

# smile :)

Un boletín de  CLÍNICA  
LÓPEZ GIMÉNEZ  
ODONTOLOGÍA | MEDICINA ESTÉTICA



## ¿Sabías que...?



### DIENTES DE LECHE

A los 3 años, los niños suelen tener 20 dientes temporales o de leche que terminan cayendo sobre los 5-6 años para que puedan salir los dientes permanentes inferiores.

Si no existiese un diente de reemplazo permanente, el diente de leche permanecerá unos años más aunque al final se exfoliará quedando un espacio a sustituir por un implante o puente.



### EL CEPILLADO Y LAS ENCÍAS

El cepillado es bueno para las encías que sangran. El sangrado de las encías es un signo de mala salud e inflamación, generalmente por una acumulación de placa alrededor de los dientes. Las encías seguirán sangrando hasta que la placa quede eliminada en su totalidad, por lo que el cepillado colabora de forma clave en la recuperación de las encías de forma eficaz.

## Expertos en Sonrisas

### LOS IMPLANTES DENTALES

#### Dr. Julián López Jiménez

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA

Especialista en Estomatología  
Núm. Colegiado: 1.150



*Clinica López Giménez /  
Obra Benéfico Social Nen Déu*

La **Implantología** constituye una modalidad terapéutica de la medicina totalmente aceptada e integrada en la odontología. Hace ya mucho tiempo que ha dejado de ser una técnica experimental, hasta el punto que actualmente tiene unos resultados totalmente predecibles y constituye la **primera indicación en la reposición de dientes perdidos**.

En la actualidad, estamos inmersos en una auténtica revolución de los implantes dentales, existen más artículos científicos sobre este tema que de cualquier otro dentro de la Odontología.

A lo largo de la historia han habido diversos tipos de materiales y de formas diferentes de los implantes. Hace ya tiempo que se considera el titanio el mejor material y la forma de tornillo roscado la que ofrece más garantías de sujeción primaria. Así pues, **el implante ideal es un tornillo de titanio**.

Actualmente, hay una gran cantidad de medidas diferentes de longitud, forma y anchura, para adaptarse a las diferentes formas anatómicas de cada caso clínico.

A través de la historia clínica médica y un estudio oral individualizado (inspección clínica y radiología) se llega a la indicación de la colocación de los implantes.

Al colocar el implante, el paciente tiene aproximadamente las mismas sensaciones que al realizar una obturación (empaste).

***Naturalmente, siempre existen otras alternativas de prótesis que el paciente debe conocer.***



### LOS IMPLANTES DENTALES (continuación)

Una vez colocados se produce la **osteointegración**; es decir, la **unión de las células del hueso a la superficie del implante formando una unidad**, exactamente igual que la unión de dos fragmentos de un hueso fracturado, formándose un callo óseo.

**Este tiempo, es de tres meses aproximadamente.** Respetarlo implica aumentar de forma muy importante el éxito de estas intervenciones. Actualmente, tenemos alrededor de un 99% de éxito primario en estos tratamientos.

Transcurrido este tiempo se procede a elaborar la prótesis definitiva que tendrá los mismos pasos que una prótesis fija convencional soportada en dientes naturales (puente).

*El implante se puede utilizar tanto para reponer un diente aislado como para una arcada completa.*



Cuando se indica un implante, **el paciente debe saber que es muy importante el mantenimiento del mismo, para que tenga una larga duración.** Todo lo que perjudica al diente natural también perjudica al implante. No olvidemos que el implante es lo mejor de lo malo; es decir, que como es lógico, siempre es mejor un diente natural sano, que un implante.

Es por tanto básico llevar a cabo una **higiene exhaustiva**, cepillando bien sobretodo la unión implante-encía, y pasando siempre que se pueda por debajo de la prótesis o entre esta y los dientes vecinos, el cepillo interdental.

**La ingesta de azúcares también es potencialmente muy perjudicial**, ya que pese a que la prótesis sobre implantes no se puede carear, sí que puede perjudicar a la encía (peri-implantitis), que al igual que la periodontitis (piorrea) produce una pérdida de la inserción del hueso de soporte, quedando el implante con las espiras descubiertas, sin hueso de soporte, pudiéndose provocar su pérdida.

**El tabaco es otro factor muy perjudicial:** constituye uno de los principales factores causantes de la pérdida de dientes naturales, así como de problemas con los implantes.

Es imprescindible realizar una **higiene en la clínica dental y una revisión del odontólogo cada 6 meses o 1 año en pacientes de poco riesgo.**

**El control radiológico se realiza el primer año y después cada dos o tres años (ortopantomografía oral).** Es decir, que el mantenimiento es muy similar al de cualquier otro paciente que no lleve implantes.

**Constituiría una contraindicación absoluta una higiene oral inadecuada o una falta de compromiso para acudir a los controles periódicos por el odontólogo.**

ENERO: MES DE LAS REVISIONES INFANTILES

**Revisiones gratuitas en niños menores de 14 años\***

SOLICITE MÁS INFORMACIÓN LLAMANDO AL **93 487 77 04**

\* Servicio gratuito sólo aplicable hasta el 31 de enero de 2014