

TECNOLOGIA Médica y Sanitaria

DIRECCION DE INTERNET:
<http://www.diariomedico.com>

CORREO ELECTRONICO:
dminternet@recoletos.es

Intervenciones bucales guiadas por ordenador

● La CUN introduce dos nuevas técnicas mínimamente invasivas

La Unidad de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Clínica Universitaria de Navarra (CUN) ha puesto en marcha dos técnicas mínimamente invasivas que permiten la intervención de pacientes con las mínimas molestias posibles. Se trata de una navegadora para la colocación de implantes dentales y unas guías quirúrgicas tridimensionales desarrolladas a partir de modelos estereolitográficos, ambas facilitan las intervenciones de manera guiada.

Para la utilización de cualquiera de los dos métodos es necesario realizar previamente un tomografía computerizada con la que recoger toda la información necesaria para intervenir. Posteriormente se procesa la imagen para poder ser manipulado y visualizado con un programa informático específico que permite la colocación virtual de los implantes en la situación más favorable para el paciente según las condiciones del hueso y la prótesis elegida. Después, una vez planificado el caso, se puede realizar con cualquiera de las dos técnicas mínimamente invasivas.

Navegador

Carlos Concejo, responsable de este servicio, ha señalado a **DIARIO MEDICO** cómo funciona el navegador, que es un sistema que "consta de una cámara de infrarrojos que recoge la posición de la cabeza del paciente y el instrumental que maneja el cirujano. Esta información se presenta en tiempo real en la pantalla, donde se sigue cómo se va preparando el lecho óseo y cómo se posiciona cada uno de los implantes a través del hueso sin necesidad de abrir la mucosa".

Con la planificación realizada con anterioridad se facilita que en el momento del implante se tenga preparada una prótesis provisional de resina. Con ello se logra que el paciente tenga dentadura desde el primer momento del proceso. Cinco o seis meses después se procede a colocar la prótesis definitiva, esta vez de porcelana. Para Concejo, la mejor muestra de que este sistema es válido es que a



La utilización de un navegador permite llegar mejor a sitios más recónditos.

veces los pacientes olvidan que llevan prótesis.

Férulas

Concejo ha alabado la utilización de estas técnicas y ha destacado la labor realizada en este campo por Francisco Benet, que es el padre de la utilización de férulas desarrolladas con modelos estereolitográficos, y sin cuya colaboración hubiese sido muy difícil desarrollarse en este campo.

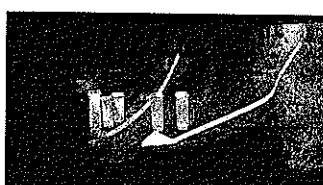
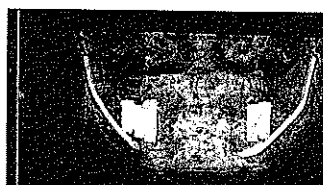
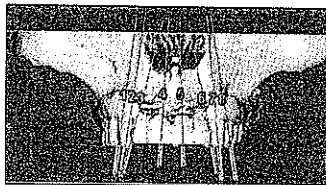
La técnica se basa en la elaboración de piezas personalizadas que necesita el paciente, pero la novedad reside en su modo de im-

La ausencia de incisiones y despegue produce una disminución del tiempo de recuperación postoperatorio

plante, ya que hasta el momento había que intervenir en la encía y ahora se coloca el implante directamente sobre la mucosa, sin realizar ninguna incisión.

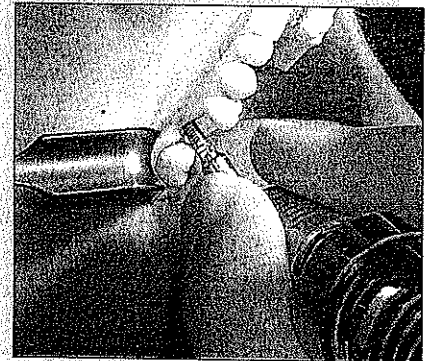
Cualquiera de los dos procedimientos presenta varias ventajas, como son la ausencia de incisiones y despegamiento, lo que produce una disminución del tiempo de recuperación postoperatorio minimizando la aparición del edema y la inflamación. "Al no realizarse ninguna incisión, la zona afectada no requiere puntos ni se produce inflamación. Además, la anestesia resulta más efectiva, por lo que el paciente apenas sufre molestias y puede incorporarse a su vida normal de forma inmediata".

■ R. Martínez Tomás

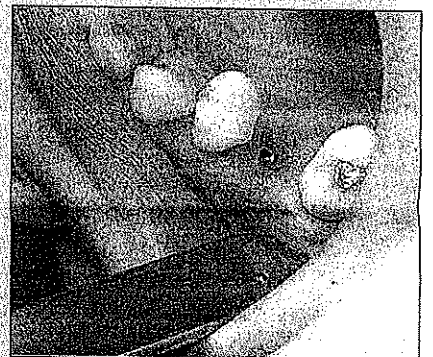


Parejas de dientes

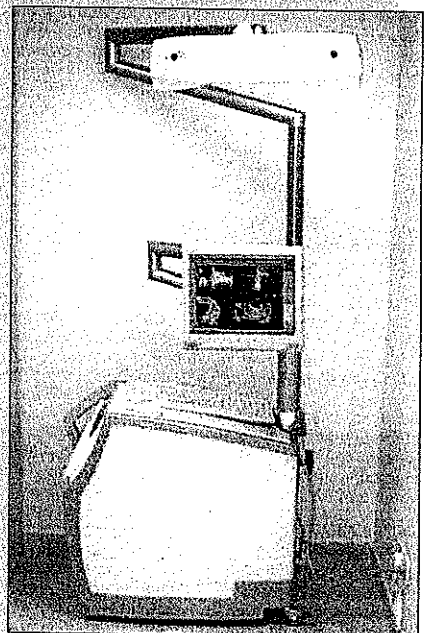
La utilización de férulas estereolitográficas supone un gran avance para la cirugía maxilofacial, ya que a partir de un estudio (fotos de la izquierda) el médico sabe en todo momento cuál es el camino a seguir y dónde se introducen las férulas (fotos de la derecha). Además esta técnica permite una correlación casi perfecta entre la planificación preoperatoria y la colocación de los implantes. "Las plantillas son como un campo de entrenamiento", señala Concejo.



La utilización de las férulas facilita el trabajo, pero siempre dirigida por el navegador.



No dañar la encía y trabajar directamente sobre el diente es mejor para la recuperación.



El navegador facilita en todo momento al cirujano datos exactos sobre la intervención.