

REMITIDO

Excelencia en Cirugía Oral y Maxilofacial

Dr. Eduardo Anitua Fundador y Director Científico de BTI Biotechnology Institute

“La periimplantitis se está desbocando por los tratamientos ‘ganga’”

La periimplantitis es una enfermedad que afecta a algunas personas con implantes dentales. Son diversos los factores que provocan su aparición, pero la mala calidad de los tratamientos y los implantes son, en ocasiones, la principal causa. El Dr. Eduardo Anitua, reconocido especialista en la materia, nos explica en qué consiste esta enfermedad y qué soluciones existen hoy en día para tratarla.

En primer lugar, explíquenos, ¿qué es la periimplantitis?

La periimplantitis es una infección bacteriana de los tejidos que rodean a un implante dental. El inicio de la infección es más superficial, provoca la inflamación de los tejidos blandos que rodean al implante (mucositis), y cuando no se trata y progresa, provoca la destrucción del tejido óseo que sustenta el implante (pérdida de hueso peri-implantaria), pudiendo causar la pérdida del implante.

¿Podríamos decir que esta enfermedad es una “consecuencia lógica” del uso de los implantes dentales?

Podemos decir que es la enfermedad periodontal de los implantes. La cuestión es que si los tratamientos se hacen bien, los implantes son mucho más resistentes a la enfermedad. Un paciente que ha perdido todos los dientes por enfermedad periodontal, puede vivir 30 años con sus implantes sin padecer periimplantitis.

■ “Ni todos los implantes dentales tienen la misma predictibilidad, ni el mismo comportamiento ante la periimplantitis. Este es el gran riesgo del low-cost...”

¿Cómo podemos detectar si padecemos esta patología?

Sangrado al cepillarse, dolor, supuración e inflamación son los síntomas habituales.

¿Cuáles son los factores de riesgo?

Hay dos tipos de factores de riesgo: sistémicos y locales. En cuanto a los sistémicos

están la diabetes y posiblemente factores genéticos, entre otros. En cuanto a los locales, están la mala higiene y el empaquetamiento de comida, una enfermedad periodontal previa, el tabaco y además, está apareciendo otro nuevo factor: los tratamientos de muy baja calidad, sobrevenidos por una baja calidad de los implantes empleados, del diseño y elaboración de las prótesis y de los planes de tratamiento.

¿Esta enfermedad puede ser provocada por alguna otra patología dental, o bien por el tipo de implante que haya sido colocado en el paciente?

Si el paciente tiene mala higiene y enfermedad periodontal, hay que tratar esa patología antes de iniciar el tratamiento con implantes. Hoy en día sabemos que aunque los implantes se oseointegren, ni todos tienen la misma predictibilidad, ni el mismo comportamiento ante la periimplantitis. Este es el gran riesgo del low-cost...

¿Cuáles son las medidas esenciales que hay que tomar para evitar un mayor impacto de esta enfermedad en los pacientes con implantes dentales?

No fumar, una buena higiene bucodental y visitas periódicas de control (al menos dos al año).

¿La mejor estrategia es un tratamiento preventivo?

Por supuesto, junto con un buen plan de tratamiento y una buena ejecución a la hora de colocar el implante.

¿Cuál puede ser el desenlace de la enfermedad si no se toman medidas a tiempo?

El desenlace puede ser desastroso. Una infección alrededor de los implantes, al igual que alrededor de los dientes, puede tener consecuencias muy graves para la salud.

La periimplantitis es una enfermedad en



crecimiento, sin embargo y, corríjame si me equivoco, la investigación en este campo aún se encuentra en fase embrionaria. ¿Cuáles son los últimos avances en cuanto a tratamientos?

La periimplantitis se está desbocando por los tratamientos “ganga”. Recientemente hemos publicado un libro y una decena de artículos presentando nuestros trabajos de investigación de los últimos 20 años en torno a la prevención y tratamiento de esta enfermedad. En ellos se recogen puntos clave para la prevención como la necesidad de un diagnóstico preciso, un tac digital, un plan de tratamiento, una adecuada elección del implante, de los componentes protésicos, y del diseño y ejecución de la prótesis.

¿Cuáles de estos tratamientos lleva a cabo en la clínica?

Todos ellos, además de dirigir un equipo de 50 investigadores, la mitad de ellos dedicados a la implantología oral y a cómo mejorar la predictibilidad (la otra mitad se dedica a las terapias regenerativas). Hemos sido pioneros en el mundo desarrollando el concepto de “des-oseointegración” (conseguir la reversibilidad de la oseointegración del implante de forma atraumática), y hemos desarrollado técnicas de biotecnología para regenerar los defectos óseos provocados por la periimplantitis, utilizando plasma rico en factores de crecimiento.

¿Cómo se puede controlar la pérdida ósea?

La periimplantitis la provocan las bacterias, y la pérdida ósea se puede controlar mediante la higiene, en muchos casos, cambiando el diseño de la prótesis y en otros con un “plan renove”: retirada de la prótesis, retirada de los implantes infectados y con pérdidas óseas significativas, regeneración del hueso y empezar de nuevo.

En primera persona: Dr. Eduardo Anitua

El Dr. Eduardo Anitua es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, y Especialista en Estomatología por la Universidad del País Vasco, continuando sus estudios en Estados Unidos y Europa. Actualmente compagina la investigación científica con la práctica en clínica privada, además de presidir la fundación que lleva su nombre.

Hablamos de un profesional reconocido a nivel internacional por ser pionero en el desarrollo de técnicas en bioimplantología y regeneración de tejidos, así como por ser el autor de la tecnología de Plasma Rico en Factores de Crecimiento (Endoret®). También destaca por tener en su haber 42 patentes internacionales, por ser el autor de 10 libros sobre técnicas quirúrgicas y de más de 200 artículos de investigación publicados en revistas científicas de prestigio internacional, además de por su labor docente y por los numerosos galardones recibidos a lo largo de su trayectoria profesional.

eduardoanitua.com

¿Cada cuánto tiempo aconseja realizar una revisión de los implantes dentales?

Lo recomendable es cada seis meses.

¿Considera que es necesaria una mayor divulgación de esta enfermedad?

Sin duda. La información, y por lo tanto la formación y la divulgación científica, es uno de los compromisos de los investigadores y también de los medios de comunicación.

bti-biotechnologyinstitute.com