
¿La predictibilidad de la «osteointegración» ha eclipsado la del tratamiento periodontal avanzado?

Li-Deh Lin, DDS, PhD
Associate Professor, School of Dentistry
National Taiwan University, Taipei, Taiwan
Fax: 886-2-23831346
e-mail: lidehlin@ntu.edu.tw

Recientes revisiones sistemáticas sugieren que los implantes orales, cuando se evalúan después de 10 años de funcionamiento, no superan la longevidad de los dientes naturales con compromiso periodontal pero tratados con éxito^{1,2}. Si bien los implantes se utilizan para sustituir las piezas con pronóstico incierto o malo a largo plazo, en la mayoría de los estudios revisados se ha comparado el pronóstico de la implantoterapia con los dientes que originalmente tenían un pronóstico favorable o intermedio con el tratamiento tradicional¹. Preocupa de forma similar la confusión originada con las comparaciones de la longevidad de los dientes naturales y los implantes. Si de los resultados de estudios epidemiológicos o de pacientes dentales habituales se deriva que la vida útil de los implantes es más larga que la de los dientes naturales no tiene interés alguno². Du-

rante el proceso de toma de decisiones, los clínicos deben centrarse en si la supervivencia de los implantes será mejor que la de los dientes que van a sustituir, o si el tratamiento implantológico tendrá un pronóstico más predecible que las modalidades terapéuticas tradicionales que tienden a utilizar estos dientes naturales comprometidos como pilares.

Predictibilidad de los tratamientos periodontales avanzados

Una revisión reciente sugirió que los dientes pilares con un soporte periodontal sano pero severamente reducido se comparan favorablemente con los pilares intactos desde el punto de vista periodontal³. Vale la pena mencionar que en esta revisión solamente se incluyeron 6 pacientes y que todos los tratamientos periodontales y protésicos fueron proporcionados en la clínica especializada de dos universidades suecas. También es importante destacar que este tratamiento exhaustivo se llevó a cabo solamente en pacientes extremadamente motivados, con voluntad y capacidad para mantener un estándar elevado del control de la placa. Es posible que esta conclusión no sea generalizada, ya que después de un promedio de 14 años, la tasa global de fracasos fue del 26,4 % y se obtuvo una tasa de supervivencia del 52,8 % tres 20 años para las prótesis dentales fijas de larga duración³.

Incluso en pacientes extremadamente colaboradores, los parámetros clínicos no fueron eficaces para predecir la respuesta de un diente a los tratamientos periodontales cuando su pronóstico fue incierto⁴. La sensibilidad del uso

de parámetros clínicos (como la profundidad al sondaje o la afectación de la furcación) como factores predictivos de la pérdida dental fue del 0,6 y la especificidad del 0,9 (tabla 1). El 30 % de los dientes considerados de pronóstico incierto en función de la profundidad al sondaje o la afectación de la furcación se perdieron tras un período de mantenimiento mínimo de 15 años (tiempo promedio de tratamiento: 20 años). Además, entre el 65 y el 80 % de los dientes cuestionables se perdieron en el 17 % de 600 pacientes que respondieron mal a los tratamientos periodontales. Estos datos sugieren que la respuesta de los dientes con compromiso periodontal a los tratamientos periodontales tradicionales puede no ser predecible inicialmente y puede estar indicada la intervención activa temprana con extracción estratégica en el 17 % de los pacientes. Pero, ¿cuál es la predictibilidad del tratamiento implantológico en estos pacientes?

Pronóstico de los implantes en la sustitución de dientes con afectación periodontal y pronóstico incierto

En estudios que compararon los resultados a medio o largo plazo de los implantes perdidos en pacientes con y sin enfermedad periodontal destructiva, los datos indicaron que las tasas de supervivencia de los implantes se situaron holgadamente por encima del 90 % y fueron muy similares en ambos grupos⁵. Al comparar los porcentajes de éxito en lugar de las tasas de supervivencia y añadir la profundidad al sondaje y la pérdida ósea anual a los criterios del éxito, el porcentaje de éxito de los implantes tras 10 años fue menor en los pacientes con antecedentes de periodontitis crónica (71,4 %).

¿Qué pasaría si comparásemos el pronóstico de los implantes con el de los dientes con afectación periodontal y pronóstico incierto? No se dispone de ensayos clínicos aleatorios y controlados ni estudios comparativos a largo plazo entre implantes y dientes naturales. Sin embargo, como se ha mencionado antes, la tasa de supervivencia de los implantes que sustituyen a los dientes con afectación periodontal fue del 90 al 92 % después de 10 años, y la de los dientes con un pronóstico incierto tratados periodontalmente fue del 70 % tras un período promedio de mantenimiento de 22 años^{4,5}.

Son necesarios más estudios para investigar el pronóstico de los implantes en pacientes que no responden a los tratamientos periodontales tradicionales que perdieron entre el 65 y el 88 % de los dientes inciertos durante el seguimiento a largo plazo.

Tabla 1 Parámetros clínicos periodontales como factores predictivos de pérdida dental⁴

Pronóstico*	Criterio de valoración	
	Pérdida	Supervivencia
Incierto	666	1.475
Favorable	444	13.096

*Se consideró una pieza con pronóstico incierto si presentaba una o más de las siguientes características: afectación de la furcación, bolsa profunda no erradicable, amplia pérdida de hueso alveolar o destacada movilidad (2 o 2,5 grados en una escala de 3).

La mayoría de los estudios revisados compararon el criterio de valoración supervivencia/longevidad. Son necesarios estudios adicionales para evaluar los criterios fisiológicos/físicos y comportamentales/psicosociales al comparar ambas modalidades terapéuticas.

Conclusión

Es posible que la predictibilidad de la osteointegración no eclipse a la del tratamiento periodontal avanzado en los dientes con un pronóstico favorable, pero se observaron resultados iniciales favorables cuando los implantes se compararon con los dientes con pronósticos inciertos, especialmente en un grupo específico de pacientes.

Bibliografía

1. Holm-Pedersen P, Lang NP, Müller F. What are the longevities of teeth and oral implants? *Clin Oral Implants Res* 2007;18(suppl 3):15-19.
2. Tomasi C, Wennström JL, Berglundh T. Longevity of teeth and implants—A systematic review. *J Oral Rehabil* 2008;35(suppl 1):23-32.
3. Lulic M, Brägger U, Lang NP, Zwahlen M, Salvi GE. Ante's (1926) law revisited: A systematic review on survival rates and complications of fixed dental prostheses (FDPs) on severely reduced periodontal tissue support. *Clin Oral Implants Res* 2007;18(suppl 3):63-72.
4. Hirshfeld L, Wasserman B. A long-term survey of tooth loss in 600 treated periodontal patients. *J Periodontol* 1978;49:225-237.
5. Karoussis IK, Kotovilis S, Fourmousis I. A comprehensive and critical review of dental implant prognosis in periodontally compromised partially edentulous patients. *Clin Oral Implants Res* 2007;18:669-679.