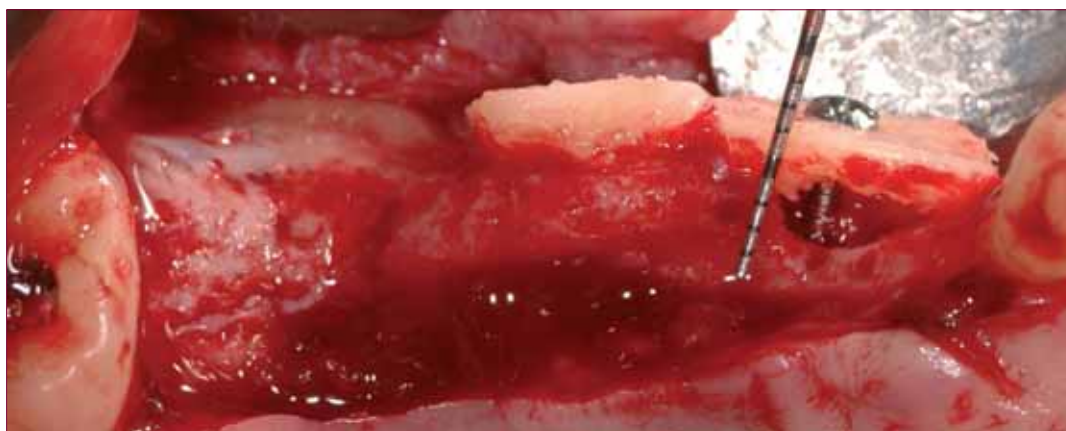


**Injerto en bloque de mentón:  
técnica paso a paso  
(Fase II: exposición y colocación de implantes)**



## Dr. Ramón Gómez Meda

Odontólogo.  
Máster en periodoncia e implantes.  
Premio Fin de Carreira da Xunta de Galicia á  
Excelencia Académica.  
Práctica privada en Ponferrada (León).  
formacion@cogomezmeda.com.



Vistas vestibular y oclusal previas a la segunda intervención, seis meses después de haber realizado la cirugía de regeneración ósea.

# Ciencia y práctica



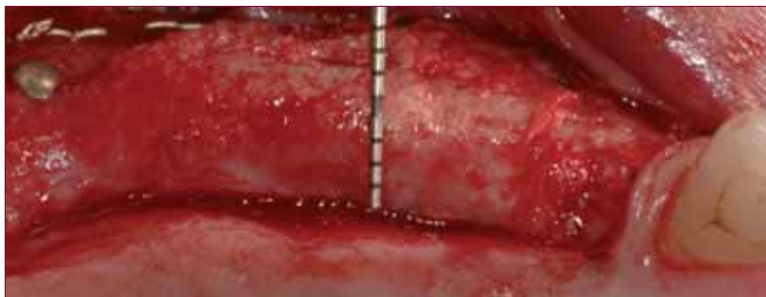
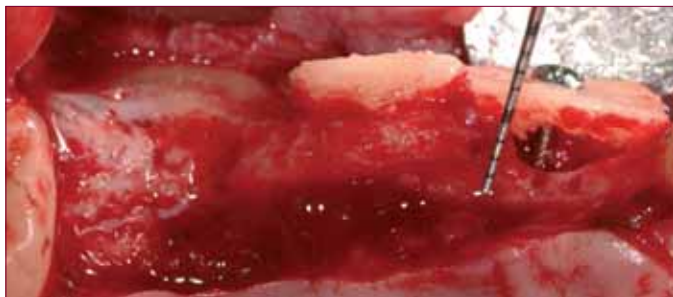
Compárese la cicatrización de los tejidos: foto previa a la cirugía, transcurrido un mes y, ya maduros los tejidos, a los seis meses.



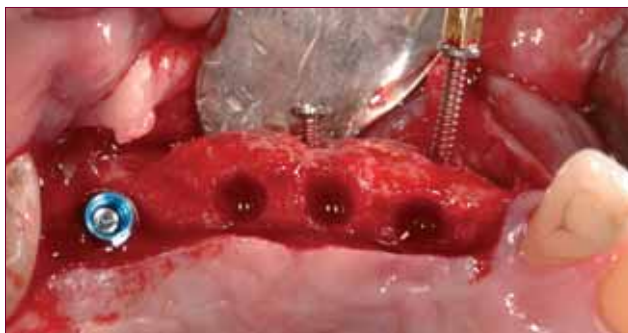
Obsérvese la regeneración ósea conseguida. Las cabezas de los tornillos de osteosíntesis tuvieron que ser liberadas del hueso que se había formado sobre ellas para poder extraerlos.



# Ciencia y práctica



En la zona de los premolares, donde teníamos 2-3 mm de anchura de la cresta, ahora tenemos 6-7 mm. Obsérvese que en la incisión conservamos la papila distal al premolar.



Férula quirúrgica según encerado previo. Decidimos colocar los implantes en las zonas de los premolares y los molares, y prescindimos del canino (que restauraremos en extensión): obtenemos mejor perfil de emergencia si el canino es un pónico; de otro modo, nos quedaría muy palatinizada la emergencia de la futura corona. Además, podemos impactarlo mejor si hacemos un pónico ovoide.



Extraemos los tornillos de osteosíntesis después de haber iniciado el fresado de los lechos implantarios. El implante más distal (Xive® 4,5 x 13 mm) ya lo tenemos colocado. El resto de los implantes son Xive® 3,8 x 15 mm.

# Ciencia y práctica



Vista vestibular y oclusal con los transportadores de los implantes. Hemos colocado cuatro implantes Xive® (Friadent-Dentsply): el más distal de 4,5 x 13 mm; los otros tres de 3,8 x 15 mm. El implante del 16 está ligeramente distalizado, y lo hemos dirigido hacia la zona donde habíamos colocado los bloques de hueso.



Retiramos los transportadores y colocamos tres tornillos de cicatrización. En el implante de 4,5 colocamos un transepitelial (MP de 2 mm) con su respectivo tornillo.



Suturamos con poliamida de 4/0.

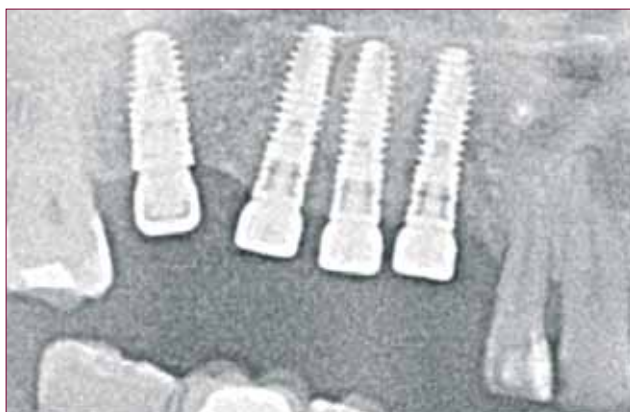




Control cinco días después (imagen superior) y 10 días después, previamente a la retirada de los puntos de sutura (imagen inferior).



Control transcurrido un mes.



Ortopantomografía. En el implante de 4,5 hemos elevado el seno 2-3 mm con osteótomos.