

IMPLANTES OSEOINTEGRADOS INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO

1. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Usted se realizará una intervención quirúrgica para restaurar la pérdida de dientes mediante la colocación de uno o más implantes y una prótesis conectada a éstos.

Los tratamientos con implantes se llevan a cabo en varias fases:

a) Estudio y Planificación:

Para determinar la indicación del implante se deberá evaluar la condición clínica general del paciente, la salud dental y la calidad ósea del maxilar o de la mandíbula. Usted se deberá realizar exámenes complementarios como: Radiografías, scanner, exámenes de laboratorio, etc. y proporcionar todos los antecedentes médicos y odontológicos que estime pertinentes.

b) Colocación quirúrgica de los implantes en el hueso:

Se perfora o se corta la mucosa de la encía y se labra un lecho en el hueso en el que se introduce el implante. Si se ha cortado la encía se sutura quedando el implante completamente cubierto por ella.

Para asegurar el éxito de la fase quirúrgica usted deberá medicarse con antibióticos, antiinflamatorios y analgésicos prescritos y deberá seguir las instrucciones que se le entregarán después de la cirugía.

Los implantes tienen que integrarse al hueso, uniéndose gradualmente a éste para generar un tejido que sea capaz de resistir cargas masticatorias. Este proceso se denomina oseointegración, y dependiendo de distintas circunstancias puede durar entre 3 y 6 meses. Durante este periodo los pacientes deben utilizar dientes o prótesis provisionales si estéticamente es necesario.

c) Preparación y colocación de la prótesis definitiva:

Una vez que los implantes se han unido sólidamente al hueso, se comienza el proceso de rehabilitación. Si el implante ha quedado cubierto por la encía, se expone mediante una pequeña incisión y se preparan los tejidos blandos para realizar las conexiones protésicas.

Después de la cirugía o de las conexiones protésicas, se colocan unas pequeñas piezas denominadas pilares que servirán de soporte para los dientes artificiales.

Los pilares salen del implante a través de la encía, pero luego quedarán invisibles bajo los dientes artificiales definitivos. Una vez realizado un molde, se confecciona la prótesis que irá sujeta a los implantes. La rehabilitación de cada caso es variable pudiendo ser en base a piezas unitarias, puentes de varias piezas o prótesis removibles con sistemas de retención sobre los implantes que se comportan casi como una prótesis fija. Esto depende de cada caso en particular.

2. OBJETIVOS Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

La rehabilitación mediante implantes pretende restaurar las funciones masticatoria, estética y funcional del paciente. Es importante asumir que existen ciertas condiciones clínicas que no permiten alcanzar las condiciones óptimas en estética y/o funcionalidad, debido principalmente a que el daño como pérdida ósea, pérdida de tejidos blandos (encía) no se puede recuperar con elementos protésicos o artificiales.

3. ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

Dependiendo de la cantidad de piezas dentales remanentes usted puede tener otras alternativas de tratamiento protésicos: Prótesis convencionales, prótesis mixtas, entre otros.

4. RIESGOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Una vez estudiado el paciente y planificado el implante, el procedimiento es en general predecible y seguro. Sin embargo, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables. Es importante que usted los discuta con su odontólogo para poder tomar una decisión informada. Entre los principales riesgos podemos mencionar:

a) Riesgos inherentes a la cirugía del implante:

- Propios de la anestesia local: Hipersensibilidad al anestésico difícil de predecir, anestesias prolongadas, daños locales por la punción.
- Intrínsecos al procedimiento quirúrgico: Dolor postoperatorio, hemorragia intra o postoperatoria, infección local postoperatoria, hematoma y edema postoperatorio, dehiscencia (separación) de las suturas, alteración en la sensibilidad de áreas faciales u orales (suele ser transitoria y excepcionalmente permanente), daños en dientes próximos a la cirugía, etc.
- Deglución o aspiración de algún pequeño material quirúrgico o protésico utilizado.
- Fracaso en la integración ósea del implante. Por causas desconocidas existen implantes que no se integran al hueso y que deben ser extraídos (estadísticamente un 3%). Esto implica la necesidad de repetir la fase quirúrgica y en ocasiones de replantear el tratamiento.
- Fractura del material implantado: Esto se debe generalmente a la magnitud de las fuerzas oclusales soportadas.
- Fracaso del implante a largo plazo: El hecho que el implante se hubiera integrado en el hueso en un primer momento no implica que no pueda fracasar posteriormente. Las causas de esto son múltiples y muchas desconocidas. Influyen factores relacionados con la oclusión, higiene defectuosa, la inasistencia a los controles periódicos, factores intrínsecos de la propia biología del paciente, etc.

b) Riesgos vinculados a la prótesis

- Problemas de adaptación: La prótesis fija es un cuerpo extraño que se instala en la boca buscando suplir las funciones dentarias y, por lo tanto, requerirá de un tiempo de adaptación que variará según la situación del paciente y del tipo de prótesis. Es posible que existan mordeduras involuntarias e hipersalivación en algunos individuos. Estos inconvenientes suelen cesar, pero en algunos casos persisten en un grado variable.
- No cumplimiento de las expectativas estéticas: Es preciso tener claro que las prótesis, por sus materiales y sistemas de retención, nunca podrán igualar la estética de los dientes naturales. Este tipo de prótesis requiere además de espacios para asegurar la posibilidad de una correcta higiene
- Inflamación de pequeñas zonas en la encía alrededor de las coronas o prótesis fijas.
- Introducción de alimentos bajo la prótesis o en los espacios vacíos que se deben dejar para la higienización.
- Fractura de los materiales, despegamiento o aflojamiento de los sistemas de retención de la prótesis con el paso del tiempo

5. RIESGOS EN FUNCIÓN A LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE

Es necesario que usted advierta a su odontólogo acerca de las siguientes situaciones, las cuales se han visto relacionadas con un porcentaje mayor de fracasos. Por favor, en caso de tener alguno de estos antecedentes infórmelo o consígnelo a su odontólogo antes de ser sometido al tratamiento quirúrgico:

- Alergias Medicamentosas
- Uso de medicación anticoagulante.
- Diabetes
- Osteoporosis
- Tabaquismo
- Enfermedades cardiovasculares
- Enfermedades autoinmunes
- Radio o quimioterapia

Otras situaciones particulares que pueden afectar el curso del tratamiento:

Ninguna de las condiciones descritas es una contraindicación absoluta para el implante, pero es importante que se discuta su control para aumentar las posibilidades de éxito.

**PROGRAMA DE GARANTÍA DE CLÍNICA
RUBÉN ROSENBERG & ASOCIADOS Y NOBEL BIOCARE**

Términos y condiciones

1.- Garantía de por vida de los implantes

La Clínica Rubén Rosenberg & Asociados, garantiza la sustitución de todo implante Nobel Biocare que no permanezca en el hueso. Esta garantía sólo se hace efectiva utilizando los componentes de restauración de la misma marca.

2.- Garantía de por vida de los componentes de restauración

La Clínica Rubén Rosenberg & asociados, garantiza la sustitución gratuita de los componentes de restauración de Nobel Biocare no provisionales que sea rechazado con los mismos componentes de restauración.

3.- Garantía de 5 años de cirugías de implantes

Clínica Rubén Rosenberg & Asociados garantiza sin costo la reinstalación de implantes, incluyendo el servicio de Pabellón por un periodo de 5 años.

4.- Garantía de 10 años para pilares de Nobel Biocare sobre implantes de otros fabricantes

En el caso en el que un pilar de Nobel Biocare no provisional se coloque sobre implantes de otro fabricante, la garantía, como se indica en la cláusula 2, estará limitada a un periodo de 10 años desde la fecha de colocación del pilar sobre el implante de otro fabricante.



CONSENTIMIENTO

Declaro que he sido informado acerca de la naturaleza del procedimiento de implantes oseointegrados, de sus beneficios, alternativas y riesgos más comunes asociados al procedimiento quirúrgico, a la prótesis y a mi situación clínica particular.

También he leído y comprendido el material informativo brindado, detallado en los puntos del 1 al 5 de este documento.

Estoy satisfecho con la información recibida. He podido formular toda clase de preguntas que he creído convenientes y me han aclarado todas las dudas planteadas.

Acepto seguir las instrucciones que se me han dado en cuanto a medicamentos, cuidados de higiene, alimentación y control periódico, especialmente referidos al periodo de oseointegración.

Estoy consciente de que el plazo de término del tratamiento es relativo ya que depende de procesos biológicos que no son predecibles.

La información fue brindada en forma personal por el Dr. _____

Además, entiendo que esta copia será digitalizada para su almacenamiento y su versión original podría ser destruida en el futuro.

Autorizo a realizar fotografías del procedimiento, las cuales serán utilizadas para estudios académicos y científicos. De ninguna manera mis imágenes serán utilizadas para otros fines.

En consecuencia, doy mi consentimiento para que el odontólogo debajo firmante y el equipo profesional de la Clínica Rubén Rosenberg realicen las intervenciones quirúrgicas y los tratamientos rehabilitadores protésicos.