

# T ratamiento de agenesia de laterales superiores mediante técnica combinada de ortodoncia-implantes



Aureliano Rodríguez Martínez  
MÉDICO ODONTOLÓGICO  
León

Fernando Rodríguez Martínez  
ODONTÓLOGO  
León

Emilio Gago Dupont  
TÉCNICO ESPECIALISTA EN  
PRÓTESIS DENTAL  
León



Modelos iniciales

## RESUMEN

La importancia de un buen diagnóstico es clave en el desarrollo de un buen plan de tratamiento. En el caso que se describe a continuación, se rehabilita a un paciente mediante ortodoncia, con el fin de dar funcionalidad a los caninos, por un lado, y, por otro, crear espacio para los laterales. Con el apoyo de la Implantología podemos restaurar evitando realizar puentes tradicionales.

## PALABRAS CLAVE

Agenesia, edentulismo, diastema, discrepancia, función canina, lateralidad, rehabilitarse.

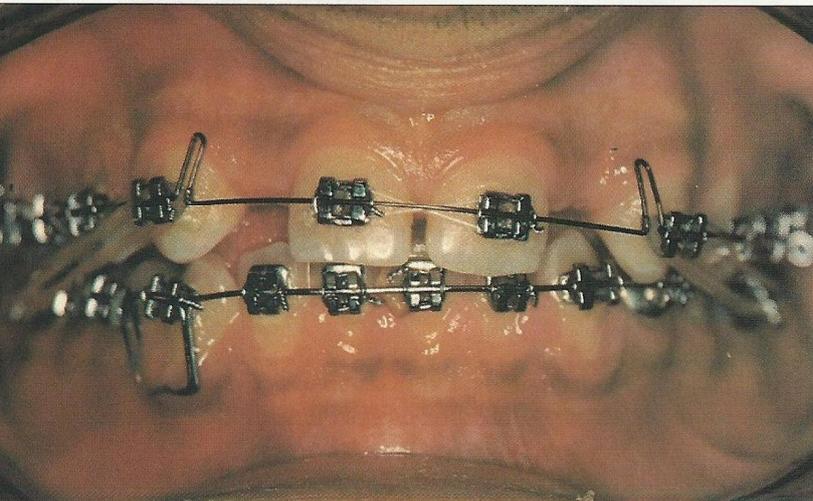
## INTRODUCCIÓN

### Caso reportado (historia clínica)

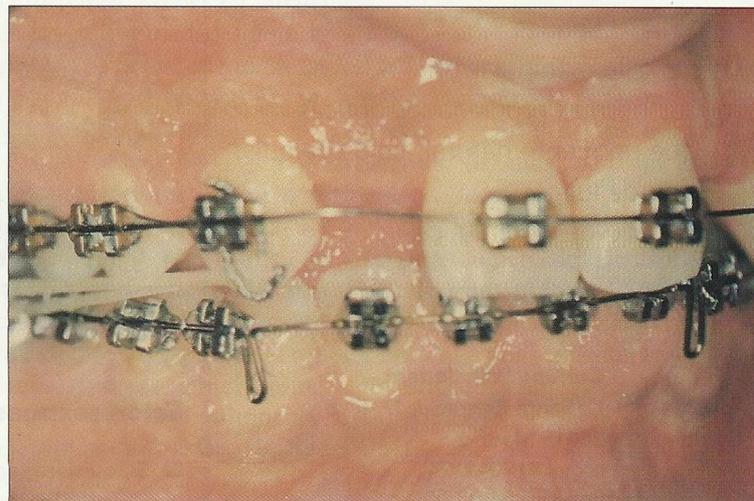
Paciente de 22 años, asiste por primera vez a nuestra consulta en enero de 1995. El motivo de su consulta se centraba en un problema meramente estético (diastemas producidos por agenesia de los laterales).

Como condicionante para el tratamiento, nos impuso que no quería rehabilitarse mediante puentes tradicionales, es decir, tallando piezas dentarias.

Su estado de salud general no presentaba ninguna contraindicación clínica-radiológica para el tratamiento orto-



Fase inicial de la ortodoncia. Se aprecian diversos loops entre ellos y un box loops para corregir la rotación del canino



Fase de la ortodoncia en la que se aprecia la corrección del diastema central y gomas cl. II

dóntico y la posterior colocación de implantes.

En la exploración clínica encontramos edentulismo (agenesia) de las piezas número 12 y 22, lo cual podemos confirmar mediante la ortopantomografía.

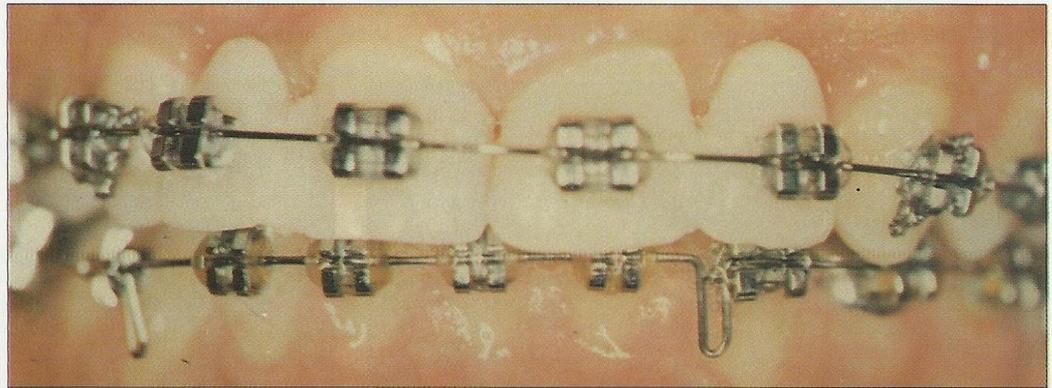
La agenesia de las citadas piezas dentarias nos produce un importante diastema entre los centrales y entre caninos y premolares, ocasionando una gran mesialización de los mismos. Encontramos también, desviación de la línea media y una ligera mordida profunda, rotaciones en caninos inferiores y ligera linguo versión de incisivos inferiores.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Primer paso: Colocación de ortodoncia fija, con el fin de cerrar diastemas, y colocación de caninos. Corrección de sobremordida, rotaciones y versiones en general.



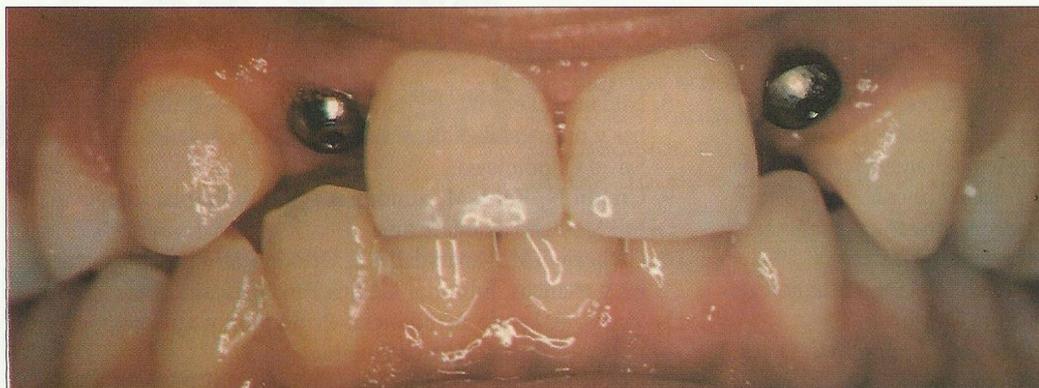
Visión + frontal



Ortodoncia con los provisionales colocados en el arco



Finalización de la ortodoncia con los implantes colocados en el maxilar y fase previa antes de su descubrimiento



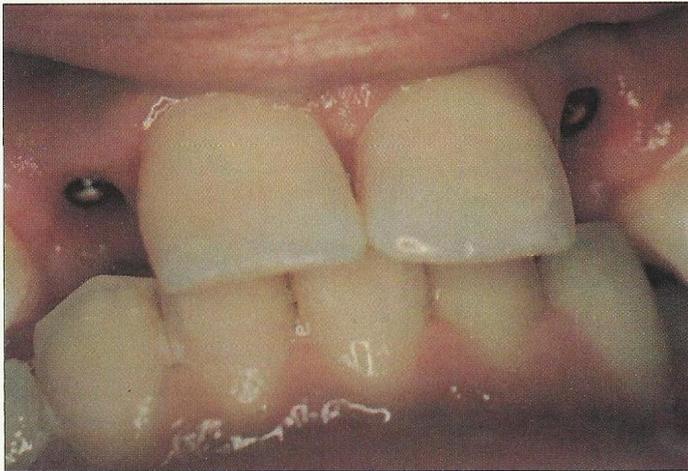
Implantes con tornillos de cicatrización

Segundo paso: Una vez distalados los caninos y colocados en Clase I, así como cerrado el diastema de los centrales, obtenemos el espacio suficiente para los laterales, los cuales vamos a conservar mediante unos provisionales unidos con composite.

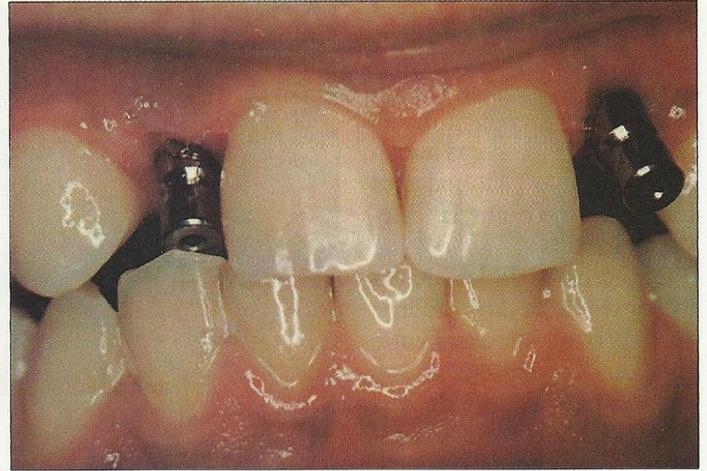
Tercer Paso: Colocación de dos implantes impactados de 3 milímetros por 16, recubiertos de hidroxipatita de la casa Bis. Compás de espera de seis meses.

Cuarto paso: Después del compás de espera (seis meses), descubrimos los implantes y colocamos los tornillos de cicatrización. Una vez acondicionada la encía, procedemos a restaurar el paciente mediante dos pernos roscados (el izquierdo con una angulación de 15 grados).

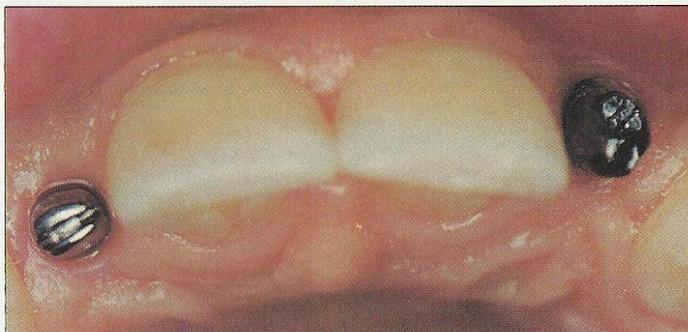
Se colocan provisionales durante el tiempo que duran las pruebas de las coronas. Finalmente, se colocan dos coronas en metal-cerámica cementadas sobre los citados pernos.



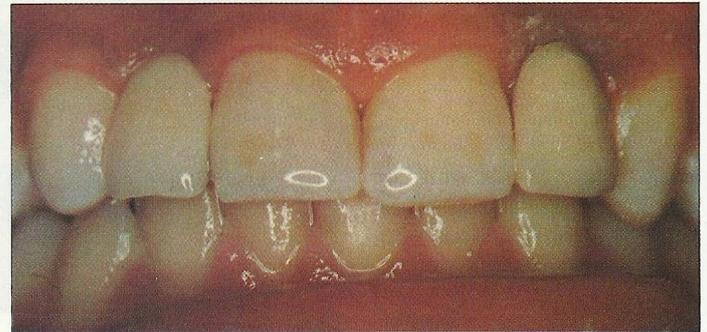
Perfecta cicatrización del área periimplantaria



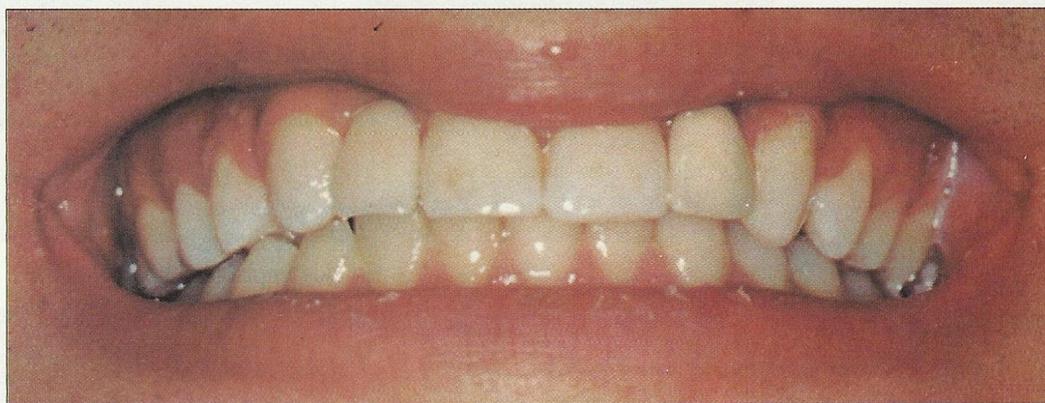
Implantes con transfert para la toma de impresión



Pernos colocados sobre los implantes; apreciamos un perno angulado en el implante izquierdo



Resultado final



Sonrisa

## CONCLUSIÓN

Aunque el procedimiento es más complicado y laborioso que con las técnicas habituales, se consiguen dos objetivos:

1. Corrección de una agenesia de laterales.
2. Satisfacer al paciente.

En definitiva, nuestro trabajo está orientado en este sentido, siempre que los requerimientos estén dentro del orden científico. ❖

## BIBLIOGRAFÍA

1. Misch, CE. Implantología contemporánea, Doyma libros.
2. Markinney RV. Implantes Dentales Endoóseos. Mosby.
3. Rasmussen RA. Atlas en color sistema Branemarck de reconstrucción oral. Publicaciones médicas, Barcelona.
4. Beumer J, Lewis SG. Sistemas de implantes Branemarck (Procedimientos clínicos y de laboratorio). Expaxs, 1991.
5. Bert M. Complicaciones y fracasos en implantes osteointegrados, causas, tratamiento, prevención. Masson.
6. Hobo S, Ichida E, García LT. Osseointegration oral. Oclusal rehabilitation Quintessence Books.
7. Bert M, Missika P. Implantes osteointegrados. Masson.
8. Niklaus P, Loas B, Siegrist Guldener. Atlas de prótesis de coronas y puentes. Planificación sinóptica de tratamiento. Masson-Salvat Odontología.
9. Cranin N, Kelin M, Simons A. Atlas de Implantología oral. Ed. Médica Panamericana.
10. Graberm TM, Vanarsdall RL. Ortodoncia. Principios generales y técnicos. Editorial Médica Panamericana.
11. Viazis. Atlas de ortodoncia. Principios y aplicaciones clínicas. Editorial Médica Panamericana.
12. Canut Brusola JA: Ortodoncia clínica. Edit Salvat.
13. Mayoral G: Ficción y realidad en ortodoncia. Editorial Aguilar.