 ± 0.164 mm P.C.= 1.61 ± 0.24 mm			
Vigolo y Givani 2009 ⁴⁹	Ensayo prospectivo	144 Pacientes (182 implantes)	97	85	P.C.= 0.9 mm P.M.= 0.6 mm			
Fickl et al 2010 ⁵⁰	Ensayo prospectivo	39 pacientes (89 implantes)	75	14	P.M.= 0.39 ± 0.07 mm P.C.= 1.00 ± 0.22 mm			
Canullo et al 2010 ⁵¹	Ensayo controlado aleatorizado	31 pacientes (69 implantes)	17	17' 13' 14' 17'				
Enkling et al 2011 ⁵²	Ensayo clínico aleatorizado	25 pacientes (50 implantes)	25 implantes 4mm/3.3	25 implantes 4mm/4mm	P.M.= 0.53 +/- 0.35 mm P.C.= 0.58 +/- 0.55 mm (P=0.0093)			
AUTOR	TIPO DE ESTUDIO	BASE DE DATOS	ARTICULOS SELECCIONADOS	PACIENTE	INTERVENCIÓN	COMPARACIÓN	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Maram M. Al-Nsour 2012 ⁴⁸	ECA, ECP	MEDLINE,PUB MED a junio 30 2010	Full text 21, incluidos en la revisión 9	EA	EA	EA	9 estudios incluidos demostraron que PM es efectivo preservando el hueso marginal	PS preserva altura ósea inter-implantar y mejora los niveles de tejido blando.
Momen A,Atieh 2010 ⁴⁹	ECA, ECC, ECA multicéntricos	Ocho bases de datos se incluyeron entre ellas: MEDLINE/ EMBASE The Cochrane Oral Health Group's U.K. National Research Australian New Zealand Marzo 15 del 2010	Full text 43 incluidos en la revisión 10	544	279	204	10 estudios con 1239 implantes fueron incluidos. La pérdida ósea marginal, PM fue menos que PC, no significativa. P<0.0001	PM preserva altura ósea inter-implantar y mejora los niveles de tejido blando.

Referencias Bibliográficas

1. Albrektsson T, Zarb G, Worthington P, Eriksson A. The Long-Term Efficacy Of Currently Used Dental Implants: A Review And Pro- Posed Criteria For Success. Int J Oral Maxillofac Implants 1986;1:P11–25.
2. Lazzara RJ, Porter SS. Platform switching: A new concept in implant dentistry for controlling postrestorative crestal bone levels. Int J Periodontics Restorative Dent 2006;26:p 9–17.