

CONCLUSIONES

Las cuatro técnicas descritas, sus variantes y combinaciones nos permiten afirmar que disponemos de técnicas suficientemente contrastadas para conseguir aumentar el volumen óseo de la cresta maxilar ó mandibular. El tipo de técnica a utilizar depende básicamente del tipo de pérdida ósea, siendo las pérdidas localizadas preferentemente solucionadas por técnicas regenerativas (R.O.G), ya sean, simultáneas a la colocación de los implantes ó en dos tiempos, con una primera preparación del área aumentando el volumen óseo y en un segundo tiempo la colocación de los implantes, Respecto del tipo de membrana a utilizar, el estándar son las membranas no reabsorbibles, pero la última generación de membranas reabsorbibles de lenta reabsorción abren buenas expectativas. Cuando las pérdidas son más extensas las técnicas de injertos óseos en bloque son las más indicadas ya que ofrecen una buena estabilidad del injerto, baja tasa de reabsorción y regeneración de grandes volúmenes óseos. El caso particular de la neumatización del

seno maxilar debe ser tratada por medio de la elevación del piso del seno maxilar y su consecuente relleno para conseguir aumentar la cantidad ósea de la cresta por su base. Si la cantidad de elevación necesaria no va más allá de algunos milímetros se optará por la variante de los osteótomos en cambio si necesitamos mayor altura nos decantaremos por una técnica a seno abierto con relleno preferiblemente de hueso autólogo y colocación de los implantes en forma simultánea ó diferida., según la estabilidad primaria que se pueda alcanzar. Las pérdidas óseas en “u” pueden ser tratadas con éxito por medio de la técnica de distracción de la cresta ósea alveolar, ésta técnica nos permite conseguir aumentos espectaculares sin necesidad de recurrir a los injertos óseos . Respecto de los materiales de relleno nuestra conclusión es que siempre que sea posible utilizar la mayor cantidad de hueso del propio paciente especialmente en las zonas de contacto implantario y dejar las mezclas con sustitutos óseos para casos extremos