

Gingivitis, mucositis y periimplantitis, los tres pilares de los implantes

Noticias 24hs | 08-04-2024 | 20:12



Custom Dental

España es uno de los países europeos con más colocaciones de implantes anuales. Según las últimas cifras, el último año se realizaron más de 1.3 millones de intervenciones en clínicas dentales, aunque es la propia Sociedad Española de Periodoncia quien cifra la prevalencia de enfermedades periimplantarias en la población española adulta en un 51% (un 27% con mucositis y un 24% con periimplantitis).

La boca cuenta con 32 piezas contando las muelas de juicio. Cada una cumple su función y la falta de una (sin contar a las de juicio) hace que las colindantes tengan más trabajo, además de advertir que ese espacio que se genera se va ocupado con la pieza posterior, llegando problemas de oclusión.

En general, hoy en día, el implante es la solución ideal para cubrir esos espacios. Pese a que antes se hacían puentes, esto suponía la necesidad de tallar las piezas anteriores y posteriores, deteriorándolas.

¿Qué dicen los expertos al respecto?

Tal como explica el Dr. Jorge Schiavone, odontólogo de Custom Dental, todo pasa por la prevención.

En su clínica pone especial interés en informar y enseñar a sus pacientes a prevenir las dos enfermedades más importantes de la boca: la caries y la gingivitis.

En este caso, para prevenir los implantes, es clave actuar en ambas direcciones.

¿Cuando la encía se inflama y cambia de color hay que tener claro que existe gingivitis. Habitualmente surge por una mala higiene al no limpiar la parte que une encía con diente, formándose lo que los profesionales llamamos biofilm, que no es más que una película fina formada por restos de alimentos y bacterias. En episodios tempranos, con un buen cepillado en casa, se soluciona. Pasado ese periodo, es necesario acudir a la clínica para una limpieza con técnicas más especializadas y para aprender de los consejos que demos para evitar que vuelva a suceder? explica.

El problema acaba sucediendo cuando este proceso se demora y ese biofilm se va endureciendo, transformándose en sarro y rompiendo las fibras del periodonto para conseguir acceder al hueso.

¿Nuestro organismo no permite que el sarro lleno de bacterias llegue al hueso. Su manera de impedirlo es haciendo que el hueso se reabsorba. Aquí pasamos de la gingivitis al primer estadio de la enfermedad periodontal. El hueso seguirá reabsorbiéndose si no se elimina ese sarro, al punto de que comenzará a moverse el diente por falta de soporte, hasta que ese diente se pierde? concluye.

Ese es el momento en el que los españoles, de forma mayoritaria, deciden cubrir el hueco con los implantes. Pero hay que tener en cuenta que, de no cambiar los hábitos, de no cepillar adecuadamente ese implante y encía, se llegará a la mucositis y, de seguir esta dolencia su curso, a una periimplantitis, que no deja de ser una inflamación que produce también pérdida ósea.

La comunicación previene las enfermedades bucales

Si hay algo claro es que, para evitar las dolencias bucodentales, es clave acudir a clínicas especializadas y profesionales capaces de aconsejar, prevenir y tratar cualquier incidencia, sobre todo, tras los implantes.

Se hacen seguimientos primero al mes de la intervención y, después, a los 4 y 6 meses para finalmente programar un control y mantenimiento una vez al año. ¿Nosotros les programamos las citas y hacemos recordatorios por whatsapp para recordarles la importancia de estos controles. Esto no solo hace que no lo olviden, también es mostrar que los tenemos en cuenta y los cuidamos, minimizando las posibles complicaciones futuras? concluye.

Autor: Redacción