



**D. César Calvo Rocha**

Higienista dental  
Miembro del Comité Científico  
de *Gaceta Dental*  
Madrid

## Aparatología específica para tratamientos sobre implantes

Cada día son más frecuentes las clínicas dentales que acogen la especialidad de la implantología como una técnica habitual de su ejercicio profesional, así pues, es esencial para los profesionales de la higiene dental estar a la última, tanto en tratamientos como en aparatología específica en tratar los implantes y sus prótesis, ya que necesitan unos cuidados especiales y unos materiales de trabajo adecuados para preservar su integridad y ayudar a una mayor duración del tratamiento en boca.

Las características técnicas de un implante nos pueden llevar a engaño, ya que aparentando la dureza que tienen, debemos de tener un especial cuidado sobre todo con las superficies de contacto que vamos a tocar cuando realizamos la eliminación de cálculo supra y subgingival, ya que los implantes en superficie son relativamente blandos y si utilizamos, por ejemplo, curetas de acero podríamos rayarlo y de esta forma se facilitaría el posterior acumulo de placa y cálculo, y dificultaría su futura eliminación (1).

Sin llegar a tratar sobre las pautas y protocolos de mantenimiento, vamos a analizar el tipo de instrumental que debemos utilizar para no dañar las superficies de los implantes.

Para hacernos una idea de lo rápido que avanza la práctica clínica y la aparatología, hace sólo unos años se venían utilizando métodos caseros como forrar una punta de ultra-

sonido convencional con plástico para no dañar las superficies de contacto al eliminar el cálculo periimplantario. En poco tiempo ya se desarrollaron unas puntas totalmente de plástico, pero la transmisión de impulsos y las vibraciones no eran las adecuadas y sus resultados no fueron los esperados (2).



Figura 1. Limpiadores de sarro de plástico



Figura 2. Cureta de teflón

Sin embargo, actualmente ya contamos con un abanico de instrumentos realmente eficaces para trabajar sobre implantes y con total tranquilidad para su uso, ya que la fabricación de dichos instrumentos está desarrollada para que no produzca daños indeseados en su utilización.

Así pues, hoy en día contamos con:

- Curetas de plástico.
- Curetas de teflón.
- Curetas de titanio.

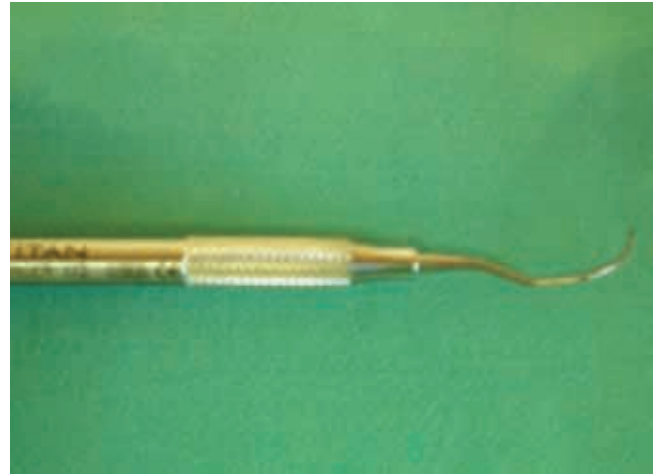


Figura 3. Cureta de titanio

Mención especial hay que realizar a las puntas de carbono-composite, ya que por su facilidad de manejo y por su gran eficacia, son un aliado para la eliminación del cálculo de una forma rápida para nosotros y segura para los pilares de los implantes. Las puntas se deben de utilizar a baja amplitud y baja potencia y así, a la vez que eliminamos el cálculo conseguiremos también la descontaminación de la zona periimplantaria y el desalojo de la flora patógena, ya que nos ayudamos del efecto bacteriostático de la micro-cavitación.

# Práctica clínica

Las puntas respetan las superficies evitando cualquier alteración y previniendo así la retención de depósitos bacterianos, lo que disminuye el riesgo de periimplantitis.

Los inserts de carbono permiten corregir el estado de superficie de metales (oro, titanio), y los pulen para disminuir las secuelas de la instrumentación.

La aplicación de este tratamiento realizado con una presión lateral lo más ligera posible es totalmente indoloro.

Estas puntas se comercializan con diferentes formas para facilitar el acceso a las distintas zonas de la boca donde se encontrarán alojados los implantes.

Siendo a estas alturas ya conscientes de la fragilidad de las superficies de contacto, desaconsejamos el uso del chorro de bicarbonato ya que el bombardeo de las partículas a presión pueden provocar efectos nocivos sobre la superficie del implante, eliminando la capa de óxido de titanio y contaminándolo con partículas extrañas.

Si eliminamos la capa de óxido la resistencia del titanio a la corrosión estará comprometida, con el consiguiente riesgo para la duración del tratamiento.

Y por último, una vez realizado el detratraje, la pasta de pulido que se debe utilizar es de baja abrasividad, preconizando el uso de clorhexidina al 0,2 en gel y así además de facilitar el pulido, desempeña acción desinfectante.

## CONCLUSIÓN

Por lo tanto, para procurarles al paciente el mejor servicio en los tratamientos de implanto-prótesis, como profesionales de la higiene dental no es suficiente con respetar los plazos que se estiman correctos para realizar las revisiones y el seguimiento, además es necesario procurarles los tratamientos más completos e innovadores que están en nuestras manos para poder ayudarles y que su prótesis sea lo más confortable y duradera.

## CORRESPONDENCIA

César Calvo Rocha  
Clínica Dental Sada Moreno  
e-mail: cesarcalvorocha@yahoo.es

## BIBLIOGRAFÍA

1. **Ducoin y Speelman.** Avances en periodoncia. Vol. 9, n.º 2. Agosto 1997.
2. **P.J. Buitrago Vera, F. José Gil Loscos, F.J. Enrique de Rojas.** Periodoncia, Vol. II, n.º 5. Octubre-diciembre 2001.

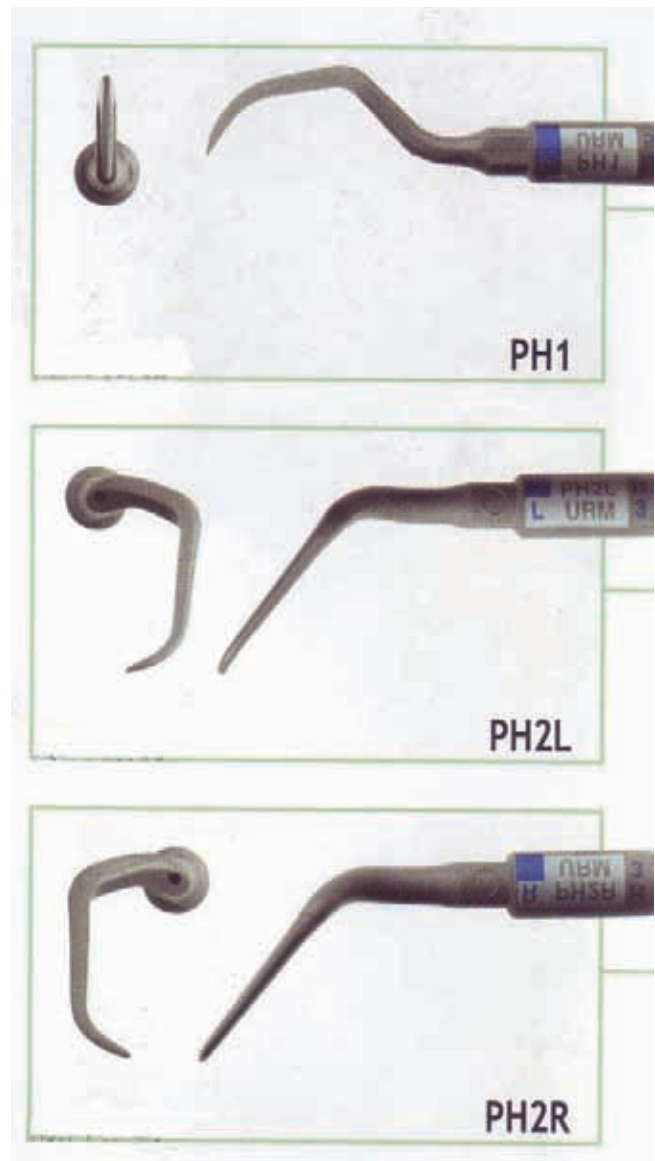


Figura 4. Puntas de carbono-composite (varios modelos para facilitar el acceso a las distintas zonas).



Figura 5. Limpiando pilar de implante con punta carbono-composite