

USO DE ESTRUCTURAS DENTALES PARTICULADAS EN COMBINACIÓN CON CONCENTRADOS PLAQUETARIOS COMO SUSTITUTO ÓSEO PARA LA PRESERVACIÓN – RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES ALVEOLARES: REPORTE DE CASO

Rivera Palacios A^{1,2} Sáez Haydar V³, J Campos Bijit V^{2,4}, Hidalgo González J³, González González C².

1 Profesor Asistente, Asignatura de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Facultad de Odontología, Universidad de los Andes

2 Centro de Especialidades Odontológicas Alcardent, Santiago de Chile

3 Alumno, Facultad de Odontología, Universidad de los Andes

4 Programa de Magíster en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

INTRODUCCIÓN

La reconstrucción y preservación de rebordes alveolares es un desafío clínico común. De acuerdo con el MINSAL, en Chile, un 80% de la población de 35 años ha perdido algún diente; a los 74 años, un 99% de los chilenos ha perdido al menos un diente. Es importante considerar la preservación alveolar en el mismo tiempo quirúrgico que las extracciones para evitar intervenciones futuras más complejas y costosas. Debido al costo de los injertos disponibles, el uso de los dientes extraídos surge como una alternativa.

CASO CLÍNICO

Mujer de 26 años de edad, consulta por evaluación para extracción de terceros molares superiores e inferiores. Al análisis radiográfico, el tercer molar inferior izquierdo estaba incluido y en relación con borde basilar en la zona del ángulo mandibular. Se plantean opciones de tratamiento, decidiendo la desinclusión y **utilización de los mimos dientes extraídos como injerto óseo particulado combinado con I-PRF y L – PRF.**



Fig. 1 Molares extraídos triturados, desinfectados y desmineralizados según protocolo indicado por el fabricante



Fig. 2 Imagenología pre - operatoria. Nótese el tercer molar inferior izquierdo incluido en relación al borde basilar*.

En el mismo tiempo quirúrgico, se extrajeron 8 muestras venosas para confeccionar I – PRF y L - PRF. **Los resultados se combinaron para lograr un injerto óseo sólido y moldeable** que se aplicó en la cavidad dejada por la extracción del tercer molar inferior izquierdo. Se realizó un seguimiento clínico-radiográfico de la paciente por un periodo de 10 meses.



Fig. 3 Colocación de injerto mixto o “Sticky Dent” en la zona posterior a la extracción del tercer molar.

RESULTADOS

En el análisis radiográfico inicial, previo a la cirugía, el diente 3.8 poseía un área de 180,6 mm² en la sección panorámica y una de 145 mm² en la sección coronal. **En el último control radiográfico a los 10 meses** tras el acto quirúrgico, el área de interés tenía una superficie de 169,7 mm² en la sección panorámica y de 149,5 mm² en el corte coronal. Además, el patrón del trabeculado óseo del injerto contaba con características similares al hueso circundante.

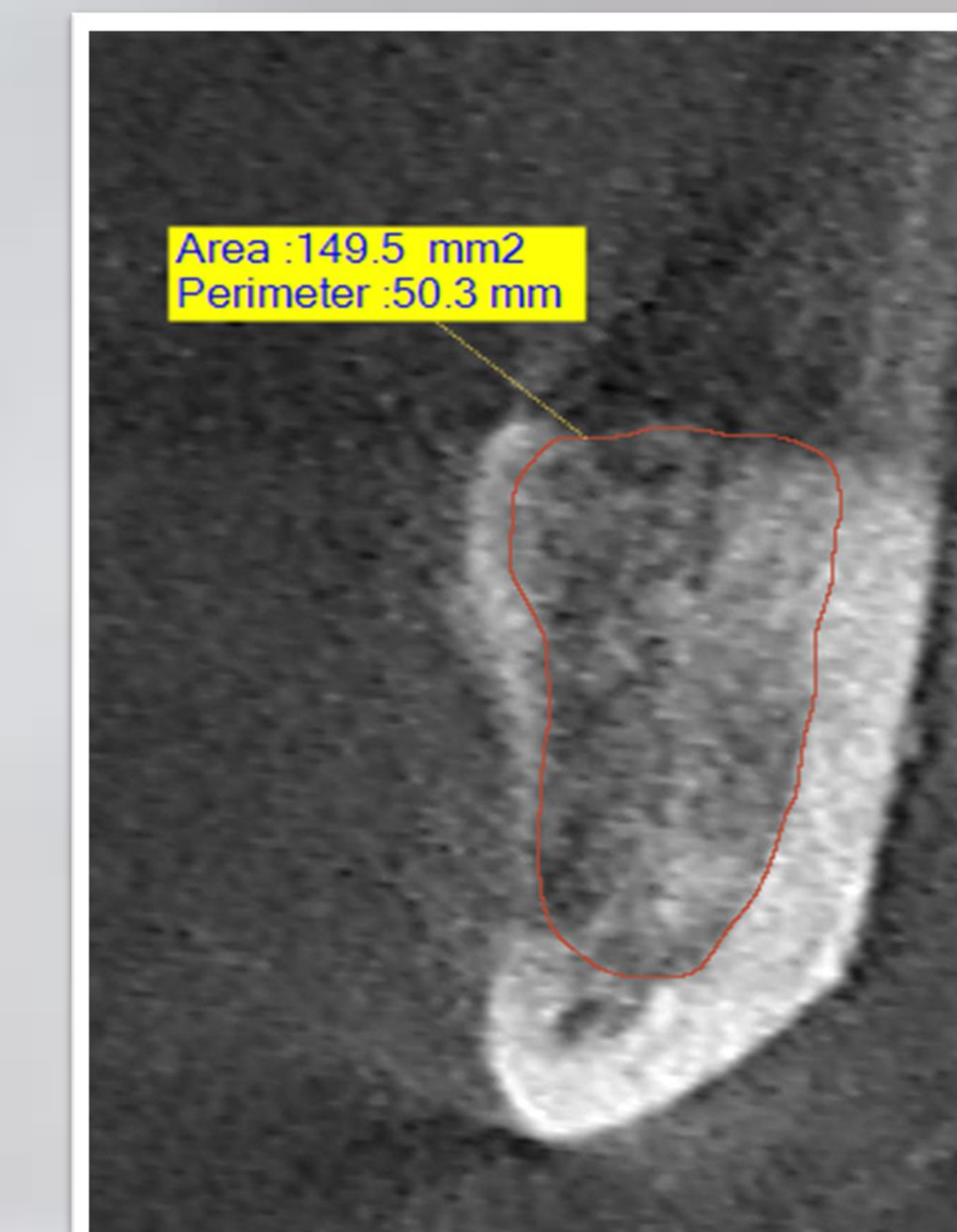


Fig. 4 Imagenología post – operatoria y fotografía clínica a los 10 meses. Nótese salud de los tejidos blandos y zona de regeneración ósea.

DISCUSIÓN

Los cambios dimensionales acontecidos en el alvéolo, fueron significativamente menores con los reportados en la literatura; se logró preservar el reborde alveolar con una variación menor al 8% se la superficie.

Si bien no se realizó análisis histológico, se puede inferir la ocurrencia de remodelado óseo en el injerto, dado los cambios dimensionales y de patrón trabecular óseo a lo largo del seguimiento.

CONCLUSIÓN

Este estudio muestra que la utilización de injerto dental autógeno particulado, combinado con concentrados plaquetarios, constituye una opción de tratamiento costo-efectiva y adecuada para la preservación y reconstrucción de rebordes alveolares exitosa

REFERENCIAS

1. Zumarán, C.C., et al., *The 3 R's for Platelet-Rich Fibrin: A "Super" Tri-Dimensional Biomaterial for Contemporary Naturally-Guided Oro-Maxillo-Facial Soft and Hard Tissue Repair, Reconstruction and Regeneration*. Materials (Basel), 2018. **11**(8).
2. Pohl, S., I. Binderman, and J. Tomac, *Maintenance of Alveolar Ridge Dimensions Utilizing an Extracted Tooth Dentin Particulate Autograft and Platelet Rich Fibrin: A Retrospective Radiographic ConeBeam Computed Tomography Study*. Materials (Basel), 2020. **13**(5).
3. MINSAL. Análisis de la situación bucal en Chile. Disponible en: <https://www.minsal.cl>