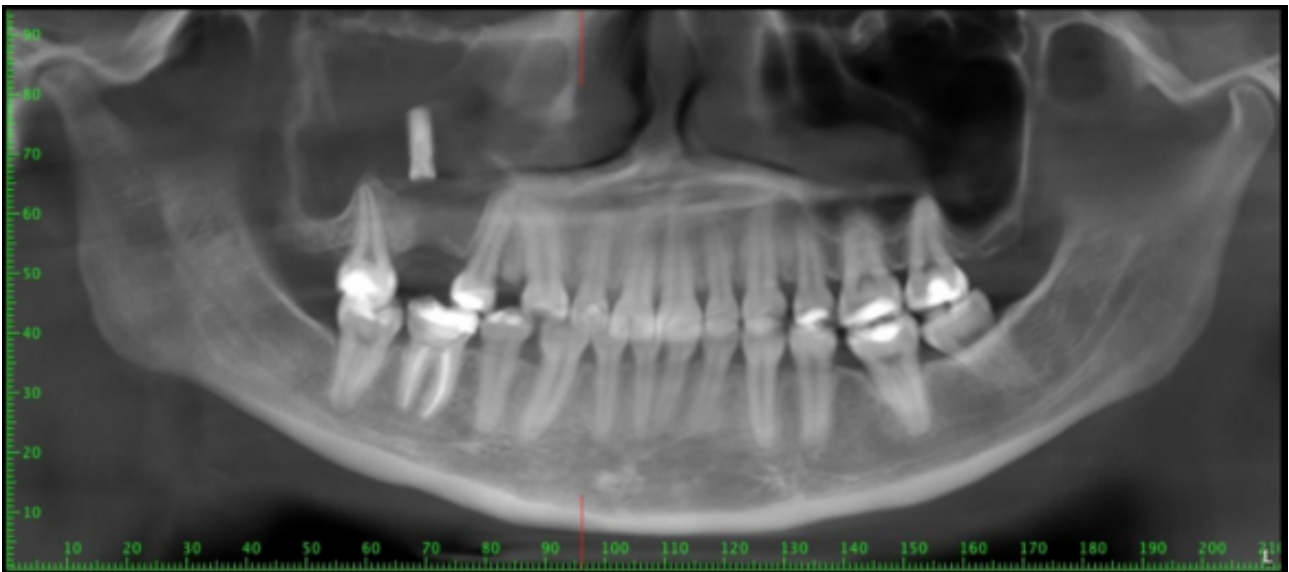
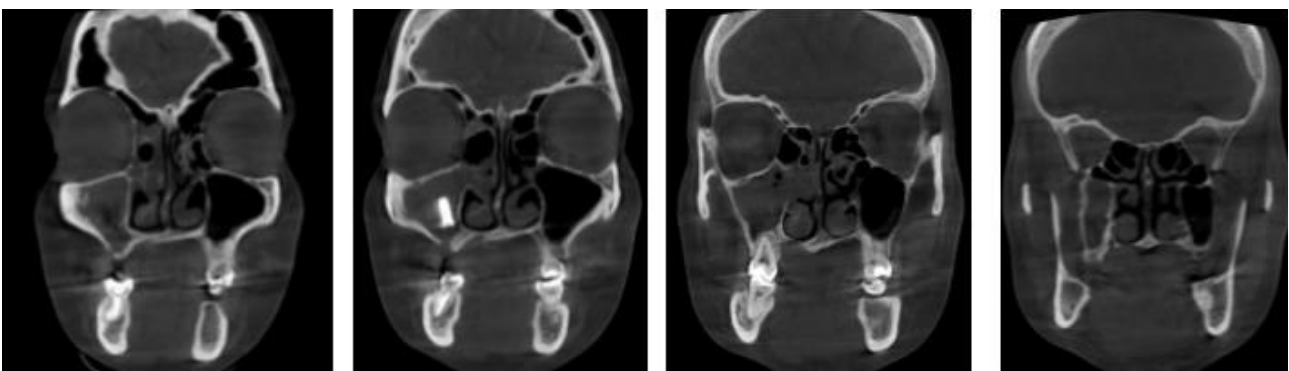


Paciente femenina que acude a consulta para evaluar seno maxilar izquierdo por desplazamiento de implante, dice tener sinusitis, y molestias.

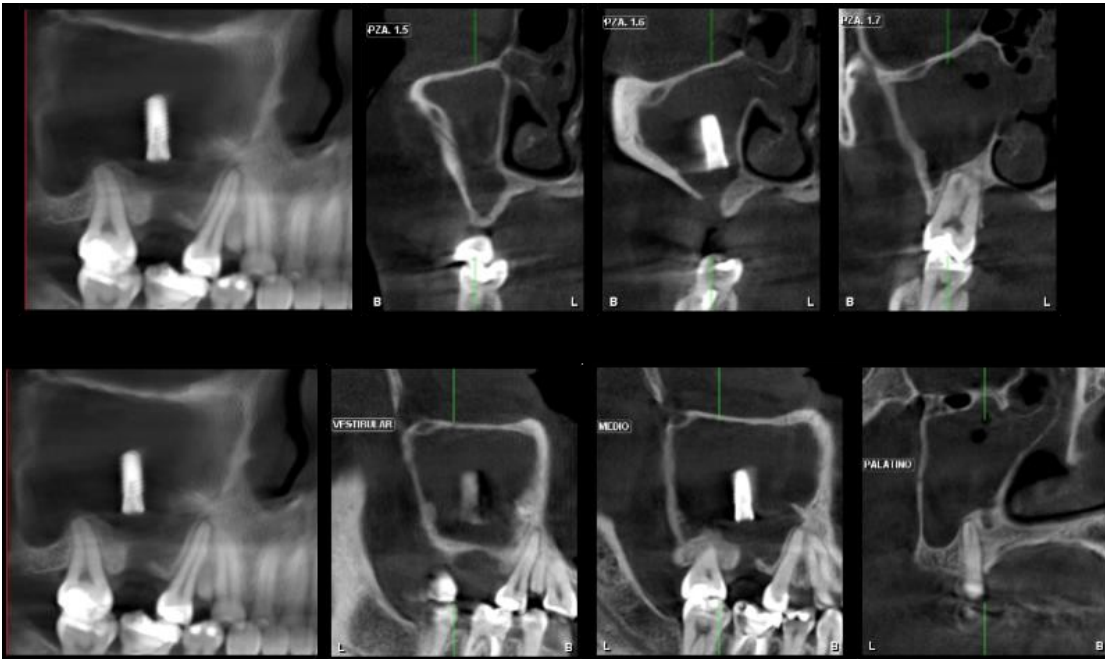
En la radiografía panorámica, se observa Opacidad total del seno maxilar derecho en relación a presencia de dispositivo metálico (implante dental) localizado en la zona medial del seno, donde se aprecia a nivel del reborde alveolar correspondiente a la pieza 16 aparente comunicación buco-sinusal.



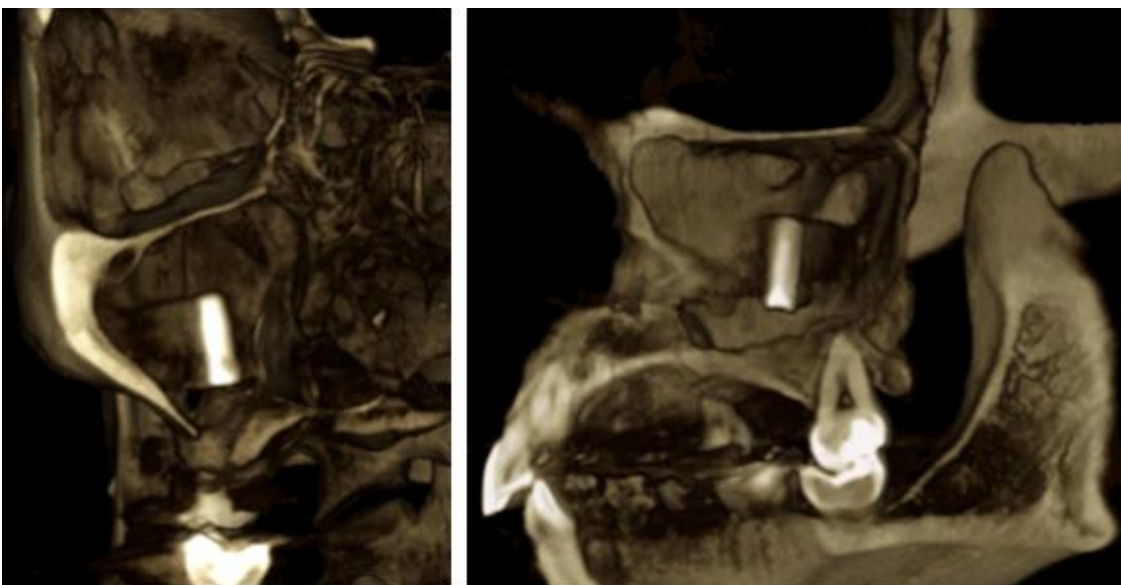
Al estudio con tomografía volumétrica, en los cortes coronales se observa la ocupación completa del seno maxilar derecho.



En los cortes transaxiales y tangenciales se observa la perforación del seno maxilar, la presencia del implante y la ocupación completa del seno.



En las reconstrucciones tridimensionales se observa como la lesión a desplazado la tabla palatina y ha perforado la tabla vestibular.





CONCLUSIÓN: Sinusitis maxilar del lado derecho por presencia de cuerpo extraño (implante).

Comentario

La colocación de implantes en zonas edéntulas posteriores del maxilar superior tiene importantes limitaciones anatómicas debido a una progresiva reabsorción del hueso alveolar remanente y a un incremento de la neumatización del seno maxilar, debiendo considerar además que en esta zona hay una calidad ósea deficiente para la colocación de implantes. Si con estas condiciones anatómicas y biológicas se realiza una inadecuada preparación del lecho implantario, con un fresado o instalación deficiente, todo ello puede conducir fácilmente a la aparición de complicaciones.

En este sentido, las complicaciones más frecuentes son la falta de estabilidad primaria del implante, la perforación de la cortical sinusal, una fenestración o dehiscencia de la cortical, una sinusitis postoperatoria, la creación de una comunicación bucosinusal y el fallo de la osteointegración. Otra posible complicación pero más infrecuente es el desplazamiento del implante hacia el seno maxilar.

La penetración de un implante en el seno maxilar puede ocasionar serias complicaciones como sinusitis y la persistencia de una fístula bucoantral.

El desplazamiento de un implante hacia el interior del seno maxilar puede aparecer como una complicación en aquellos casos donde no hay estabilidad primaria debido a la escasa altura y la baja calidad ósea del hueso remanente o cuando el fresado ha sido incorrecto. Según otros autores la existencia de una osteoporosis asociada a las fuerzas que recibe el hueso y que le son transmitidas a través de la prótesis, facilitan la movilidad del implante y su posible desplazamiento hacia el seno maxilar. Hay que tener en cuenta que cuando un implante penetra en el suelo del seno maxilar puede producir una reacción de cuerpo extraño y además los cambios de presión provocados en el seno pueden facilitar la migración de éste hacia el interior del mismo sin que existan unas fuerzas excesivas.

Fuentes:

* http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1699-65852002000200006&script=sci_arttext

*

* http://www.infomed.es/rode/index.php?option=com_content&task=view&id=127&Itemid=2

*