

Informe pericial sobre tratamiento odontológico realizado a

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Dr. Víctor Alonso de la Peña

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## **Historia clínica**

Febrero del XXXX. Se le colocaron cuatro implantes en el maxilar superior en la clínica de la odontóloga XXXXXXXXXXX. Dos en el lado izquierdo y dos en el lado derecho.

La paciente afirma que no firmó el consentimiento informado ni se le hizo un TAC previamente a la cirugía.

No se colocó la prótesis meses después por problemas familiares. Aunque sostiene que hasta el XXXX, cuando retoma el tratamiento, lo se le requirió ningún tipo de revisión.

Fecha. Se le tallan los cuatro incisivos superiores. A finales de este mismo mes se le coloca la prótesis superior sujeta por los 4 implantes y los cuatro incisivos todo unido. Menciona que tampoco se le hizo un TAC para ver el estado de los implantes.

Fecha. Tallado (rebajar los dientes para colocar fundas) de todos los dientes de la arcada inferior, a excepción de los segundos molares.

Fecha. Se le cementan las coronas (fundas) en la arcada inferior. Refiere que estando en su consulta sufre una crisis de vértigo. En la clínica la tumban en el suelo. Por iniciativa de un acompañante se llama al 061 y es trasladada al xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx. Es explorada en el Servicio de Urgencias y como hipótesis diagnóstica se determina “vértigo periférico” y se le administra Dogmatil parenteral y antieméticos.

Fecha sufre otra crisis de vértigo. Se llama al 061 y es atendida en el ambulatorio.

Fecha. La paciente acude a la consulta para comentarle a la dentista que no masticaba bien y que tiene molestias en la parte superior derecha de la boca. Le comenta que era de la oclusión (moder los dientes de arriba con los de abajo) y que volviera a mediados de Mayo.

Fecha. La paciente observa que le sale pus de la boca

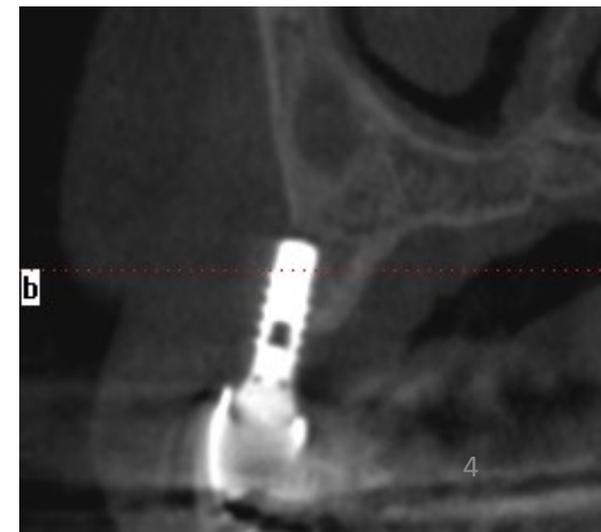
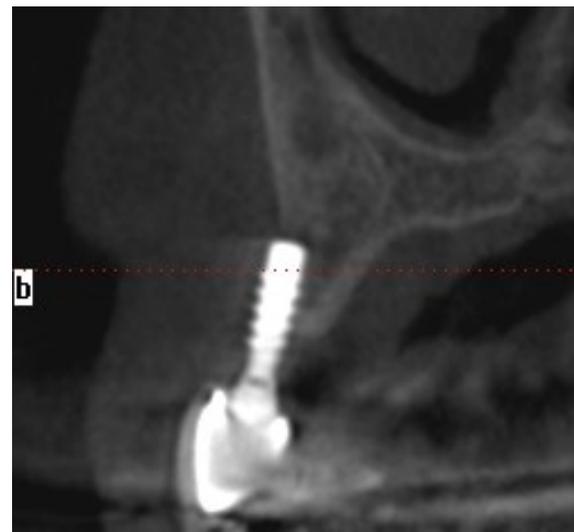
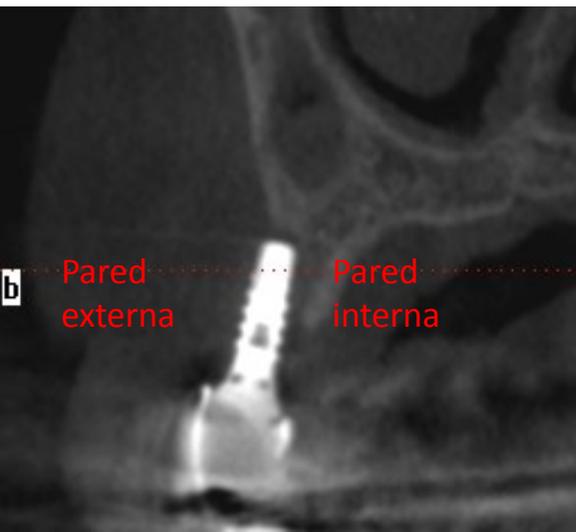
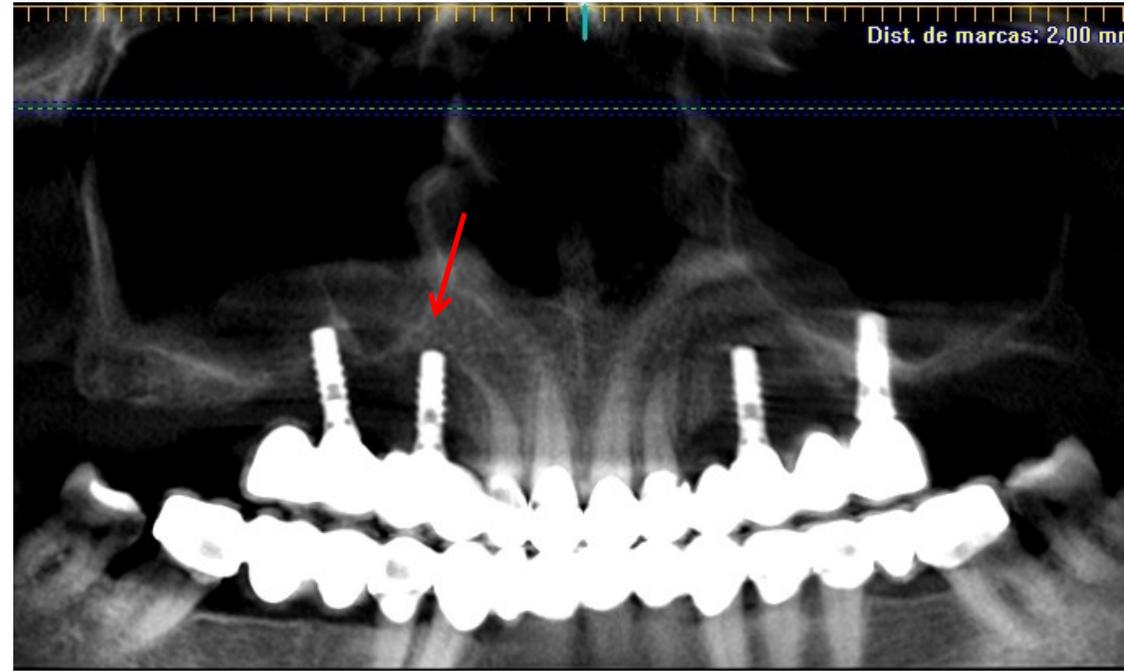
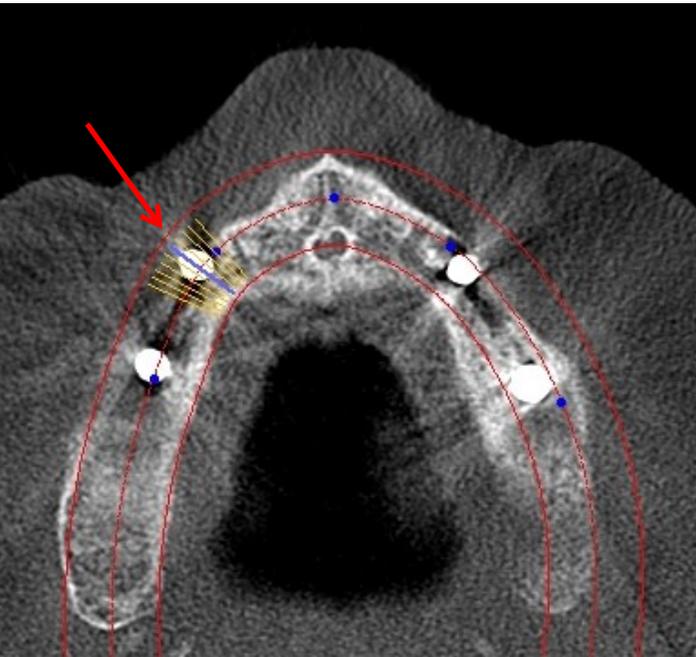
Fecha. Acude de nuevo a la consulta, y la dentista le manifiesta que no tiene importancia, que se habrá lastimado, y que se enjuague con agua oxigenada.

Fecha. Es explorada en el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. El informe afirma que uno implantes colocados en la zona superior izquierda (el más anterior), presenta una importante supuración con gran pérdida ósea y de los otros tres que su pronóstico es muy desfavorable. Se le receta Amoxicilina 750 mgr (antibiótico) y Espidifén Analgésico antiinflamatorio)

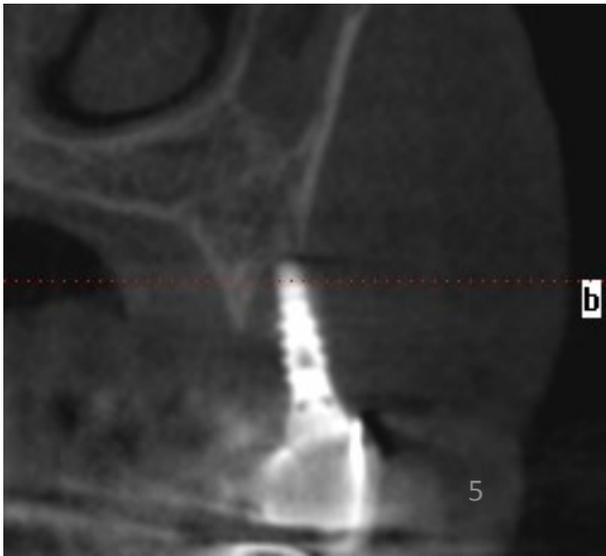
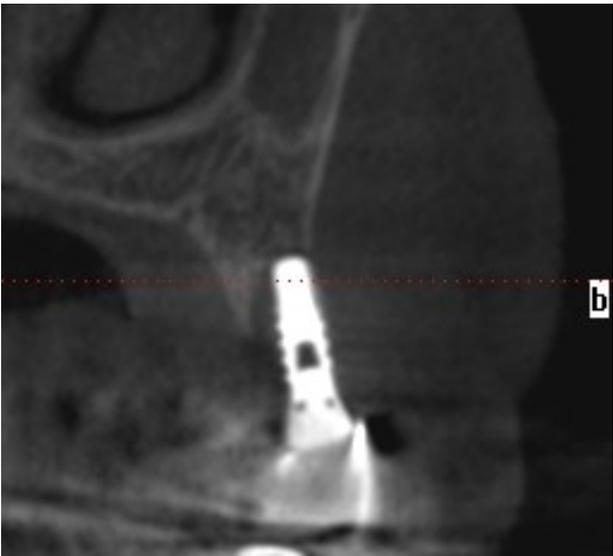
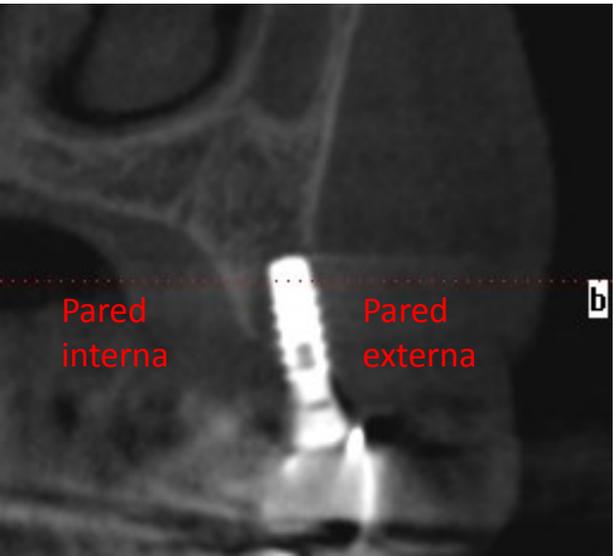
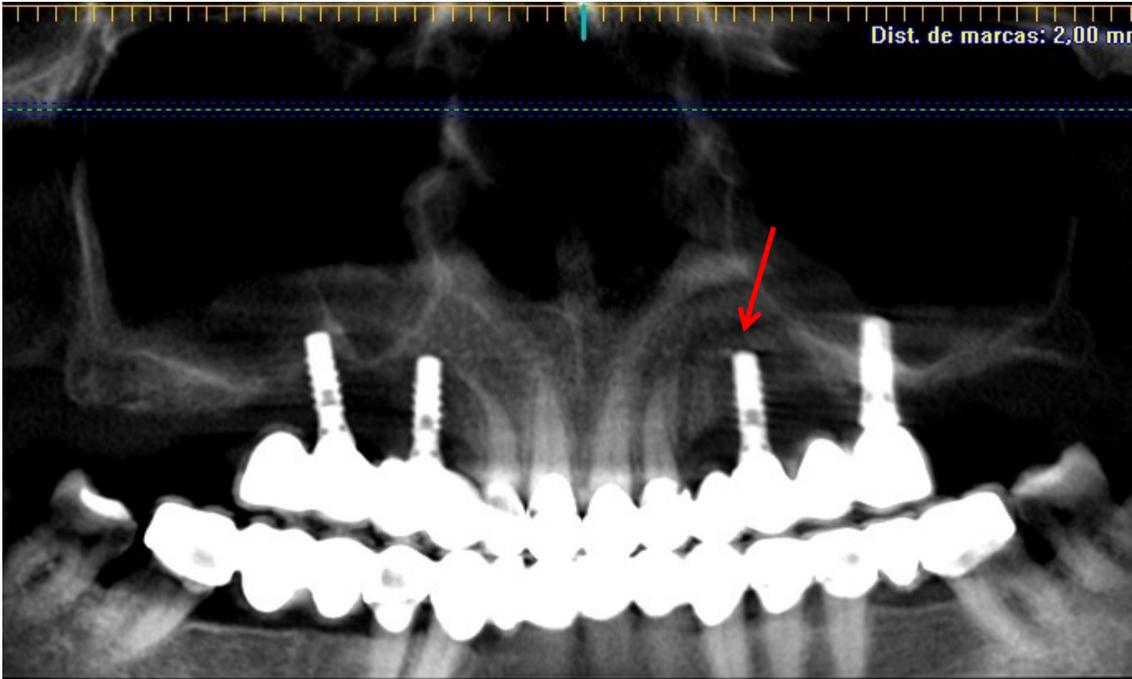
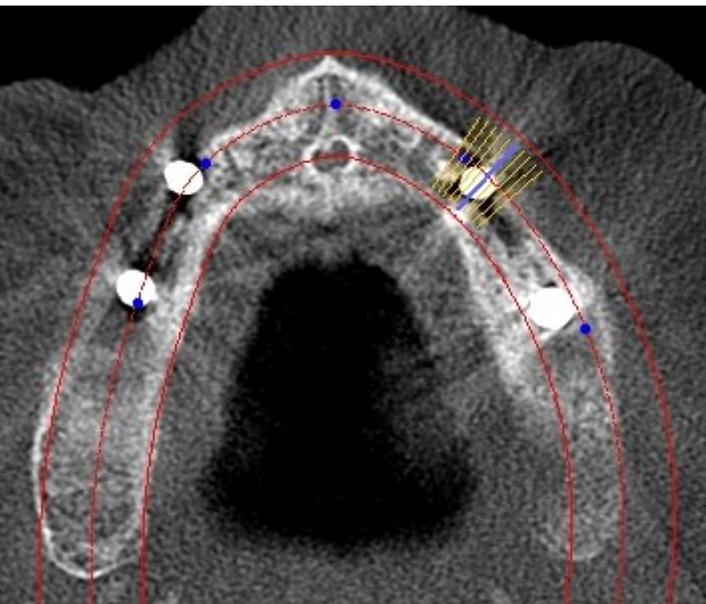
Fecha. Acude a la clínica XXXXXXXXX donde le hacen una serie radiográfica periapical y le dan un presupuesto donde se incluye la extracción de los cuatro implantes existentes , y nueva colocación de seis implantes en la arcada superior, con posterior colocación de una nueva prótesis.

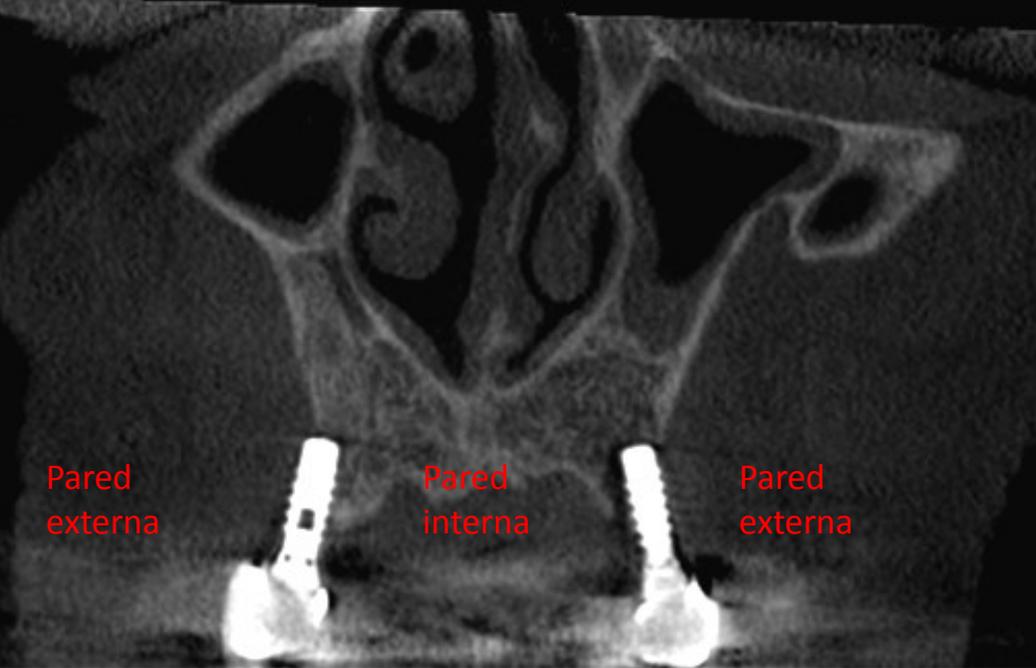
TAC REALIZADO EL Fecha

Implante localizado en la zona del canino–primer premolar superior derecho: pérdida ósea total de la pared vestibular o externa y mitad de la palatina o interna.

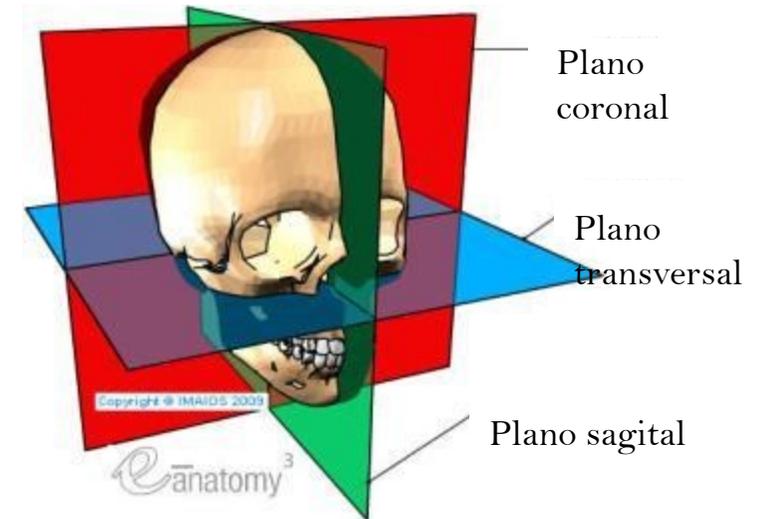
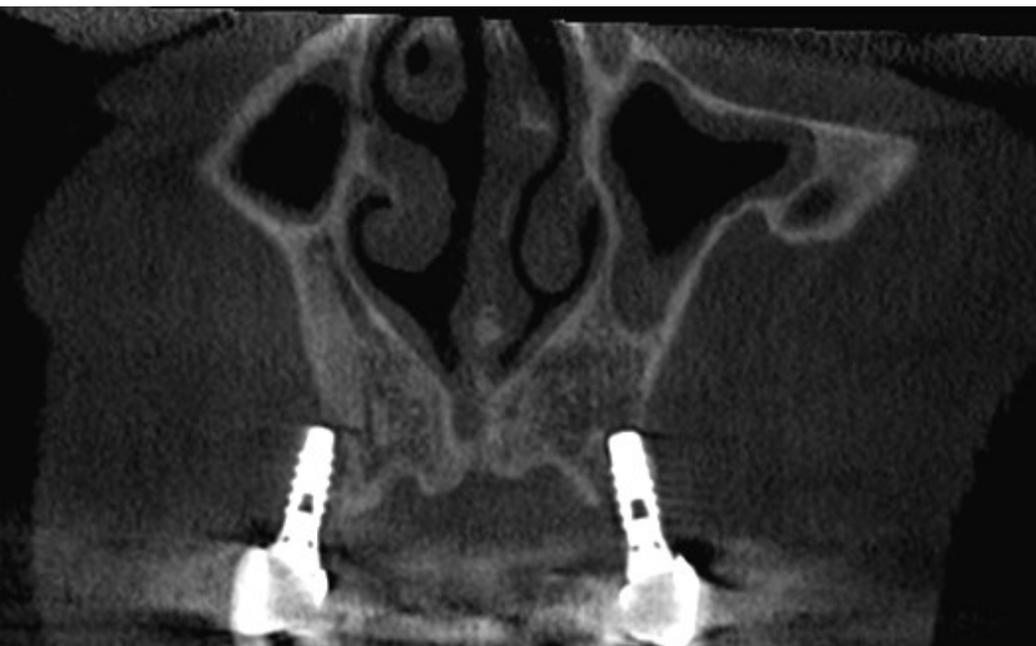


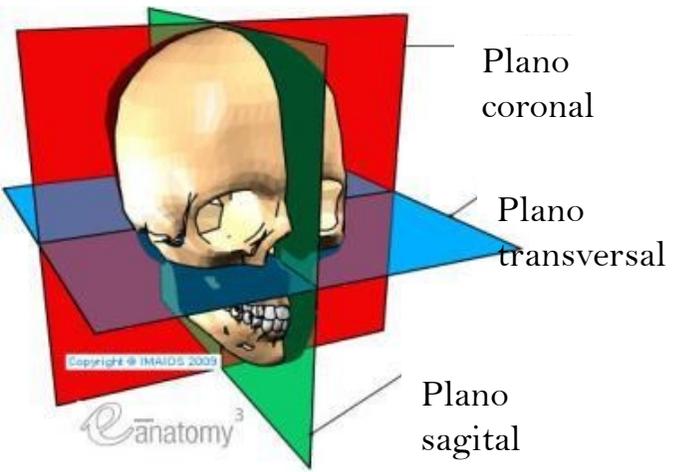
Implante localizado en la zona del primer premolar superior izquierdo: pérdida ósea total de la pared vestibular o externa y 2/3 de la zona interna o palatina.





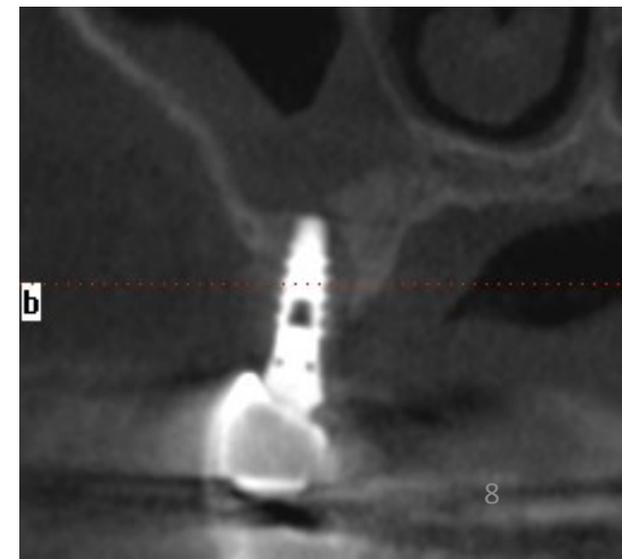
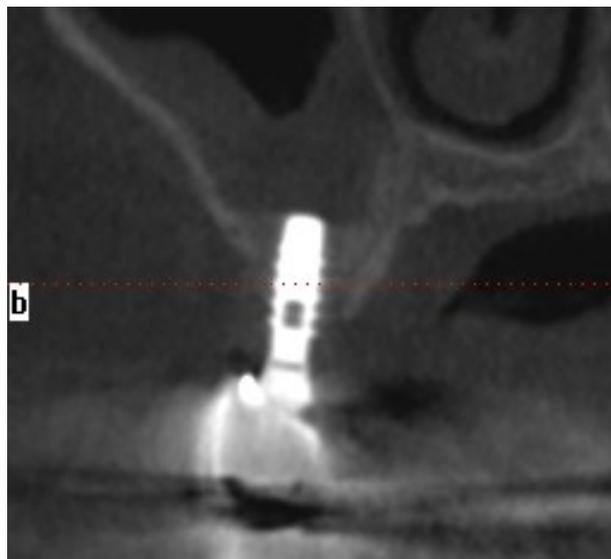
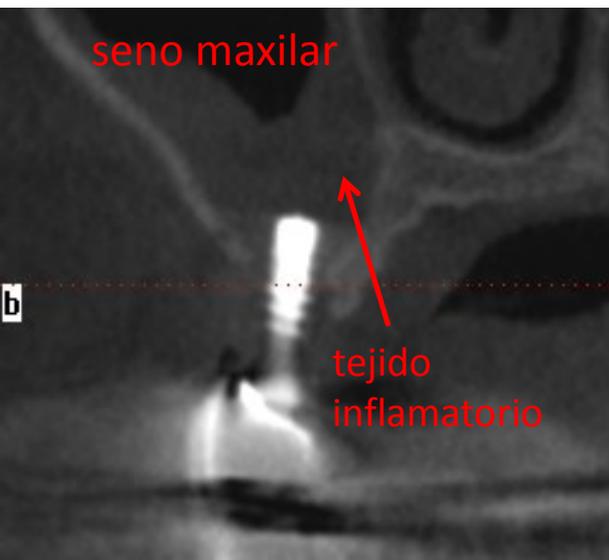
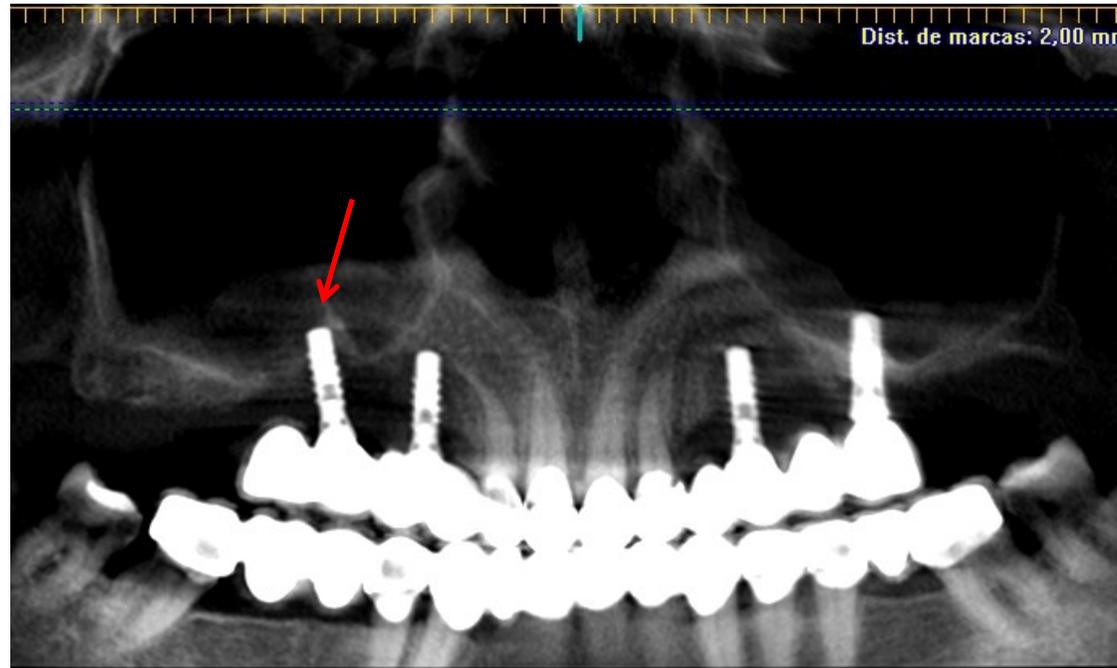
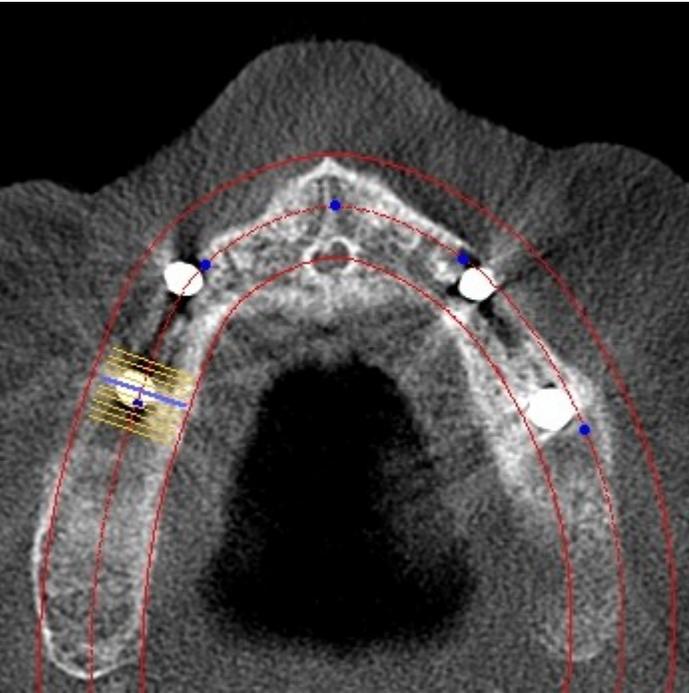
Corte frontal o coronal donde se observa que ambos implantes situados en la zona anterior carecen de soporte óseo por la zona externa y más de la mitad en su zona interna.



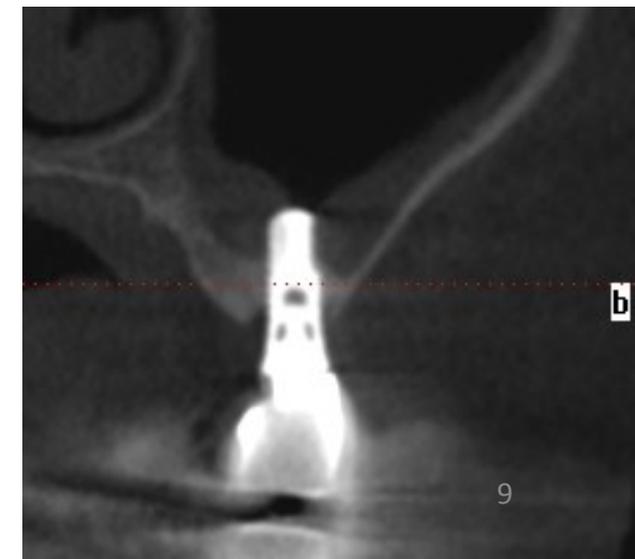
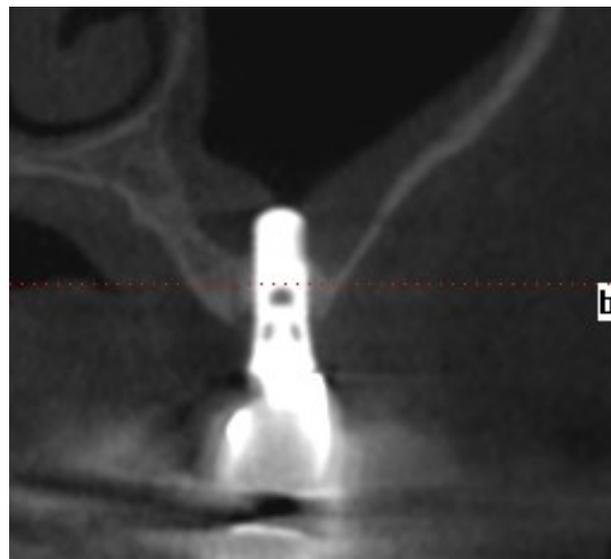
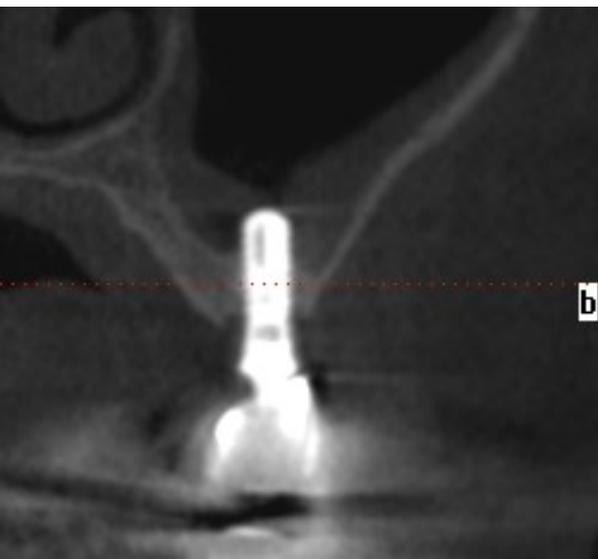
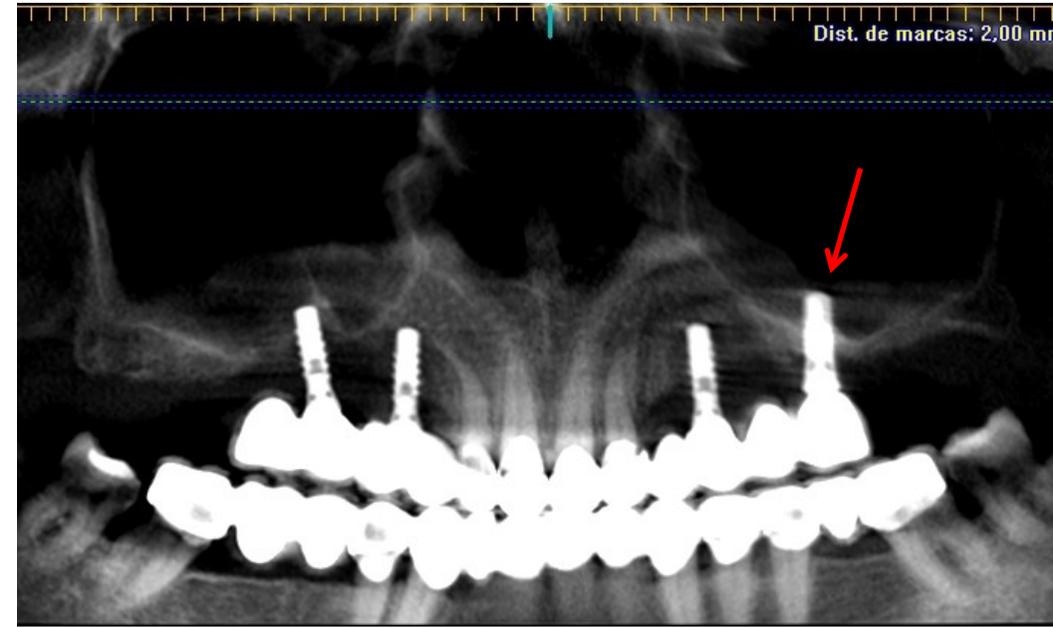
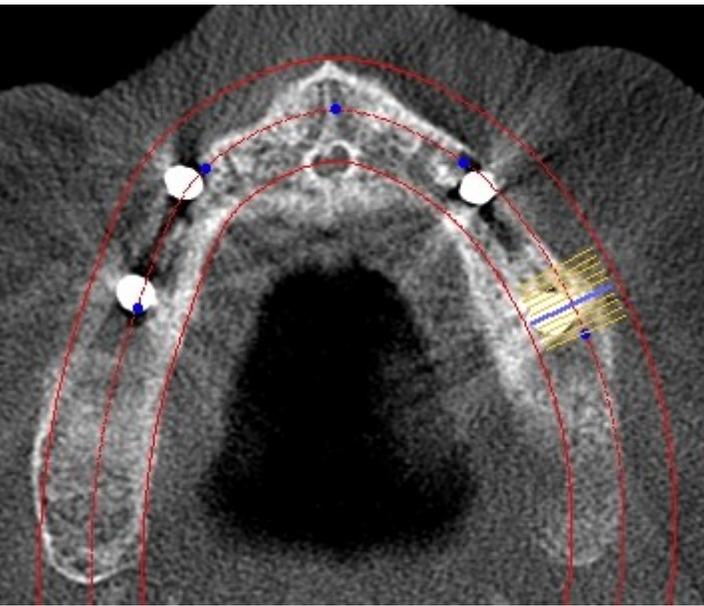


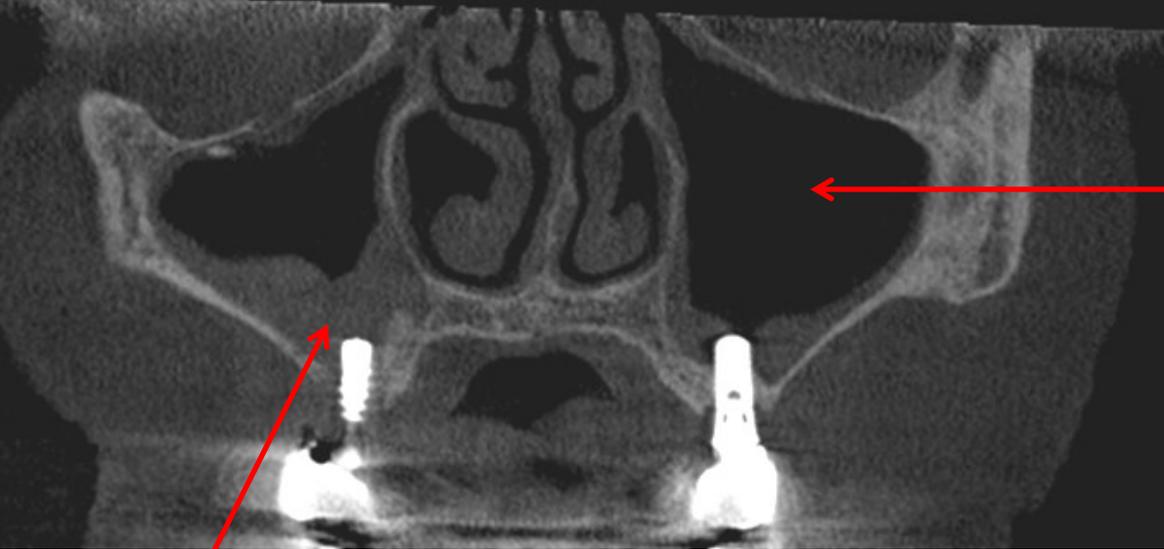
Corte transversal donde se advierte que los don implantes anteriores están por fuera del hueso del maxilar superior.

Implante localizado en la zona del primer molar superior derecho: pérdida ósea superior a 2/3. Inclusión en el seno maxilar y creación de tejido inflamatorio.

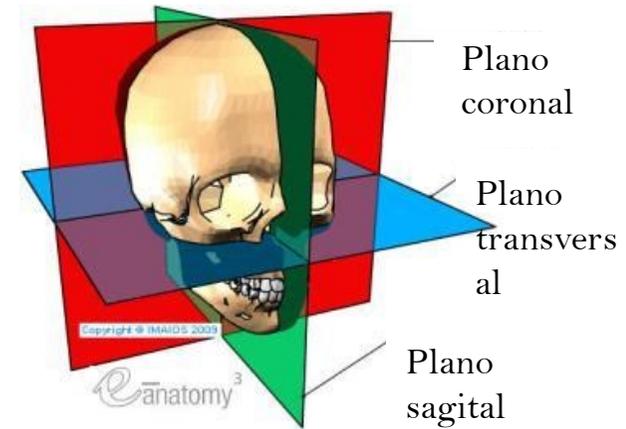


Implante localizado en la zona del molar superior izquierdo: pérdida ósea superior a 2/3. Invasión sinusal de 4,5 mm con engrosamiento de membrana y tejido inflamatorio. Pérdida de 1/2 del soporte óseo vestibular y palatino.

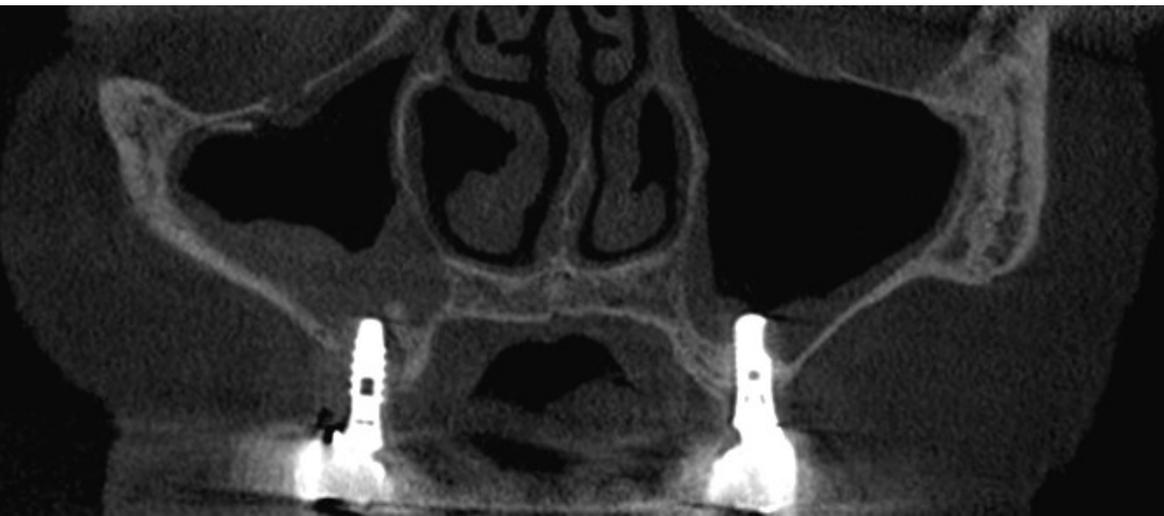




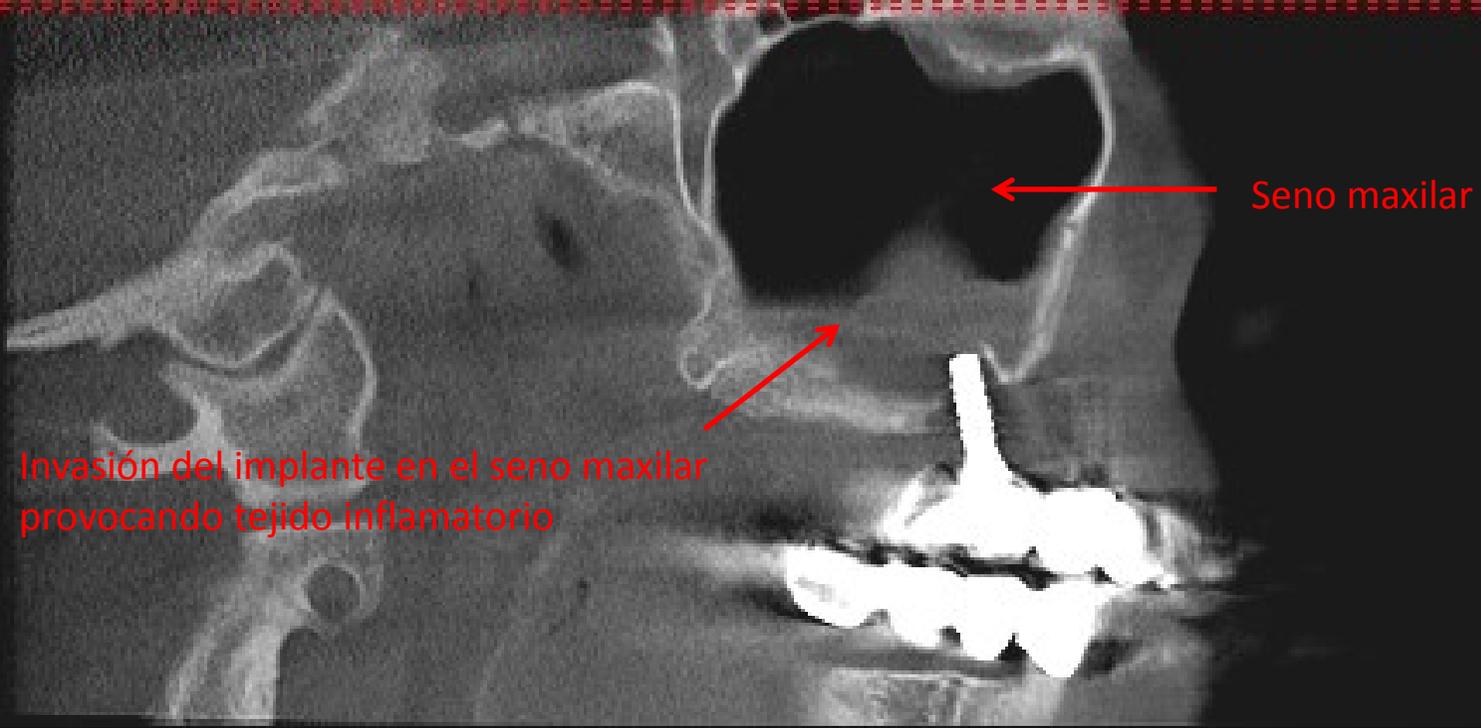
Seno maxilar



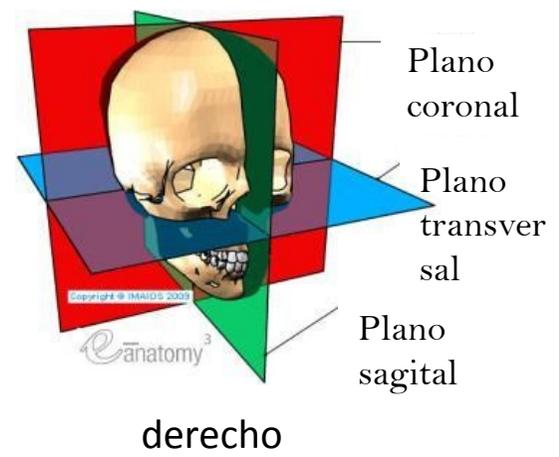
Invasión del implante en el seno maxilar provocando tejido inflamatorio



Corte frontal o coronal de los implantes posteriores donde se observa claramente que parte están alojados en el seno maxilar con gran formación de tejido inflamatorio.

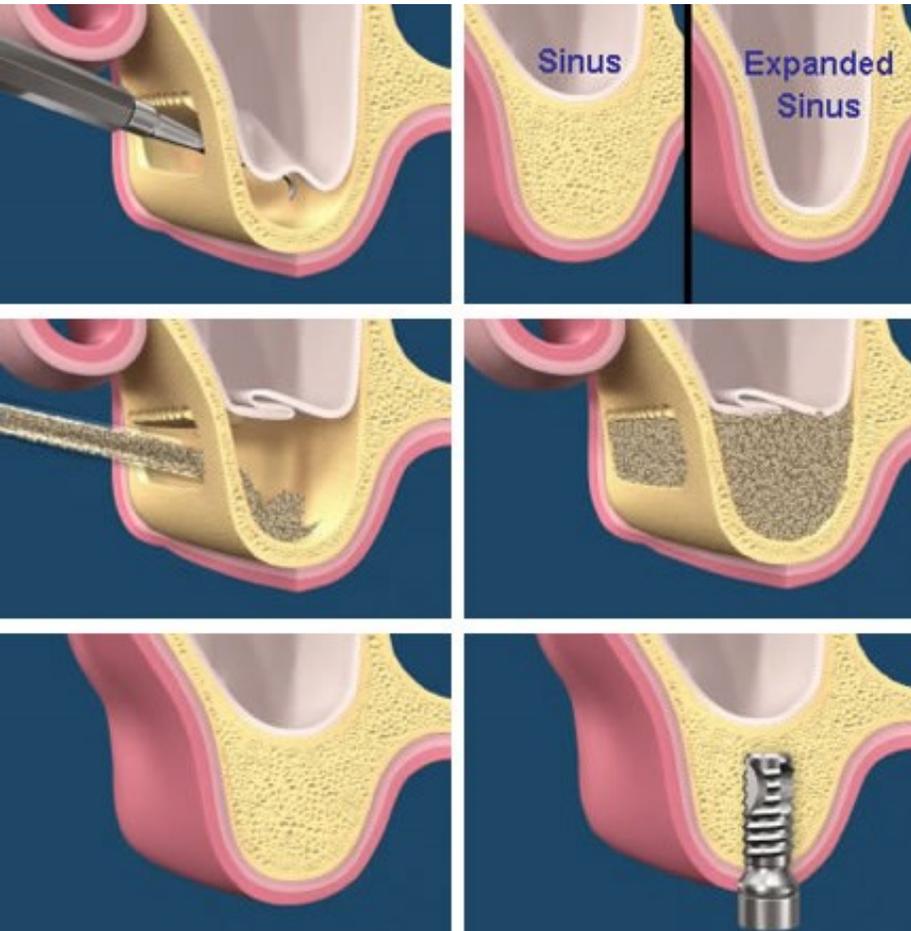


Corte sagital



izquierdo

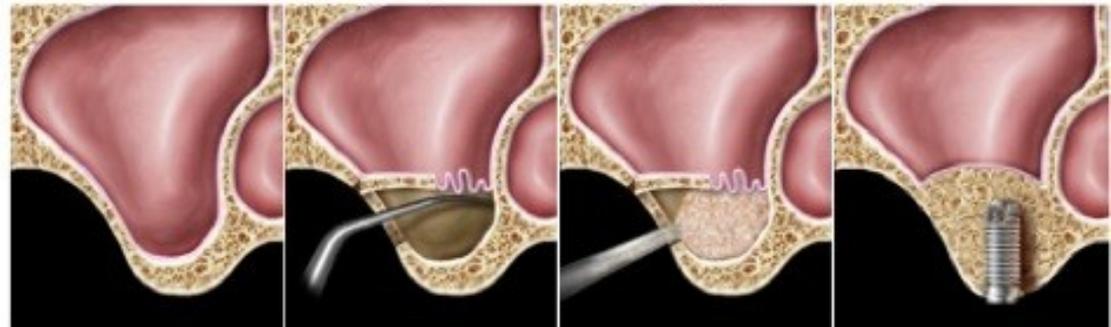
# Técnicas de elevación de seno, para evitar la perforación de la membrana del mismo

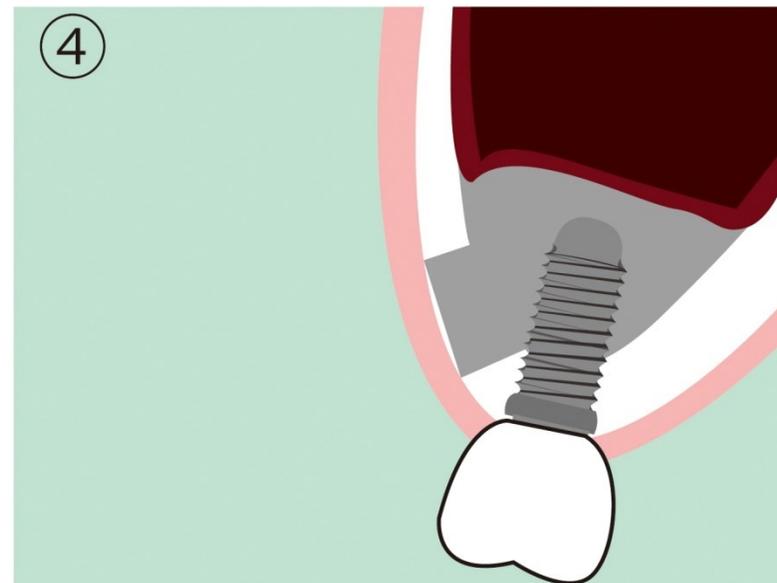
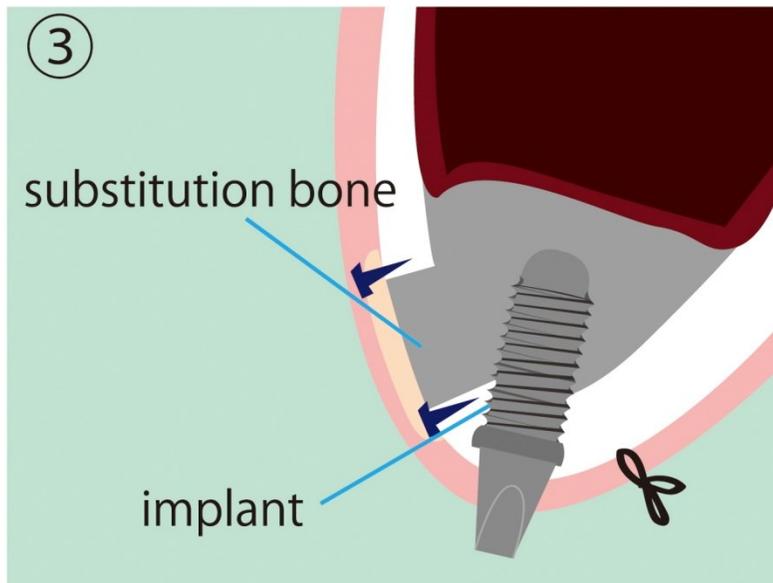
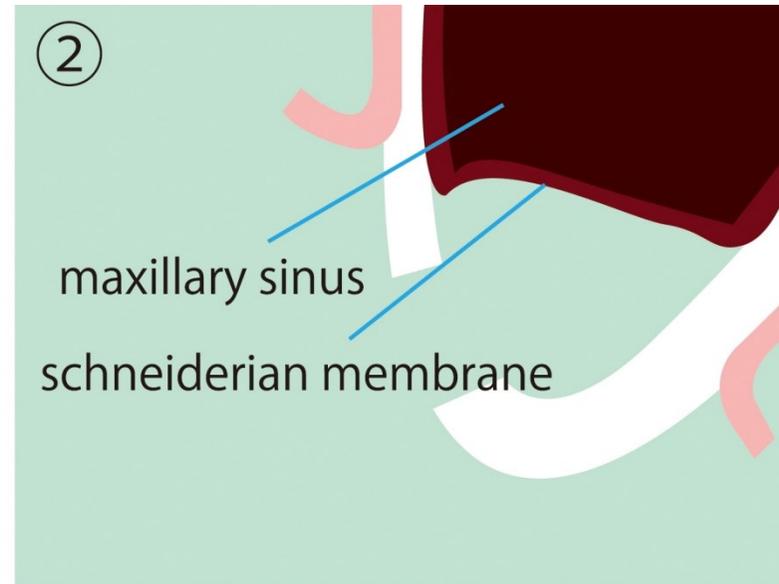
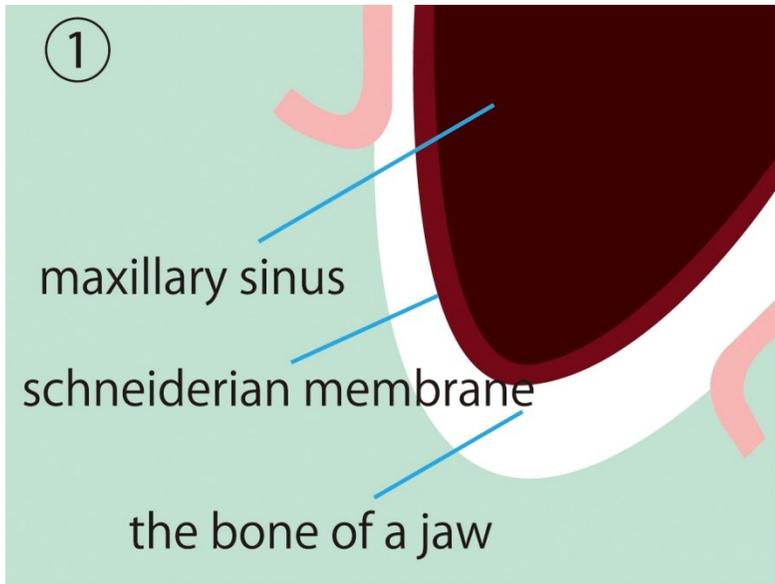


Internal (osteotome crestal) approach

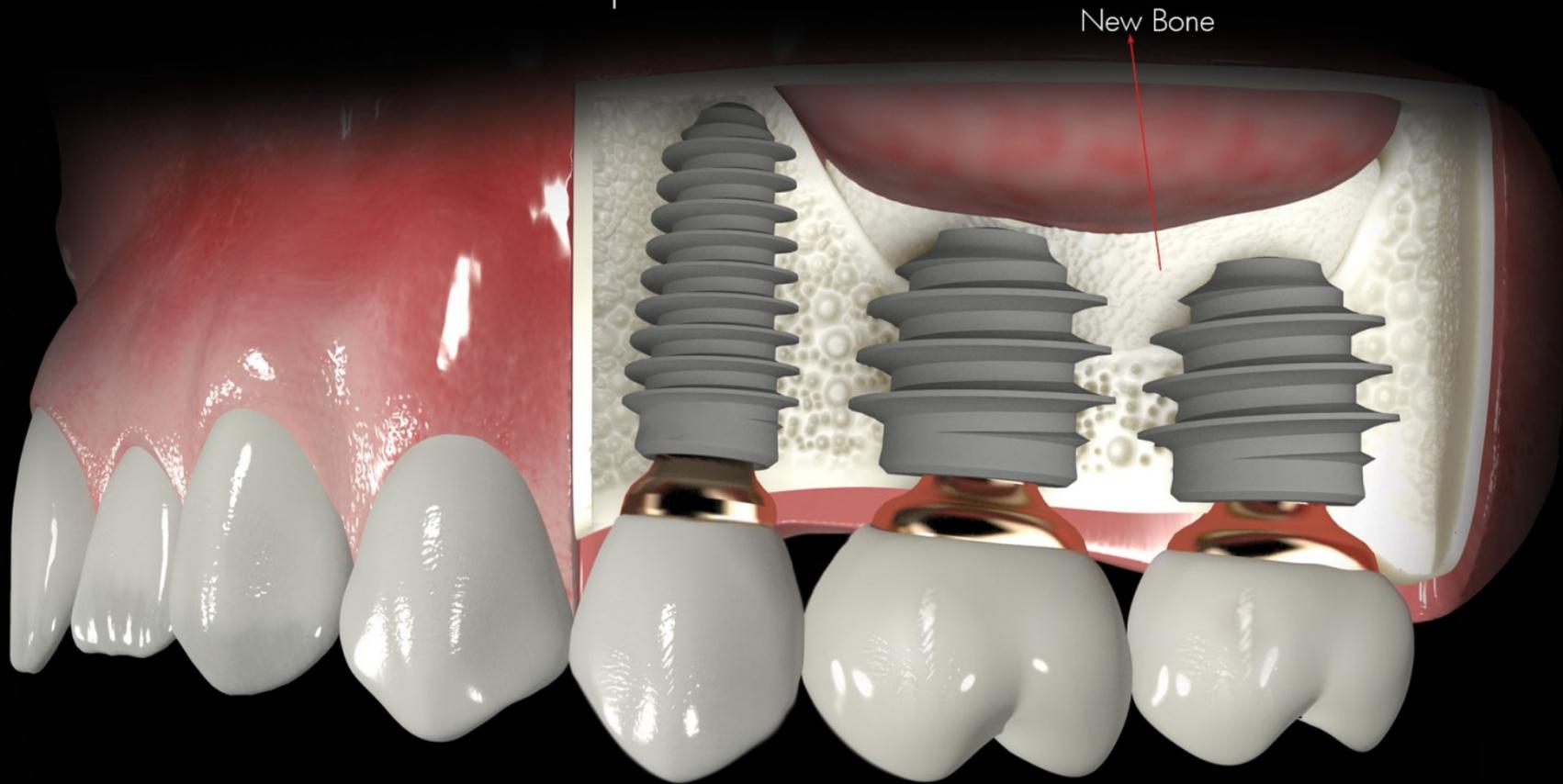


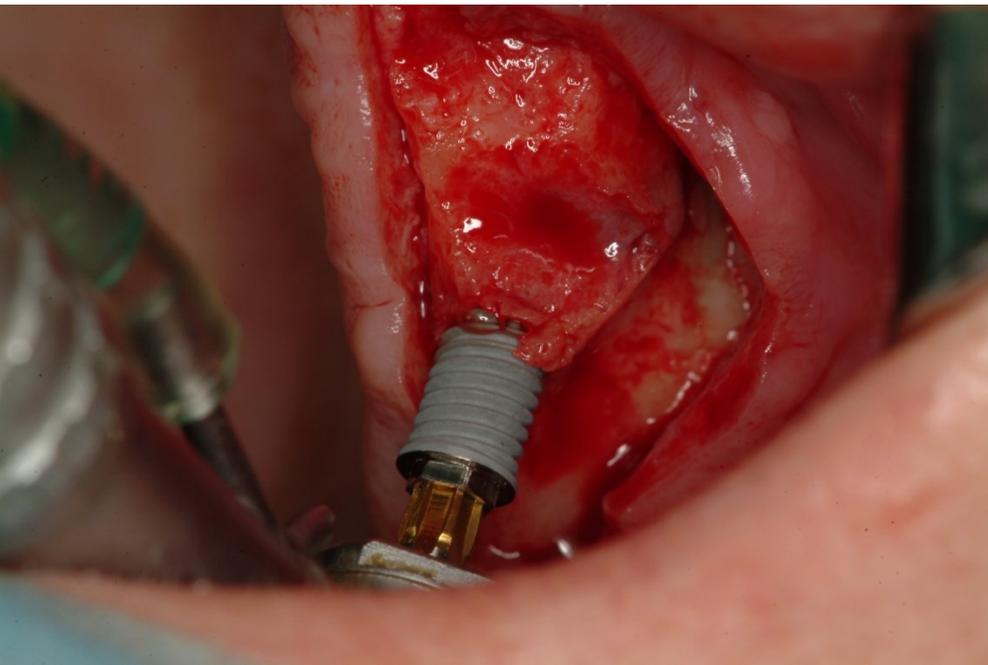
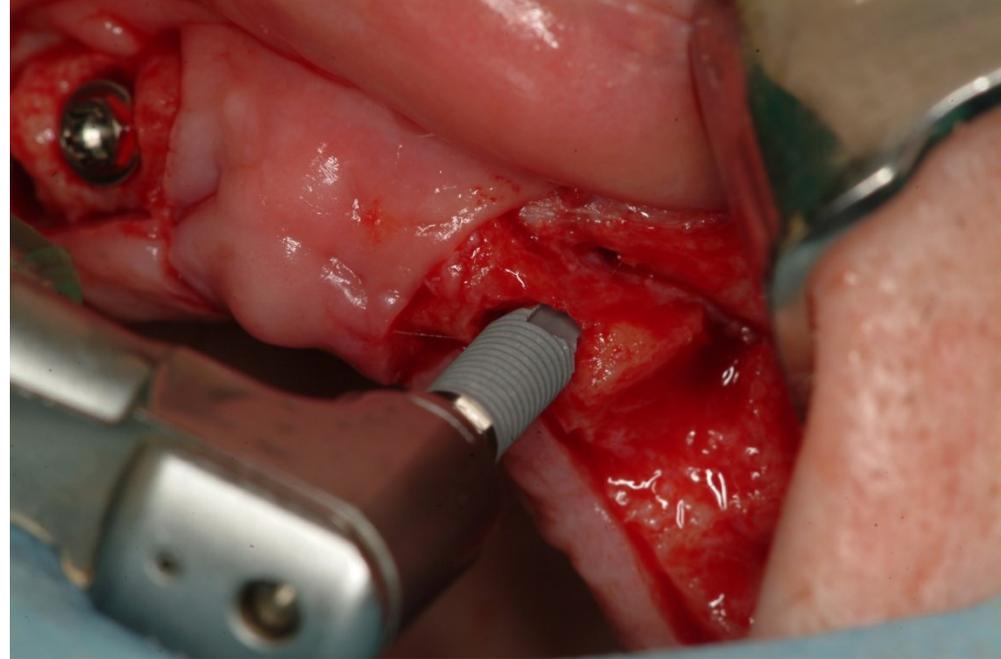
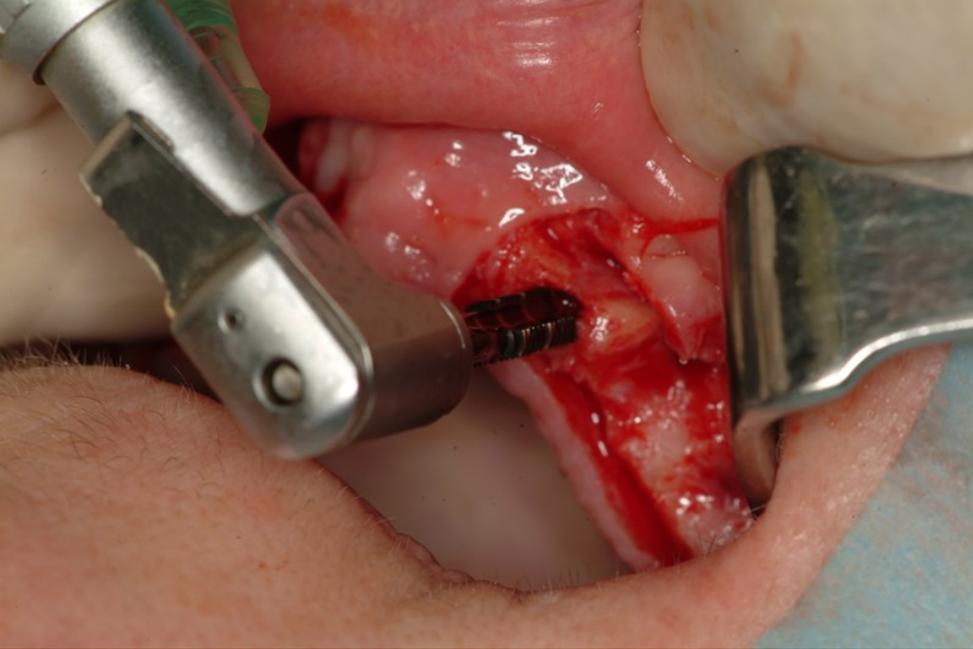
External (lateral window) approach



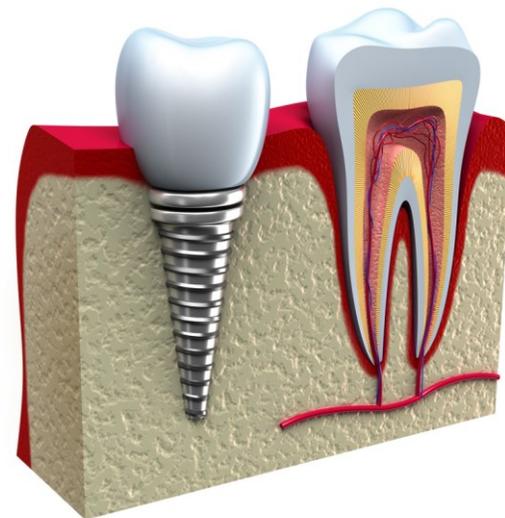


# Cross-sectional View of Implants

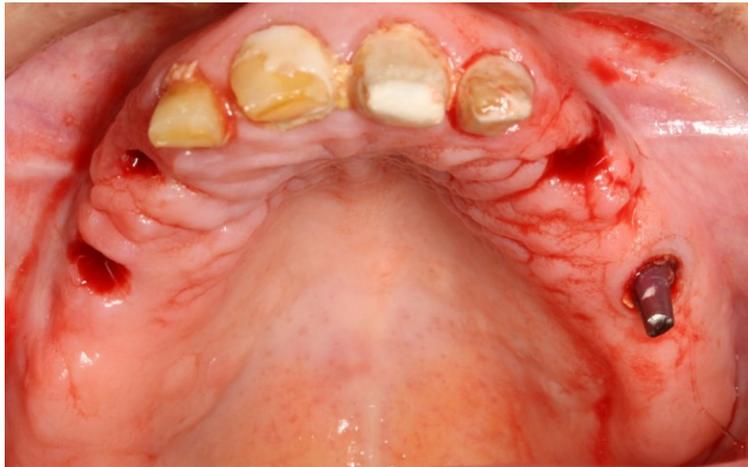




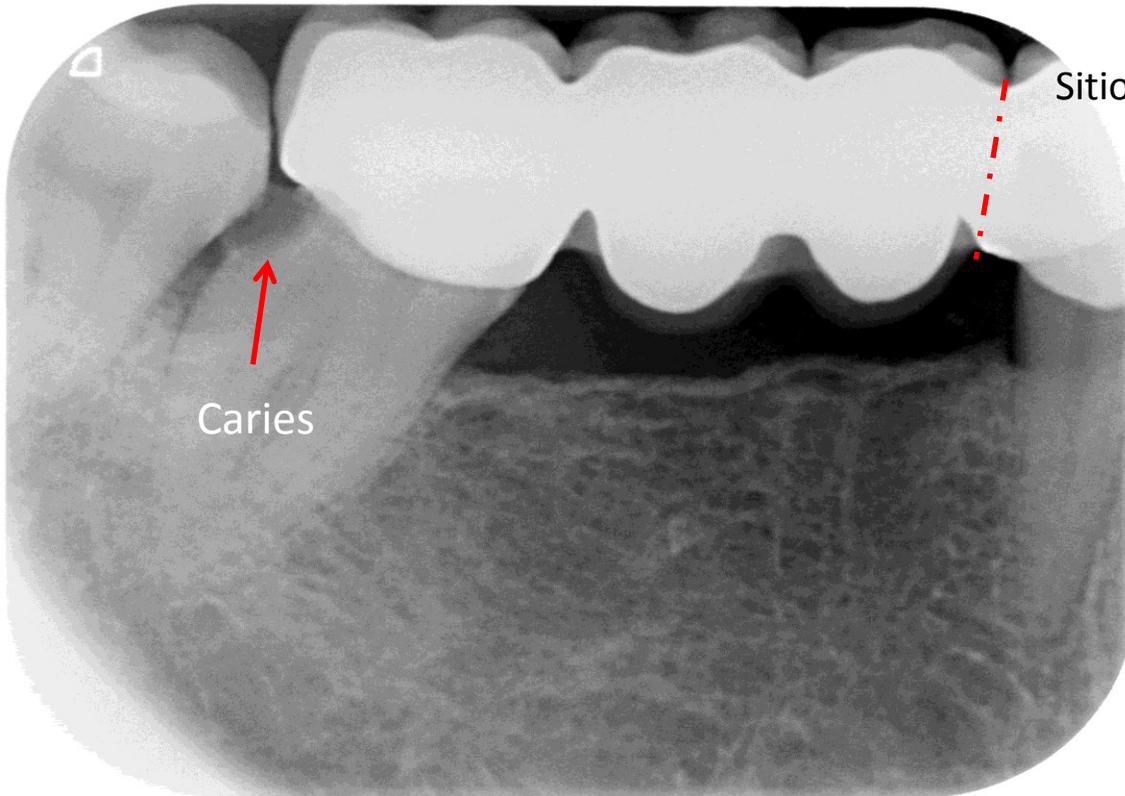
Cuando se coloca un implante, éste debe quedar rodeado de hueso en toda su superficie.



Fecha. en el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, de la XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXo se retira la prótesis superior con un levanta-puentes convencional, al comentar la paciente que está con cemento provisional las coronas sobre los implantes y dientes. Tres de los implantes salen con la prótesis. Esto es debido a que como se apreciaba en el TAC, no estaban osteointegrados por falta de colocación y posicionamiento adecuado. Se le corta el puente para aprovechar de forma provisional las coronas de los cuatro dientes anteriores, y se le hace una prótesis removible superior de manera urgente.



Fecha. Es explorada por la XXXXXXXXXXXX, donde le diagnostican una caries subgingival en un molar inferior derecho, realizándole la extracción, por lo que hubo que cortarse el puente a nivel del primer premolar inferior derecho.





Si el tallado se realizó el XXXXXXX, y el XXXXXX se le cementan las coronas en la arcada inferior, una caries de estas dimensiones ya existía en el momento del tallado y colocación del puente. Además se observa el deficiente ajuste de la corona de porcelana al contorno del diente.



XXXXXXXXXX. La paciente XXXXXXXXXXXXXXXX es revisada en la clínica del Dr. Víctor Alonso de la Peña.

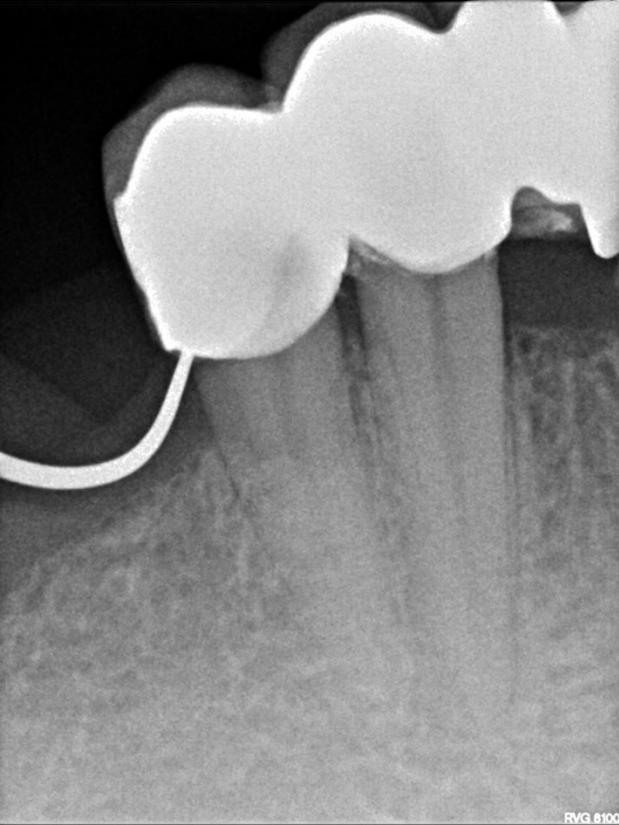


Se aprecia falta de ajuste marginal en las coronas que tiene en la boca



Incisivo lateral superior derecho

Entre la corona y el diente podemos introducir una sonda de exploración dental, lo que confirma que el ajuste del puente sobre los dientes es muy defectuoso. Esto, posteriormrnte provoca caries de rápida evolución.



Primer premolar inferior derecho

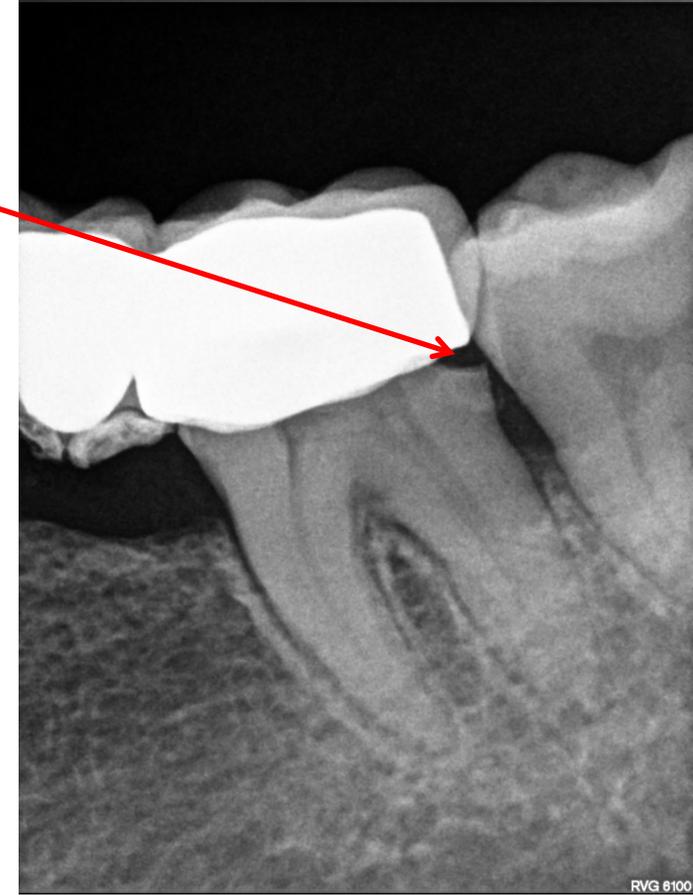
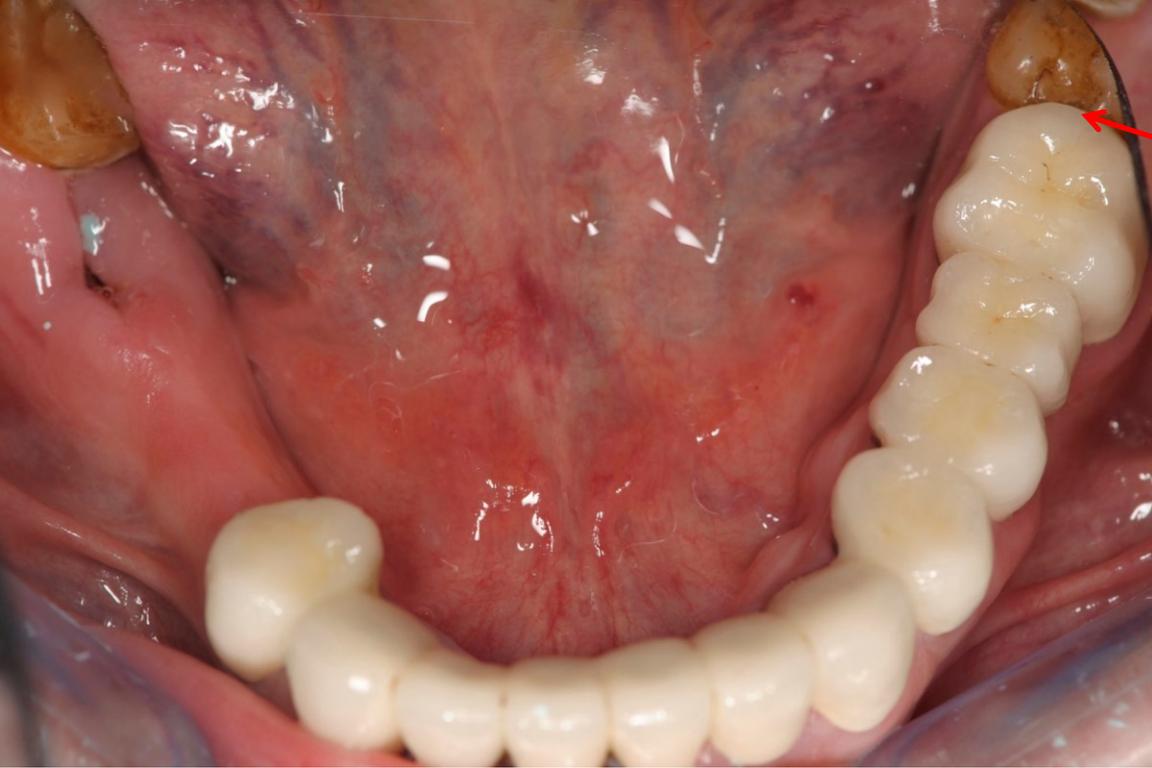


Primer premolar inferior izquierdo

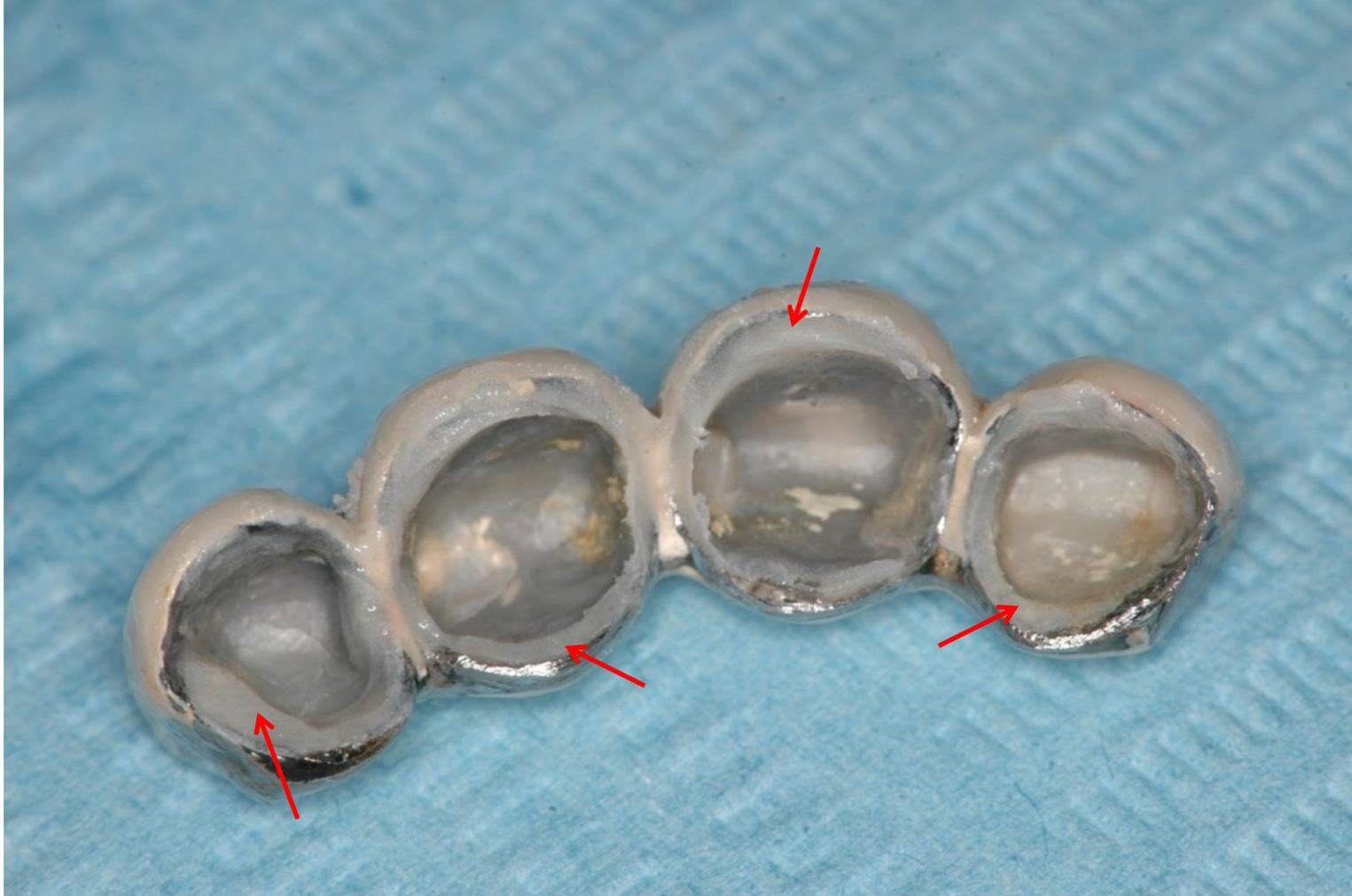


Segundopremolar inferior izquierdo

Deben ser susutituidas todas. Además, no está indicado hacer un puente uniendo todos los dientes, es decir en un solo bloque, sino que serías más recomendable hacerlo por segmentos.



Se observa falta de ajuste en el 2º molar inferior izquierdo. XXXXXXXXXX.  
Por presentar molestias en dicha zona se corta el puente para retirar la funda o corona de dicho diente.



En las cuatro coronas superiores, cementadas provisionalmente, se colocó una capa de resina en su interior para aumentar el ajuste. El grosor de dicha capa es amplio, lo que confirma la falta de ajuste sobre los dientes.