

Informe de tratamiento odontológico realizado a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Dr. Víctor Alonso de la Peña
Médico Estomatólogo nº 6426
Estomatólogo colegiado nº 443

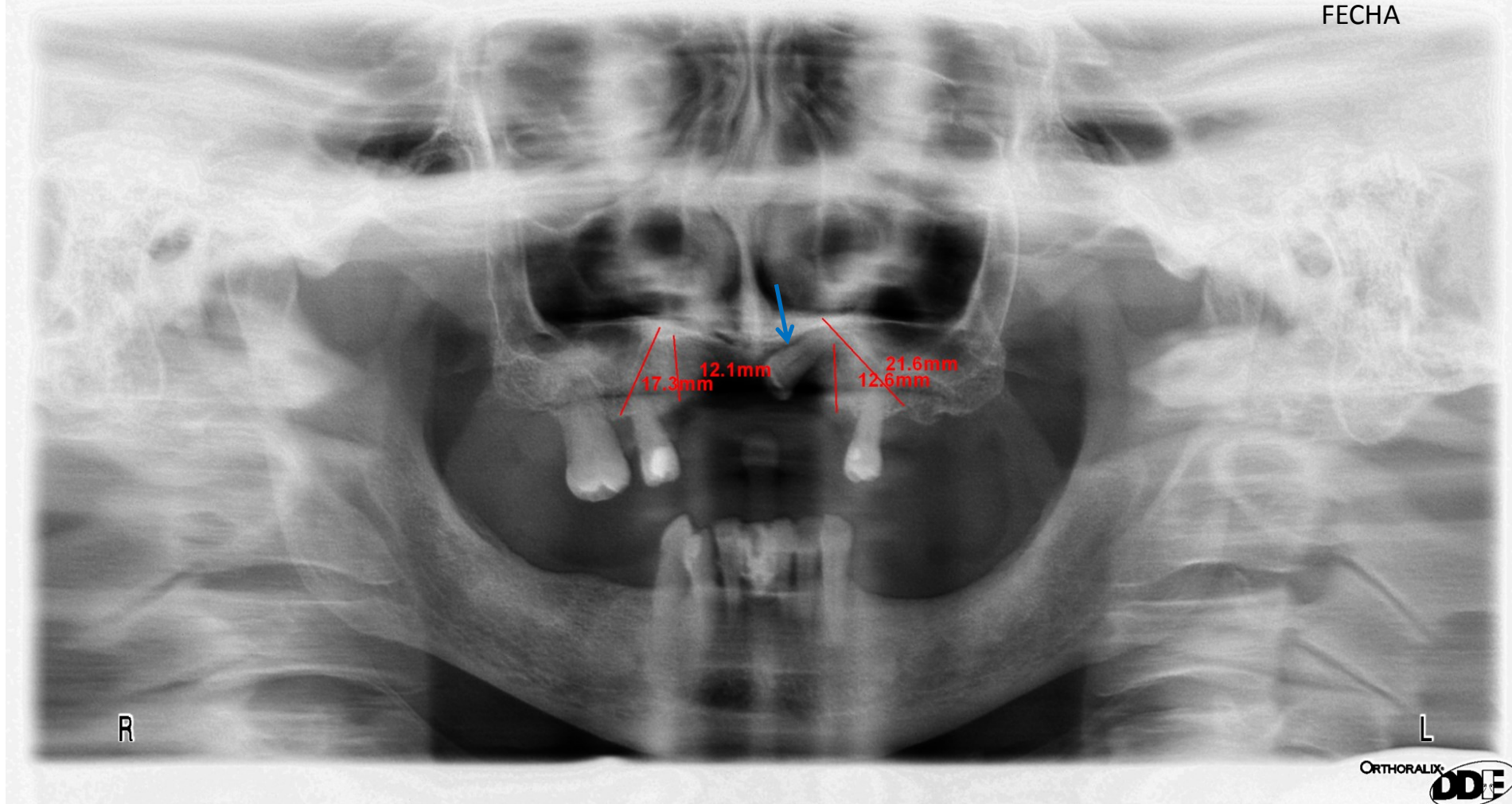
Historial Odontológico

A la paciente XX se le presupuestó, con fecha FECHA, un tratamiento donde incluyen las exodoncias de los dientes que tenía en el maxilar superior y colocación de cuatro implantes siguiendo el sistema "All on Four" con prótesis provisional y definitiva.

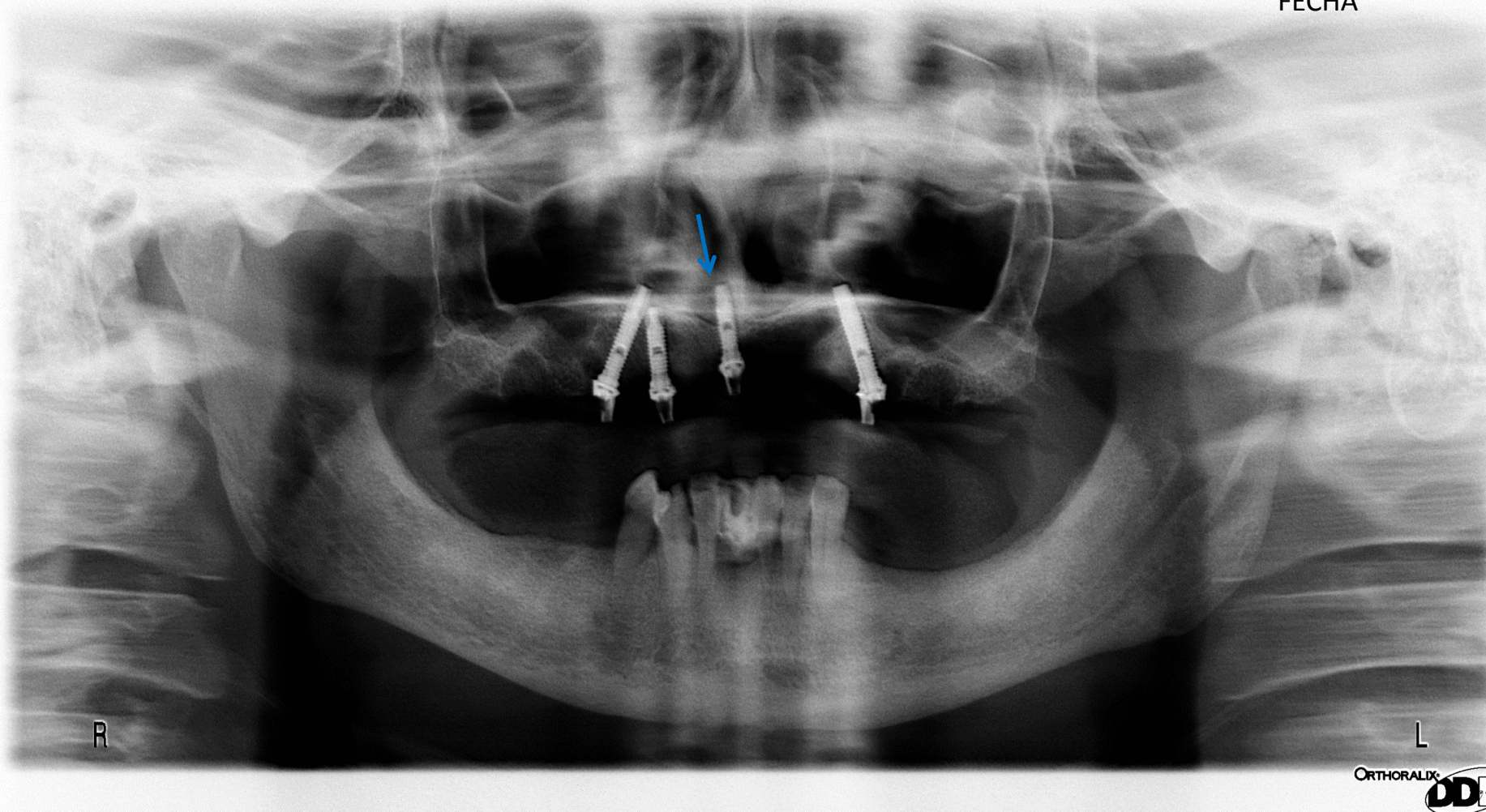
¿Qué es un "all on four"?



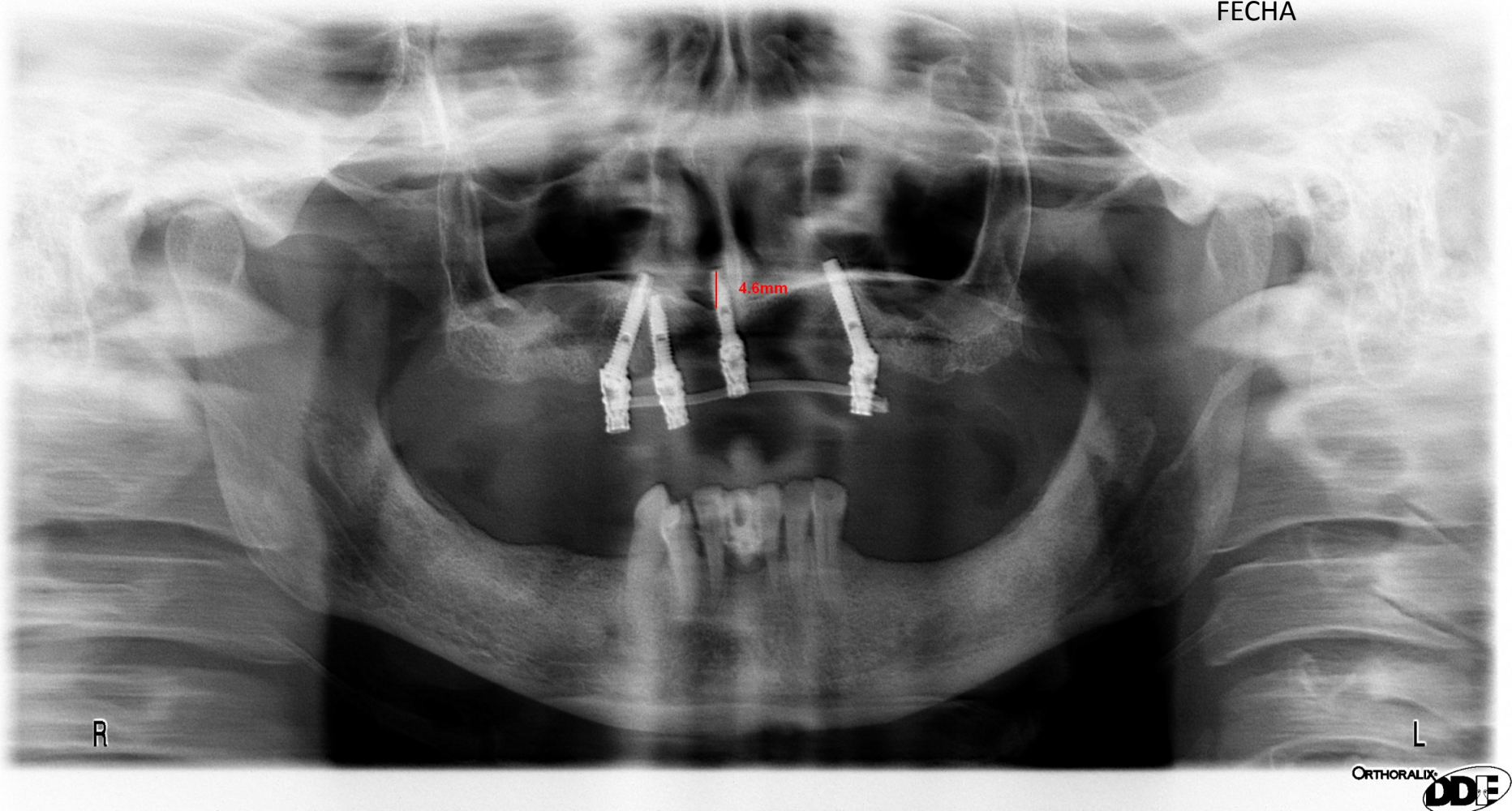
El concepto de tratamiento All-on-4, se desarrolló para proporcionar a los pacientes edéntulos una restauración de arcada completa con carga inmediata (pronta colocación de una prótesis provisional), cuando la anchura y longitud de hueso es insuficiente en la zona de los senos maxilares, y no se quiere elevar y regenerar el hueso en dicha zona. Se utilizan 4 implantes. Dos colocados en la región anterior y dos con un ángulo de 45° en la región posterior, evitando la penetración en los senos maxilares y fosas nasales de dichos implantes.



Esta radiografía, realizada en XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX parece ser la programación para la cirugía de la colocación de implantes, donde se ha medido la longitud del hueso para determinar la de los implantes. Se aprecia la existencia de un diente incluido →



En esta otra radiografía panorámica, realizada el día de la intervención quirúrgica, se observa que la programación que se había hecho no se realizó. Uno de los implantes se ha colocado en el medio, perforando el suelo de la fosa nasal, provocando una comunicación iatrogénica entre la boca y la nariz. El diente incluido se extrajo, pero no se realizó regeneración ósea, por lo que ahí no había hueso para sujetar el implante.



Esta radiografía, realizada misma clínica donde le realizaron la intervención, tres meses después, se aprecia que han medido la longitud del implante introducida en la fosa nasal (4,6mm.).



Este día FECHA, cuando fue realizada esta radiografía, el único comentario que se hay en su historia clínica, escrito por un tal XXXXXXX es “ Dr. decide esperar un mes para tomar medidas”. En ningún sitio del historial queda constancia de que hay una perforación del suelo de la fosa nasal, aunque ya era de su conocimiento por la radiografía anterior.

En el historial del paciente de la clínica el día FECHA se lee:

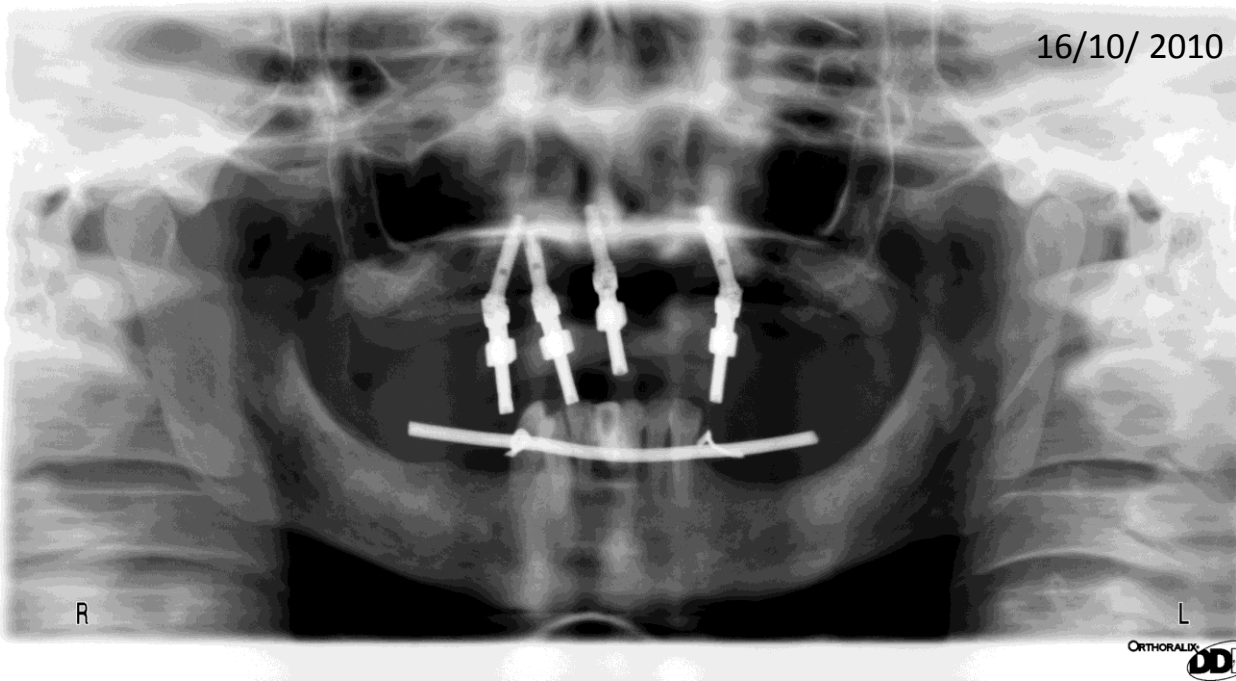
“el implante del 11 duele pero está osteointegrado. Hay que abrir para rellenar con un poco de hueso”



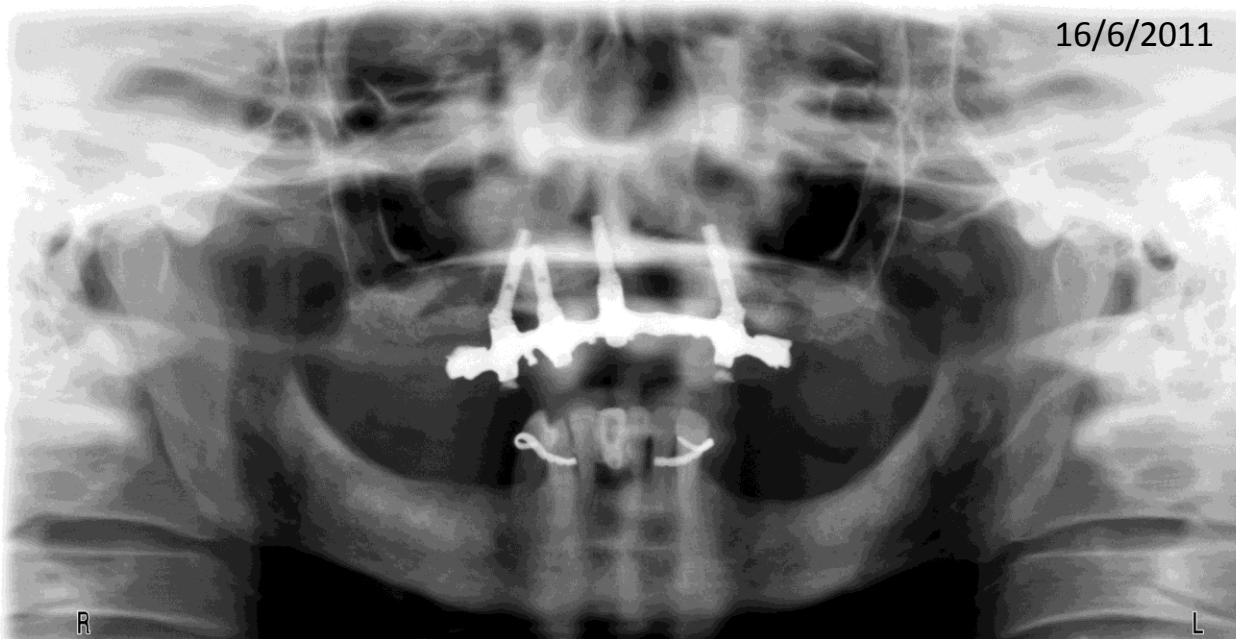
En el mismo informe , con fecha FECHA está escrito solamente *“cirugía”*. No se especifica qué tipo de cirugía y no consta ninguna radiografía de esas fechas.

16/10/ 2010

Controles posteriores con radiografía panorámica realizada en la clínica
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.



16/6/2011





El día 6/7/2014 es explorada en la clínica del Dr. Víctor Alonso de la Peña.

A la inspección visual se observa que lleva una prótesis de resina sujeta sobre cuatro implantes.

La paciente comenta que ha tenido episodios frecuentes de rinorrea (aumento de secreción de la mucosidad nasal), así como episodios de dolor, infección y malestar general.

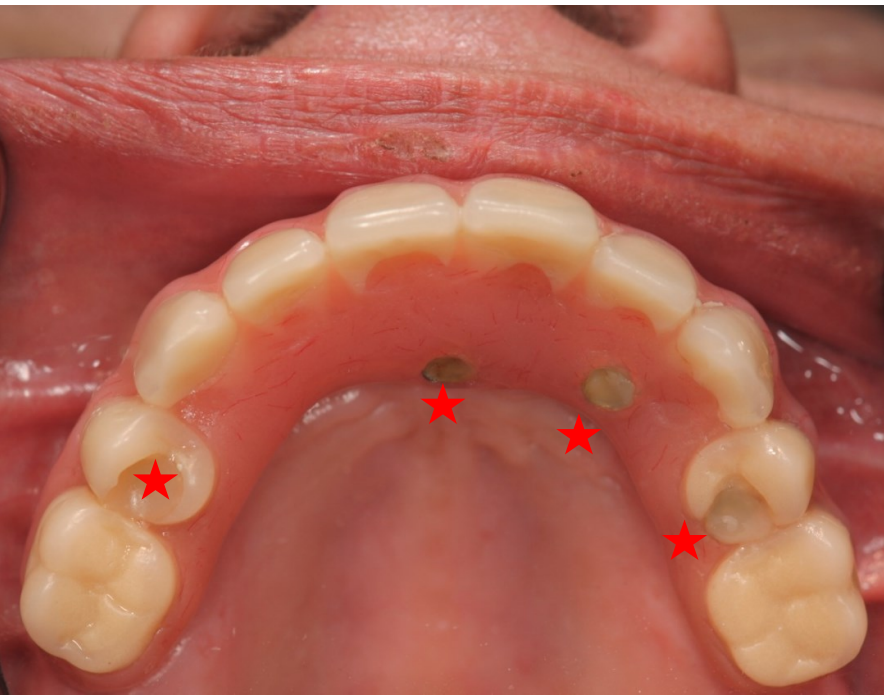
Introduciendo el dedo en fosa nasal derecha se palpa una protrusión en la mucosa correspondiente a un implante.



Al retirar el labio hacia arriba, queda expuesta la conexión del implante más anterior a la prótesis. Por su localización, se aprecia con abundante placa, ya que en esta zona y por el diseño de la prótesis es difícil de limpiar.

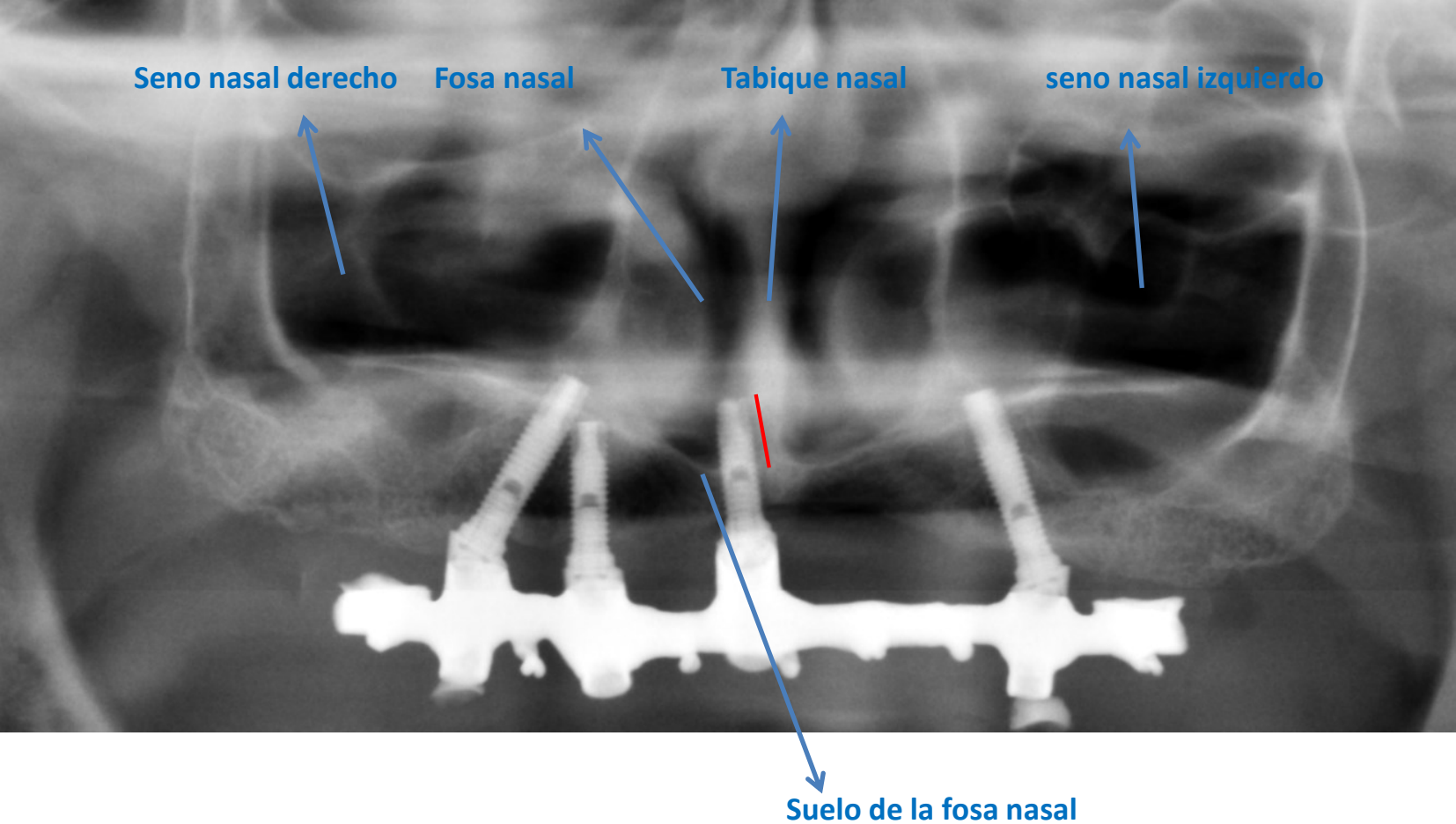


Prótesis All on 4, correctamente hecha. Comparando con la que tiene XXXXXXXXXXXXXXXX, se observa que es mucho más estrecha, sin paladar, para la comodidad del paciente y fácil limpieza

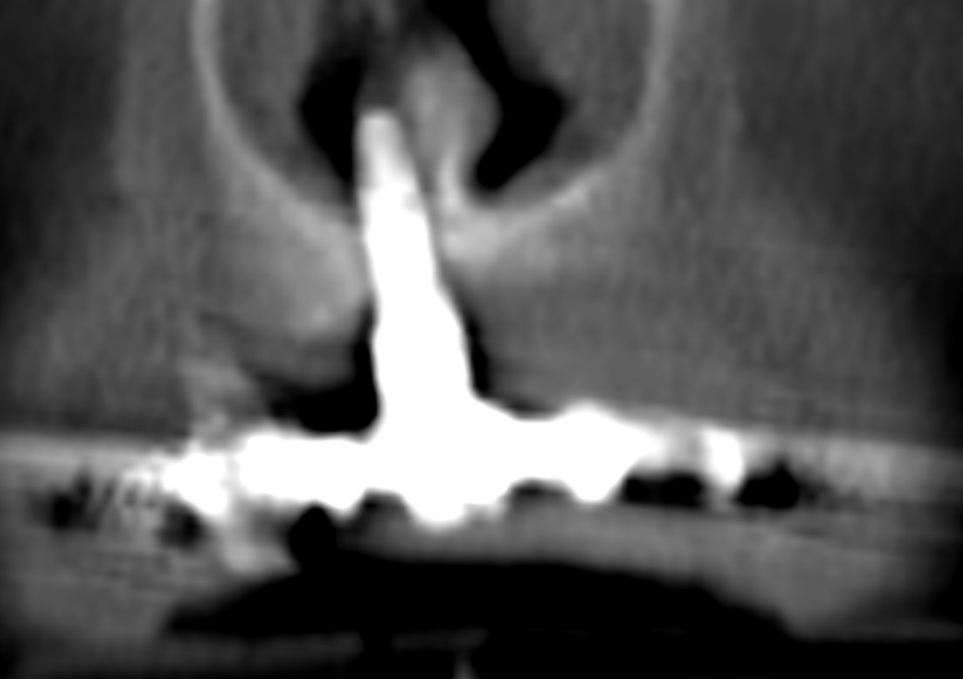


Prótesis All on 4, colocada a la paciente , con paladar ancho, lo que dificulta su higiene. Su diseño ha sido así por la incorrecta colocación de los implantes. Estas prótesis queda fijas y los restos de comida, placa bacteriana que van filtrando entre el paladar y la prótesis son imposibles de sacar, originando mal sabor de boca, incomodidad continua, halitosis (mal aliento) e irritación de la mucosa.

★ Localización de la conexión con los implantes

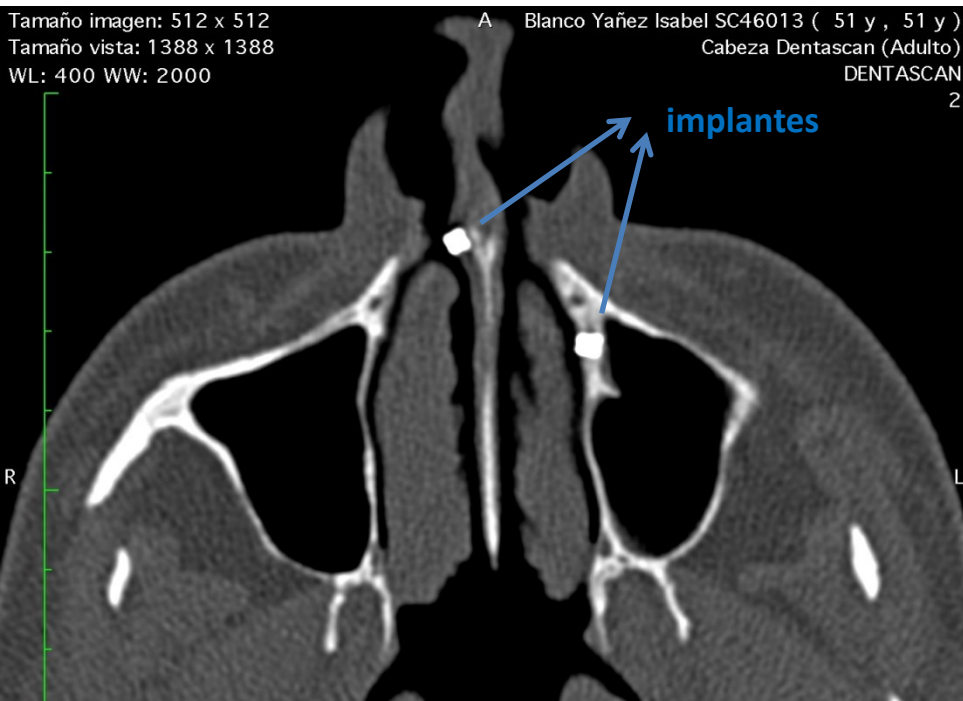


XXXXXXXXXX. Radiografía realizadas en la clínica del Dr. Víctor Alonso de la Peña. En rojo el segmento del implante introducido en la fosa nasal.



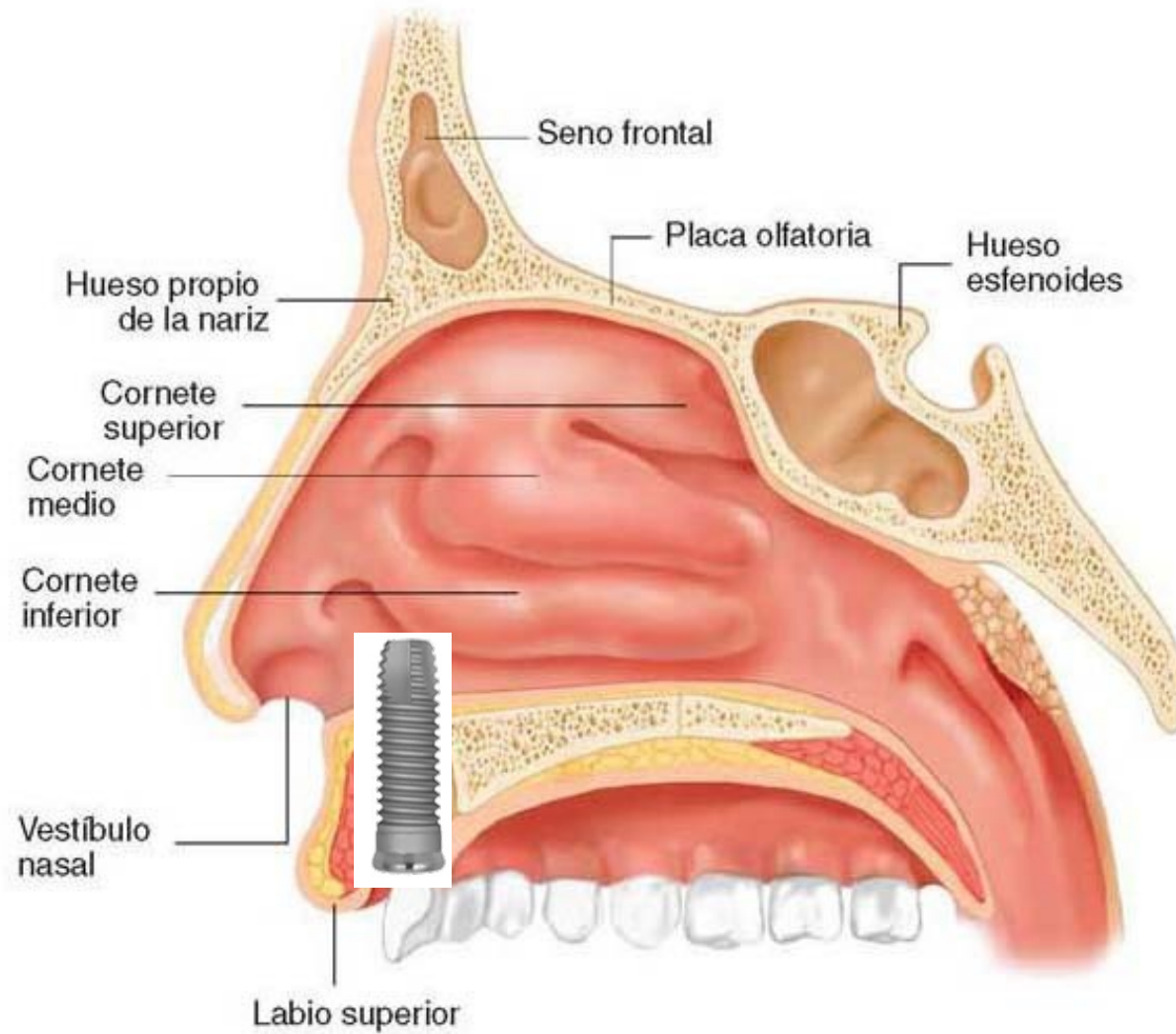
La paciente nos entrega un TAC, realizado en
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

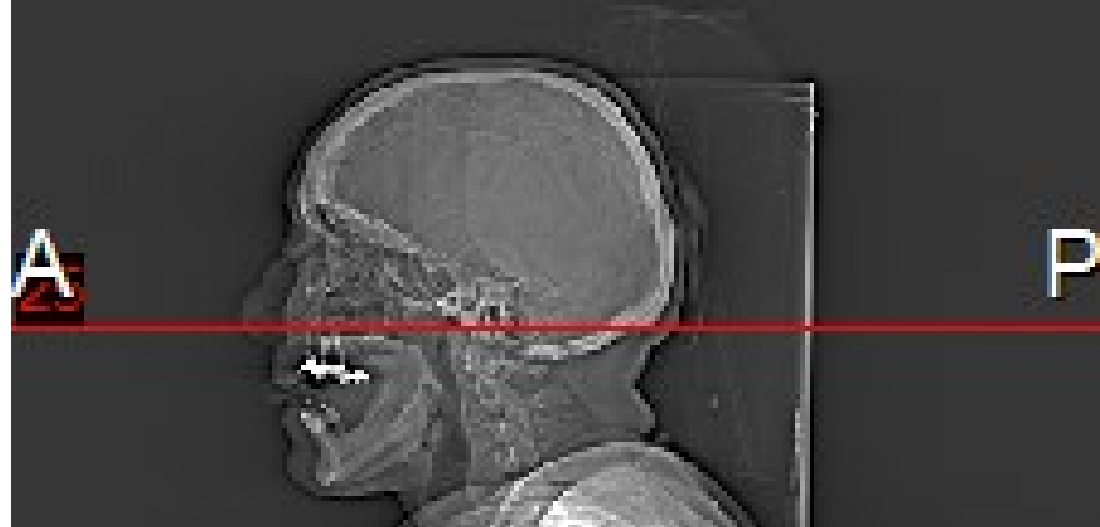
Corte vertical de la zona anterior. Se observa claramente el
implante alojado en la fosa nasal del lado derecho con
perforación del suelo de la fosa nasal y comunicación
orosinusal



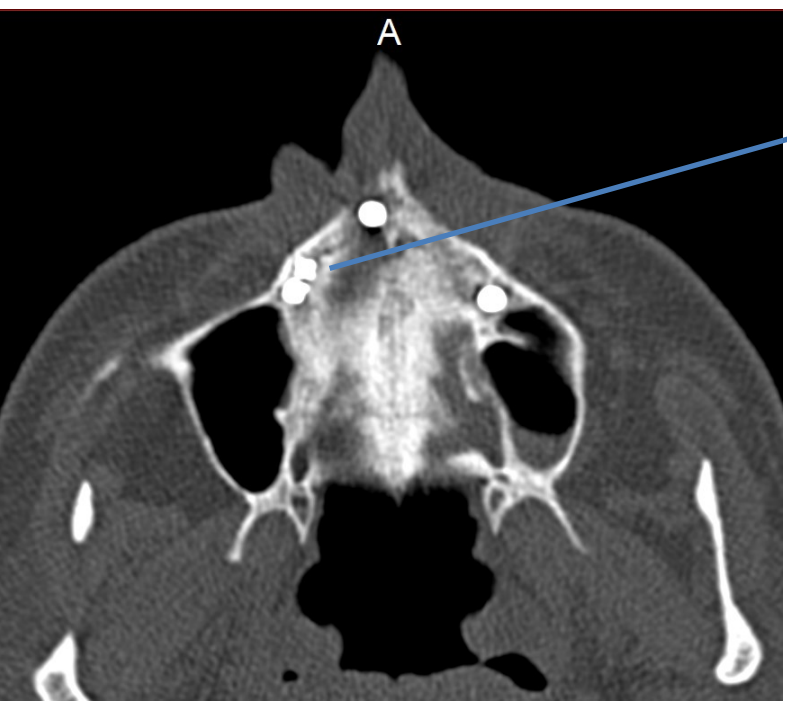
Corte horizontal

Simulación esquemática del implante en la fosa nasal que tiene XXXXXXXXXXXXXXXX

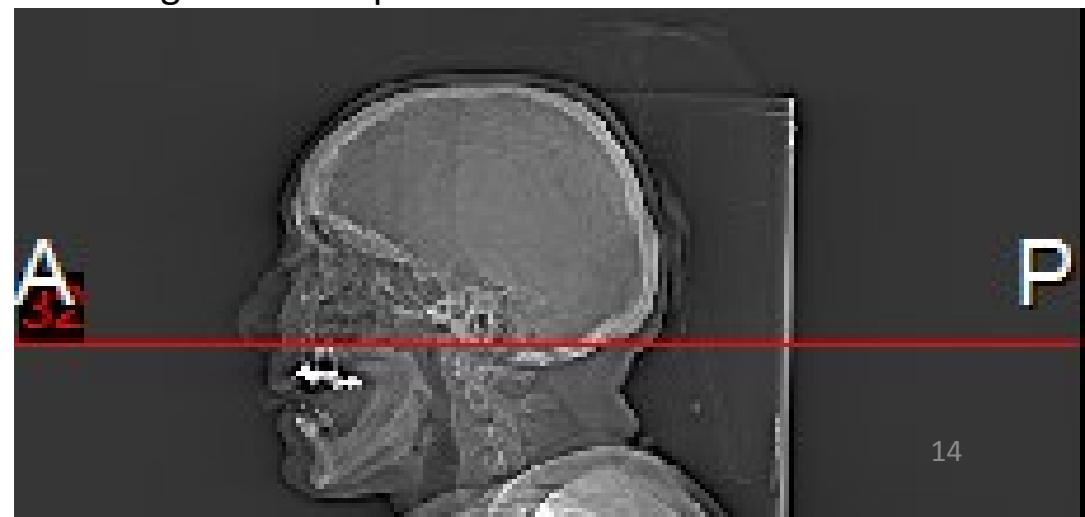


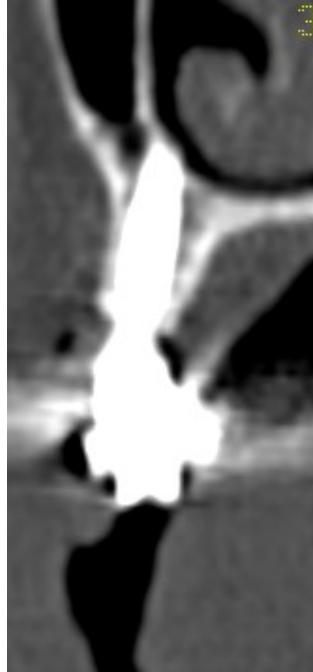


Implante en fosa nasal

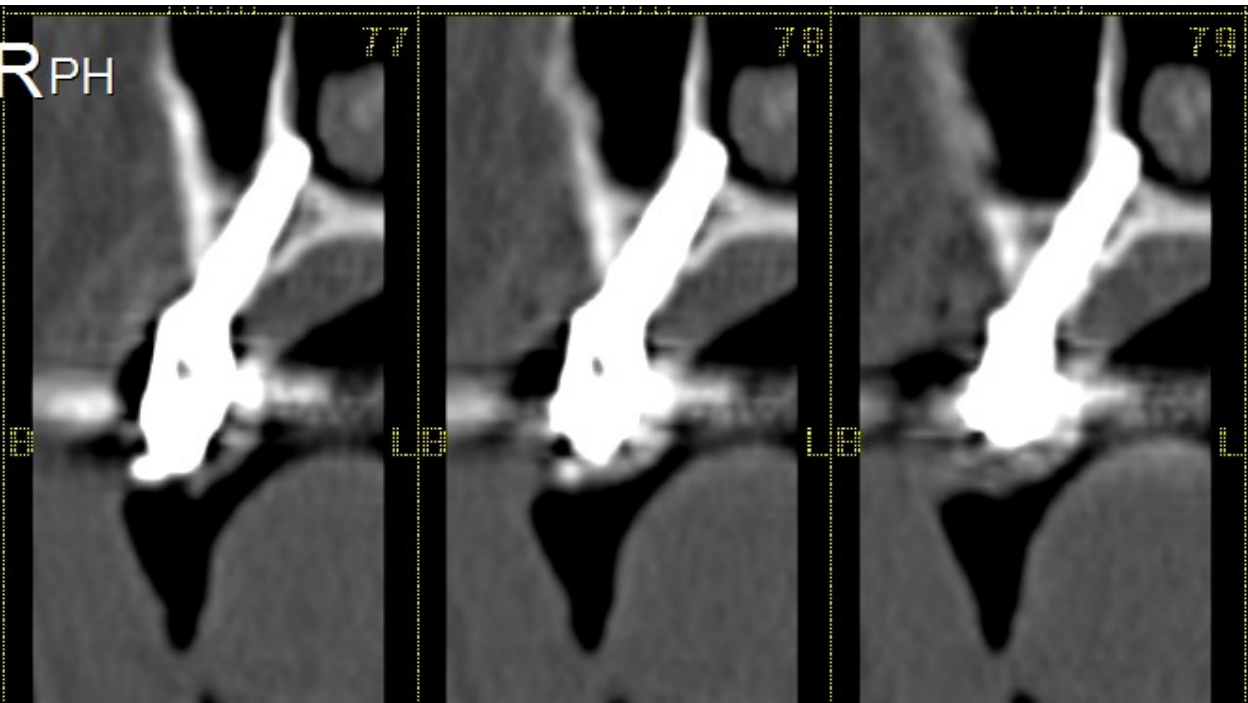


Implantes que se tocan en su extremo superior, lo que impide la osteointegración completa en esa zona

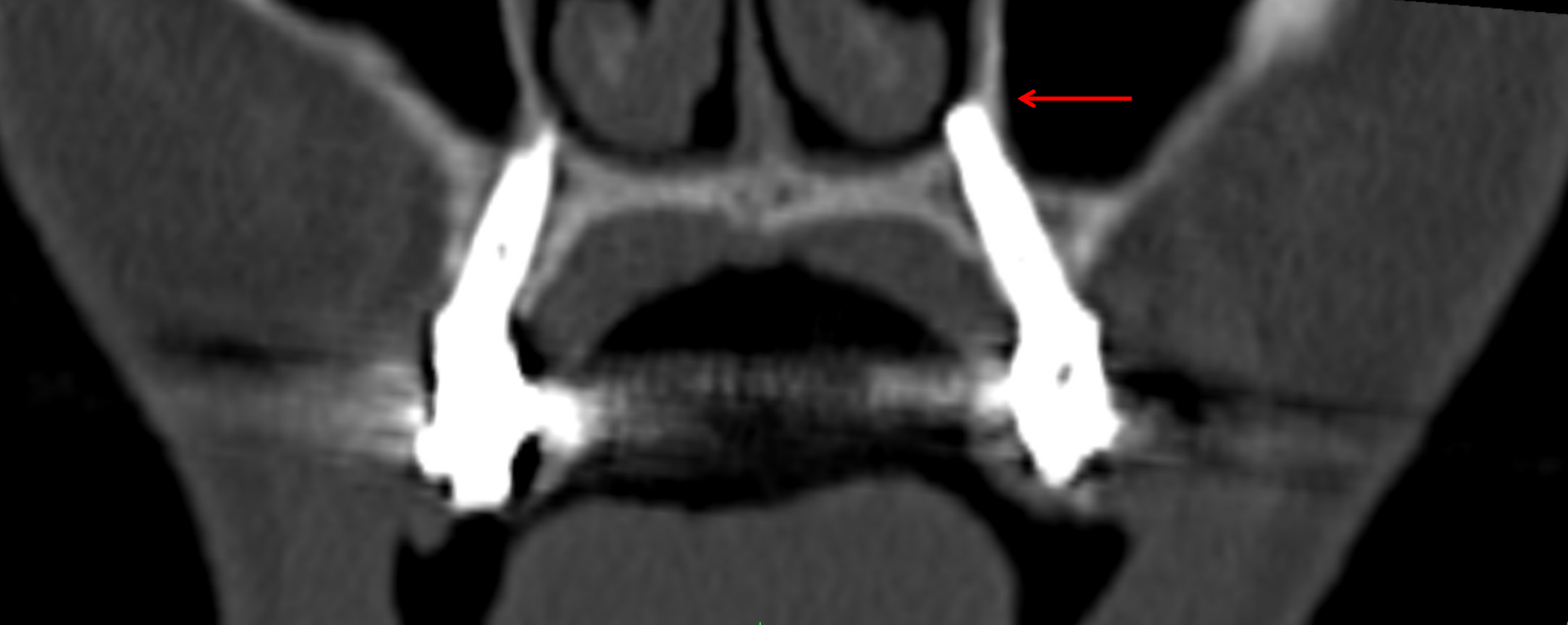




Implante más posterior colocado en el lado derecho.



Implante lado izquierdo



Corte vertical en la zona posterior. Se aprecia que el extremo del implante situado en la zona izquierda también invade la fosa nasal.

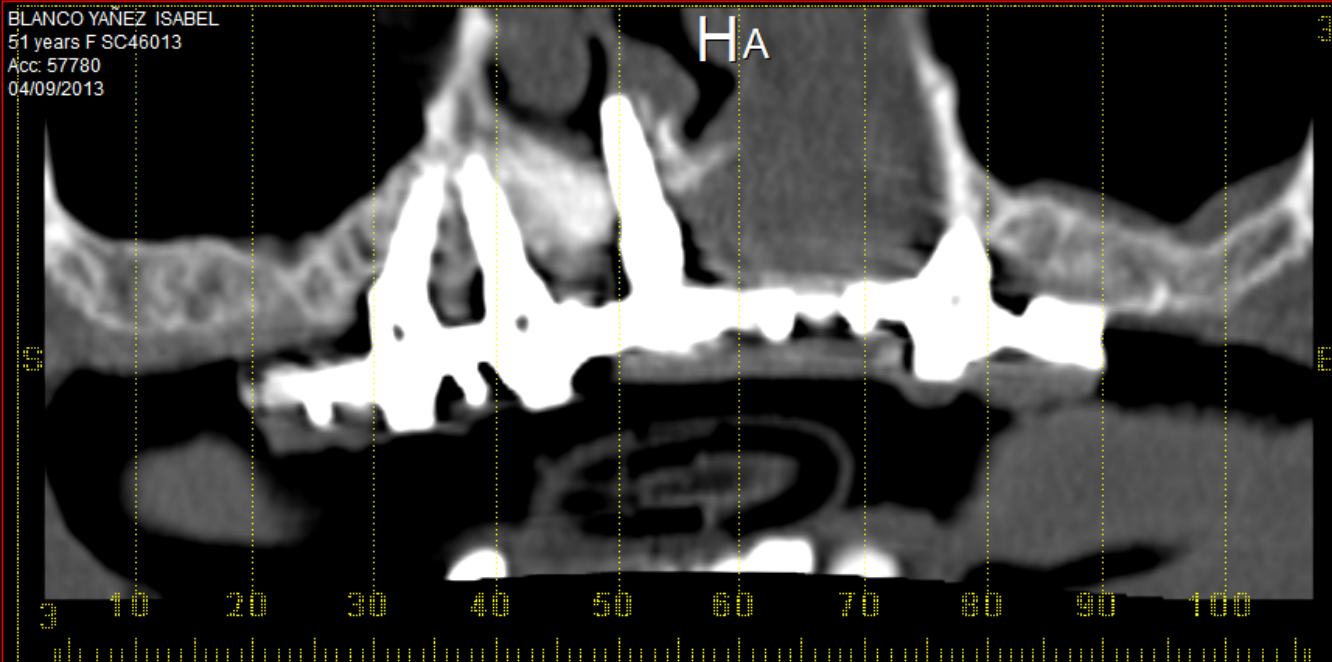
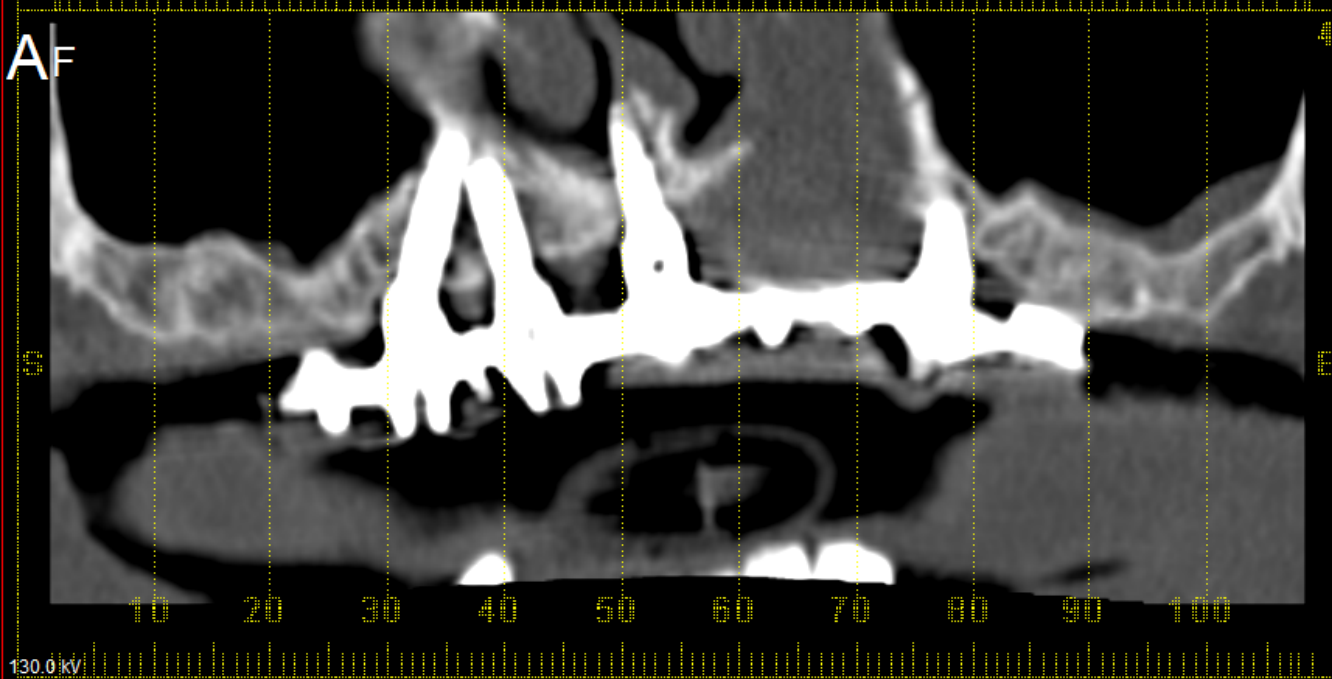


Imagen del Tac .
Con la distribución que se aprecia en el TAC, en el lado izquierdo del maxilar la prótesis que da sustentada por un único implante, lo que supone una distribución desigual de las fuerzas, con repercusiones negativas sobre ese implante a largo plazo



La paciente presenta varios informes:

a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX(cirujano maxilofacial). FECHA.

b) XX.

cXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

c) XX. Exploración y TAC.

Todos ellos coinciden en que el implante situado en la zona más anterior del maxilar superior está alojado en la fosa nasal, recomendando su extracción para cerrar la comunicación oronasal (comunicación entre la boca y nariz), confirmada mediante rinoscopia.

La perforación del suelo de la fosa nasal por un implante dental está considerada como una complicación con efectos adversos para el paciente, aunque infrecuente (*“Complications and adverse patient reactions associated with the surgical insertion and removal of palatal implants: a retrospective study.” Föh R, Schätzle M.Clin Oral Implants Res, 2014. 25(6) 653-658”*)

Diagnóstico

Perforación del suelo de fosa nasal por implante dental, con comunicación orosinusal. Esto provoca episodios de rinorrea, infección, dolor en zona anterior de la cara y malestar.

Prótesis fija sobre implantes de resina con paladar amplio, debido a la mala ubicación de los implantes, con consecuencias nada favorables para el paciente (acumulo de comida, mal aliento, contaminación bacteriana, etc.). Además, al haber un solo implante en el lado izquierdo, las fuerzas sobre la prótesis no están regularmente distribuidas, con efectos adversos para ese implante. La falta de hueso maxilar hace imposible la realización de un “All on 4”.

Tratamiento

Extracción de implante de fosa nasal con cierre de comunicación orosinusal.

Extracción del resto de los implantes con regeneración ósea.

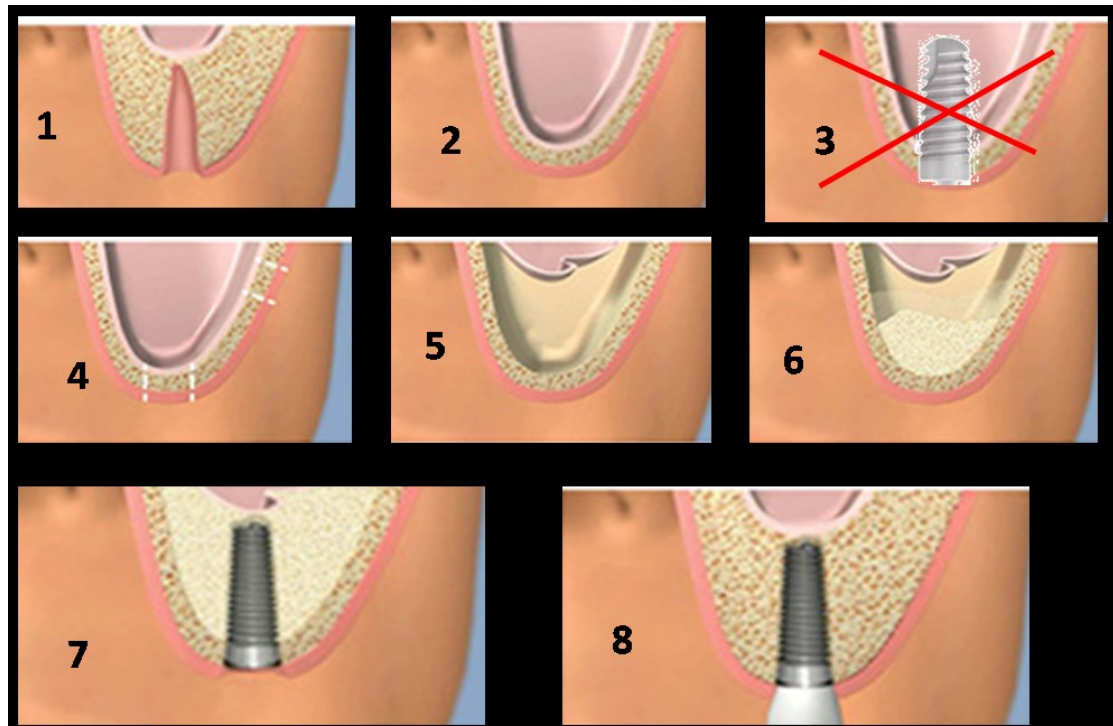
Elevación de seno bilateral y colocación de tres implantes en lado derecho y tres en lado izquierdo.

Prótesis sobre implantes en zirconio o resina en la arcada superior.

¿Qué es una elevación del seno maxilar?

En las regiones posteriores del maxilar superior frecuentemente hay de la escasez de hueso para la colocación de implantes, incluso en casos de extracciones recientes por la presencia de los senos maxilares.

Este problema se resuelve mediante una técnica denominada elevación de seno maxilar o “sinus-lift”. Este procedimiento se realiza con anestesia local, y consiste en separar una membrana que existe dentro del seno maxilar y colocar un injerto de hueso artificial. El post-operatorio suele ser indoloro, pero se acompaña de un ligero hinchazón que dura 2 ó 3 días.



Presupuesto

Extracción de los implantes con regeneración ósea.....	XXX €
Elevación de seno bilateral y colocación de 6 implantes	XXXX €
Prótesis provisional sobre implantes	XXX €
Prótesis definitiva sobre implantes en zirconio	XXXX €
Prótesis definitiva sobre implantes en resina	XXXX €

Dr. Víctor Alonso de la Peña