

Tratamiento de paciente con periodontitis estadio IV grado C

Dra. Ana Araoz González
Dr. David Herrera González

Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Odontología,
Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas

Índice



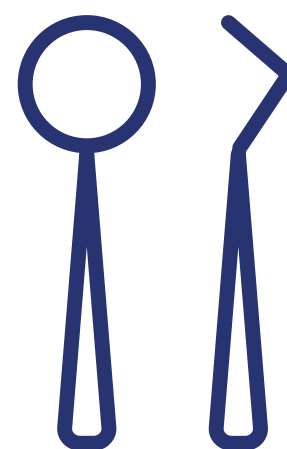
Visita inicial



Pruebas
diagnósticas



Diagnóstico



Tratamiento



Mantenimiento



Conclusión

VISITA INICIAL

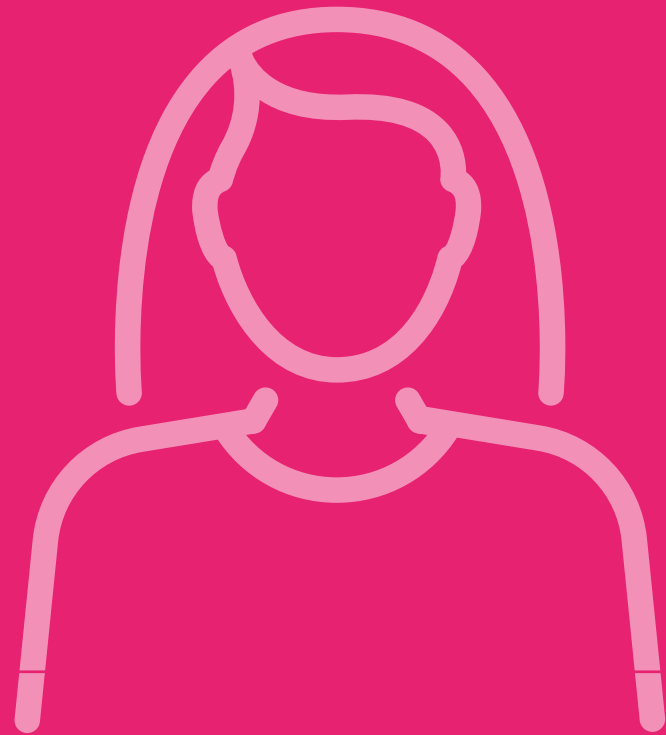
PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN



Historia clínica

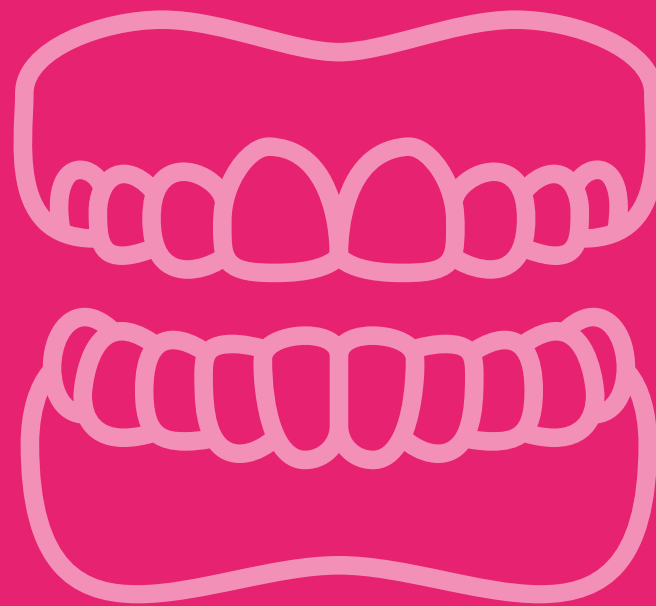


Imagen
clínica inicial

VISITA INICIAL

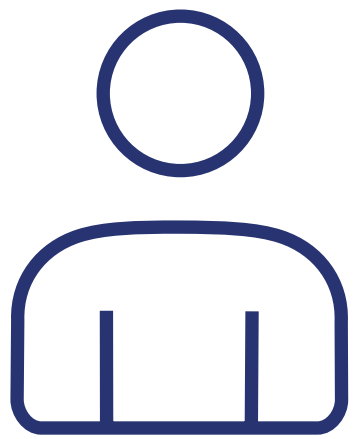
PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN



Edad:
49 años



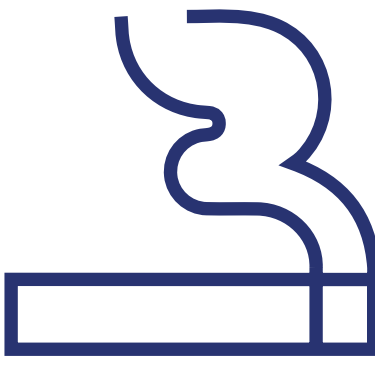
Enfermedades:
ninguna



Medicación:
no



Alergias:
no

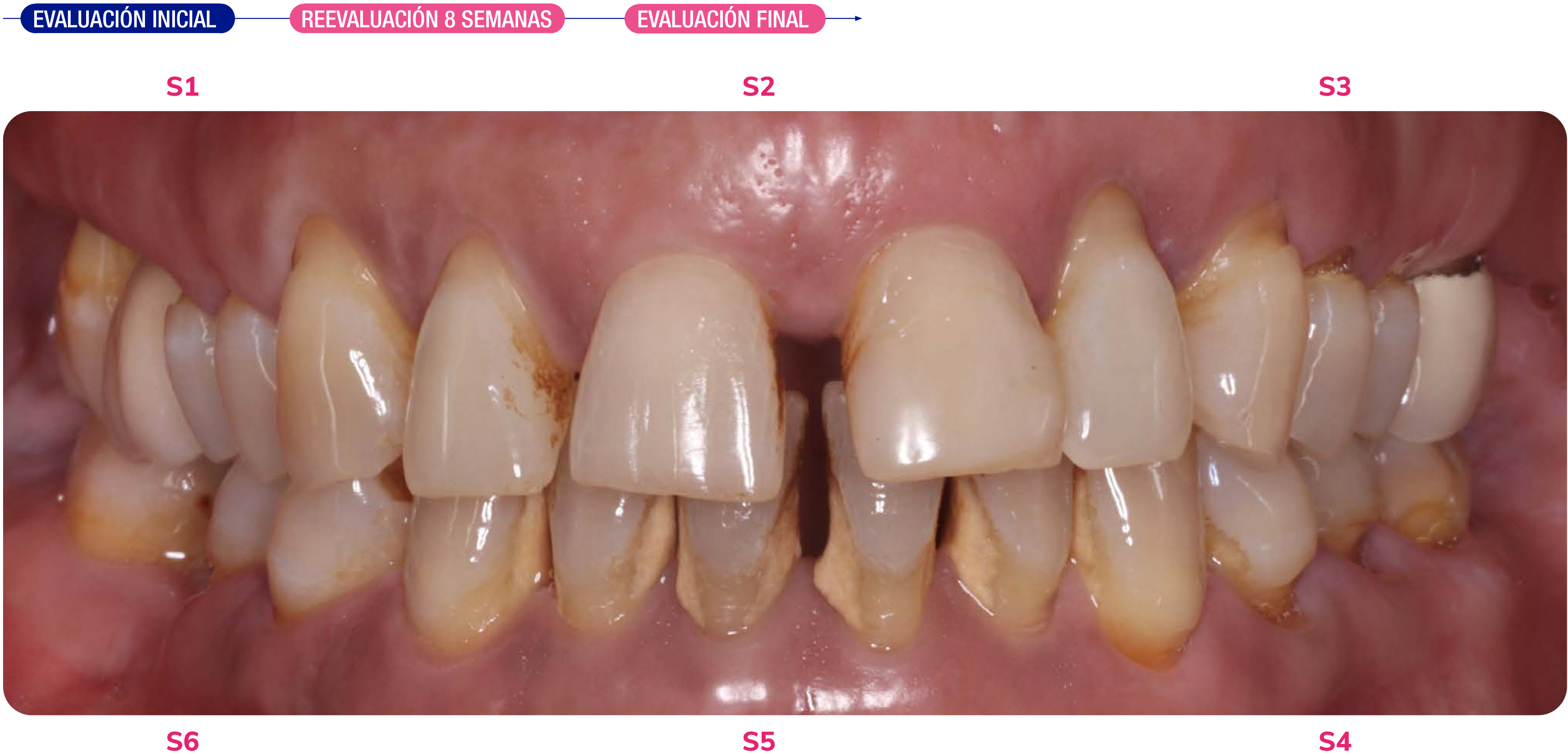


Tabaco:
fumadora de 25 cig/día
desde hace 33 años



Ultima visita:
Hace un año

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN



Interpretación: Se observa cálculo supragingival, tinciones, recesiones y lesiones cervicales no cariosas de forma generalizada así como un diastema entre 11 y 21 que la paciente comenta que no estaba presente hace unos años. Se procede a realizar un periodontograma completo así como una serie radiográfica periapical para poder establecer el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento de la paciente.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN



Periodontograma



Serie radiográfica
periapical

VISITA INICIAL

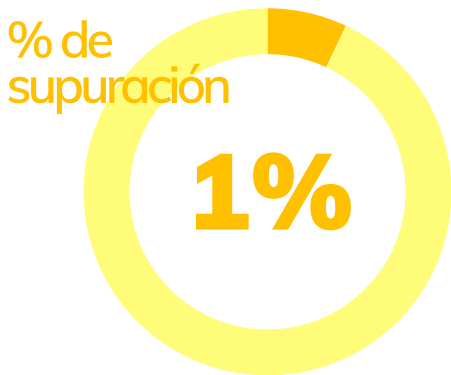
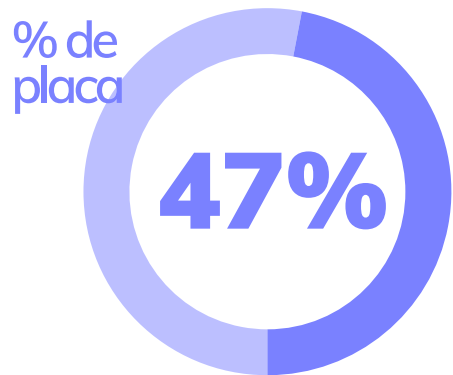
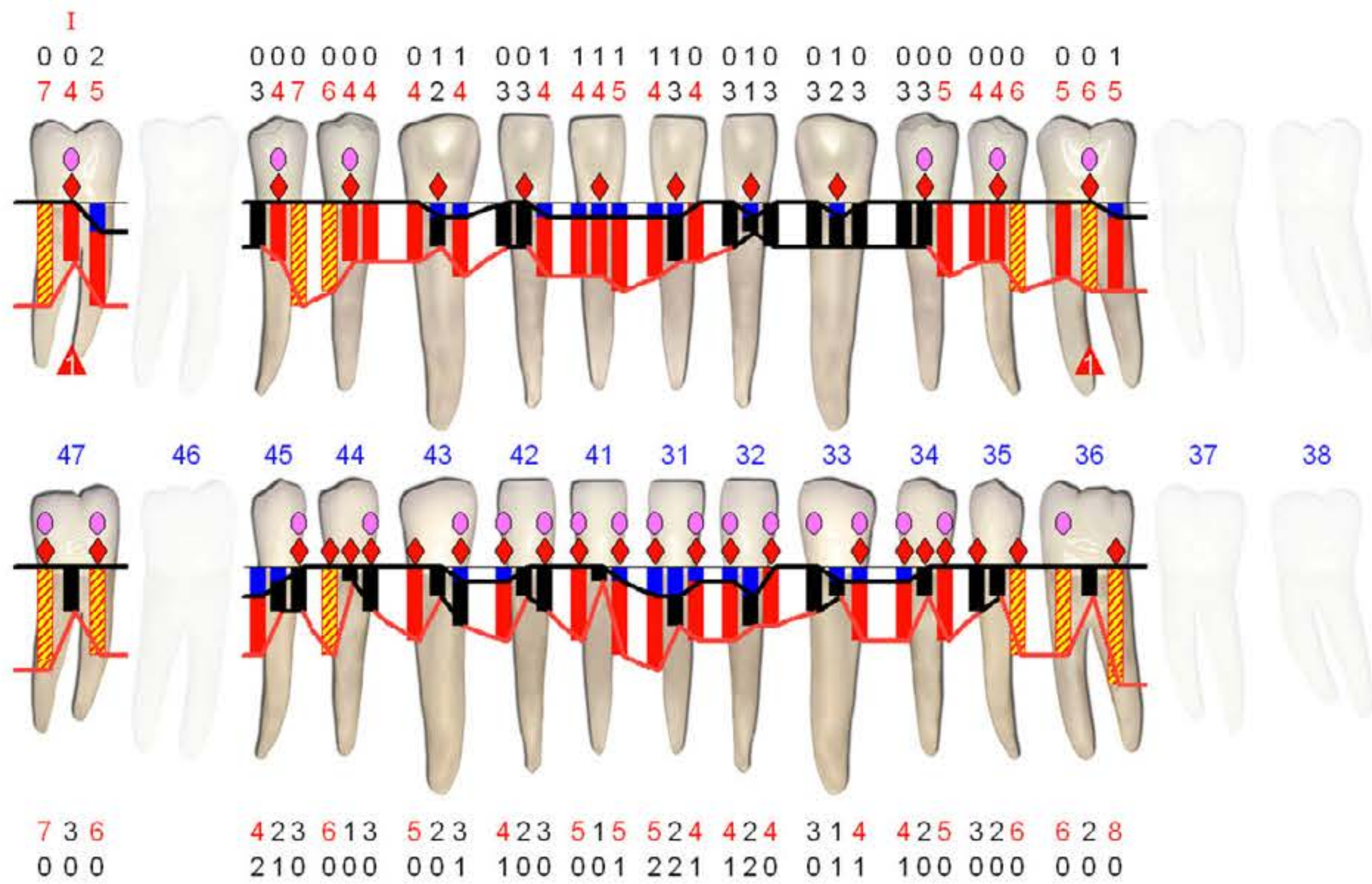
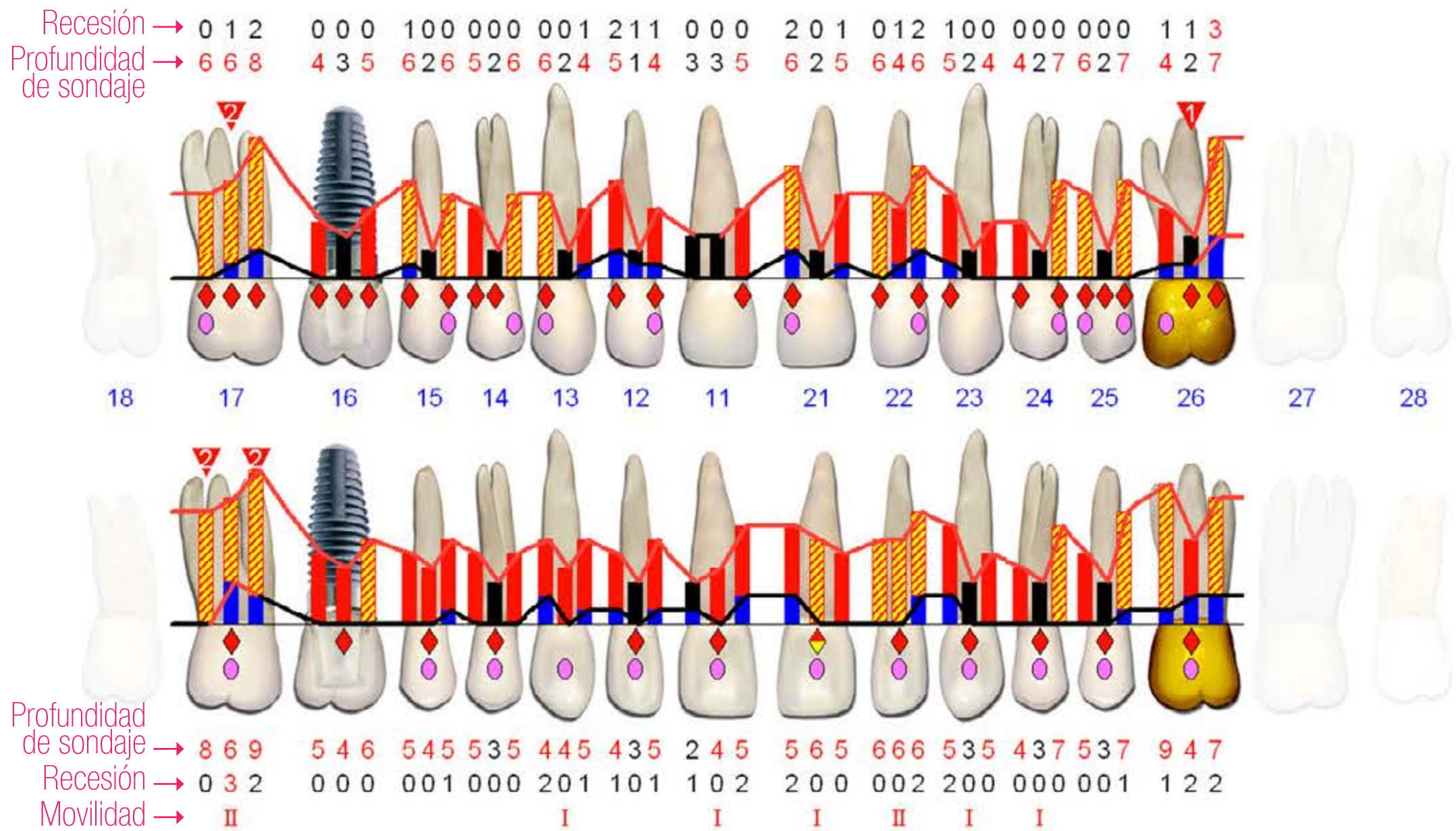
PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN



Interpretación:

Se observan profundidades de sondaje elevadas (≥ 6 mm) de manera generalizada, lesión de furca de clase I en 26, 36 y 46 y clase II en 17. Supuración al sondaje en 21.

* Las imágenes han sido obtenidas con el software de la sonda Florida® bajo la licencia de la UCM

VISITA INICIAL

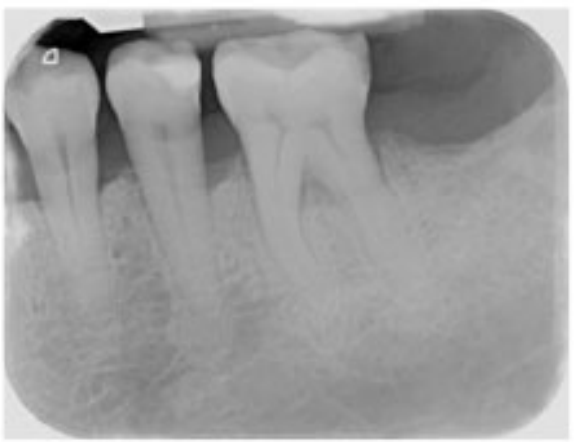
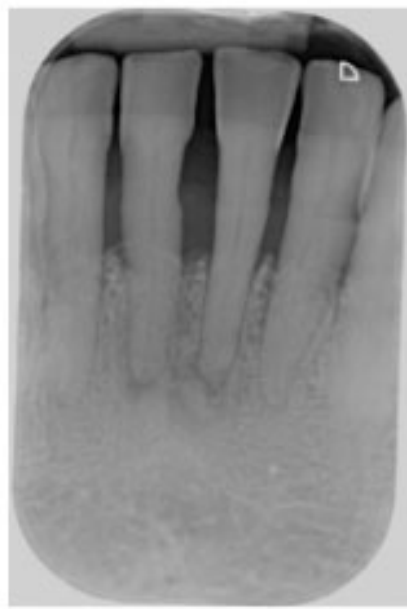
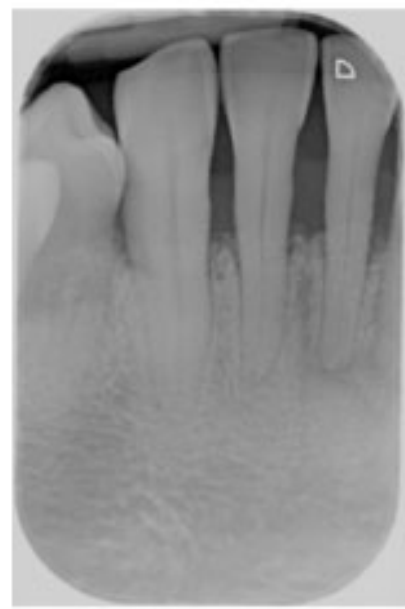
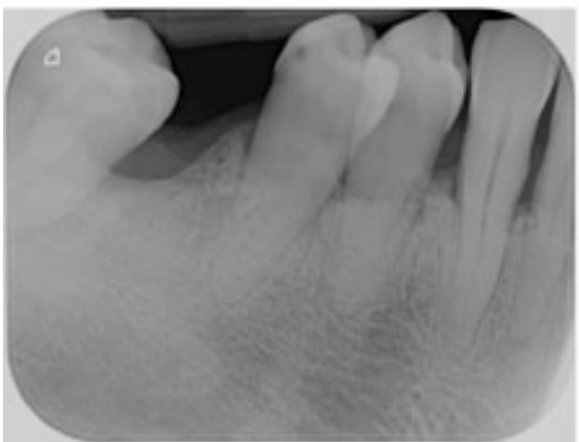
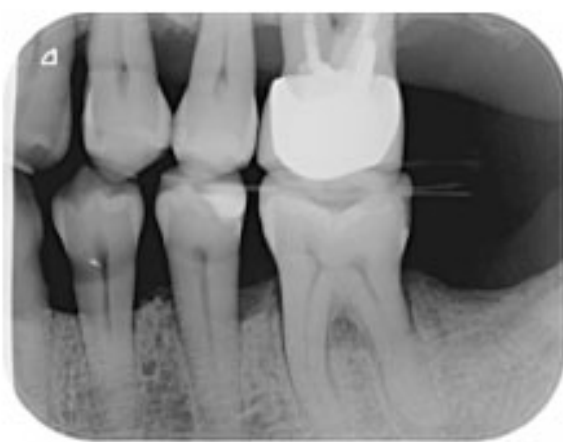
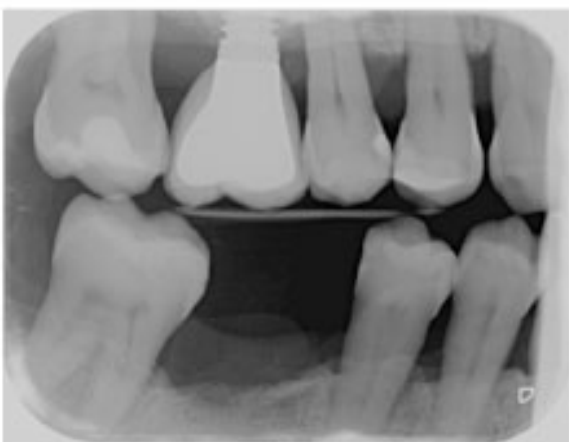
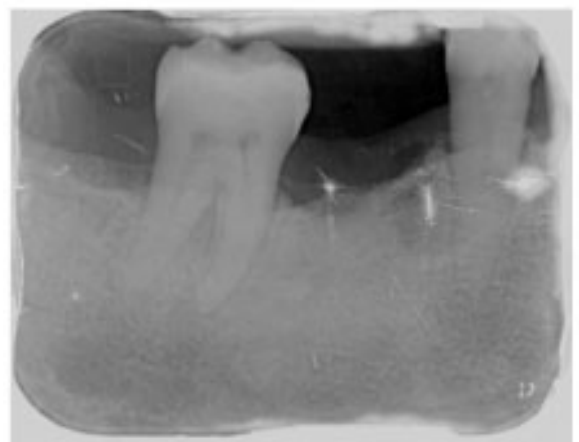
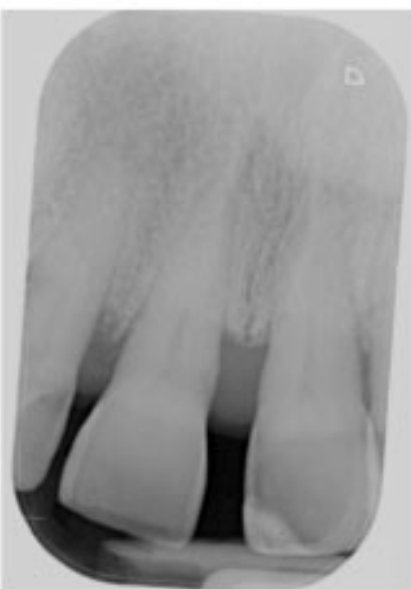
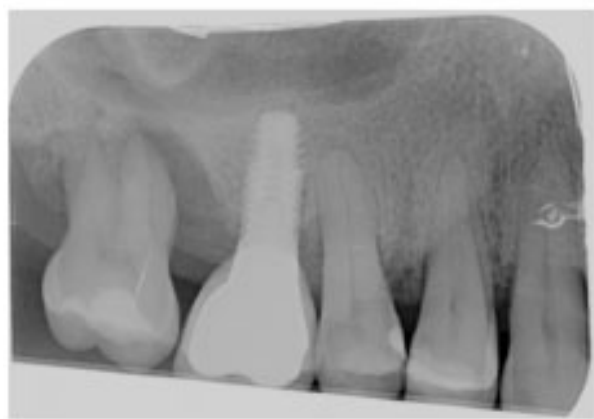
PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

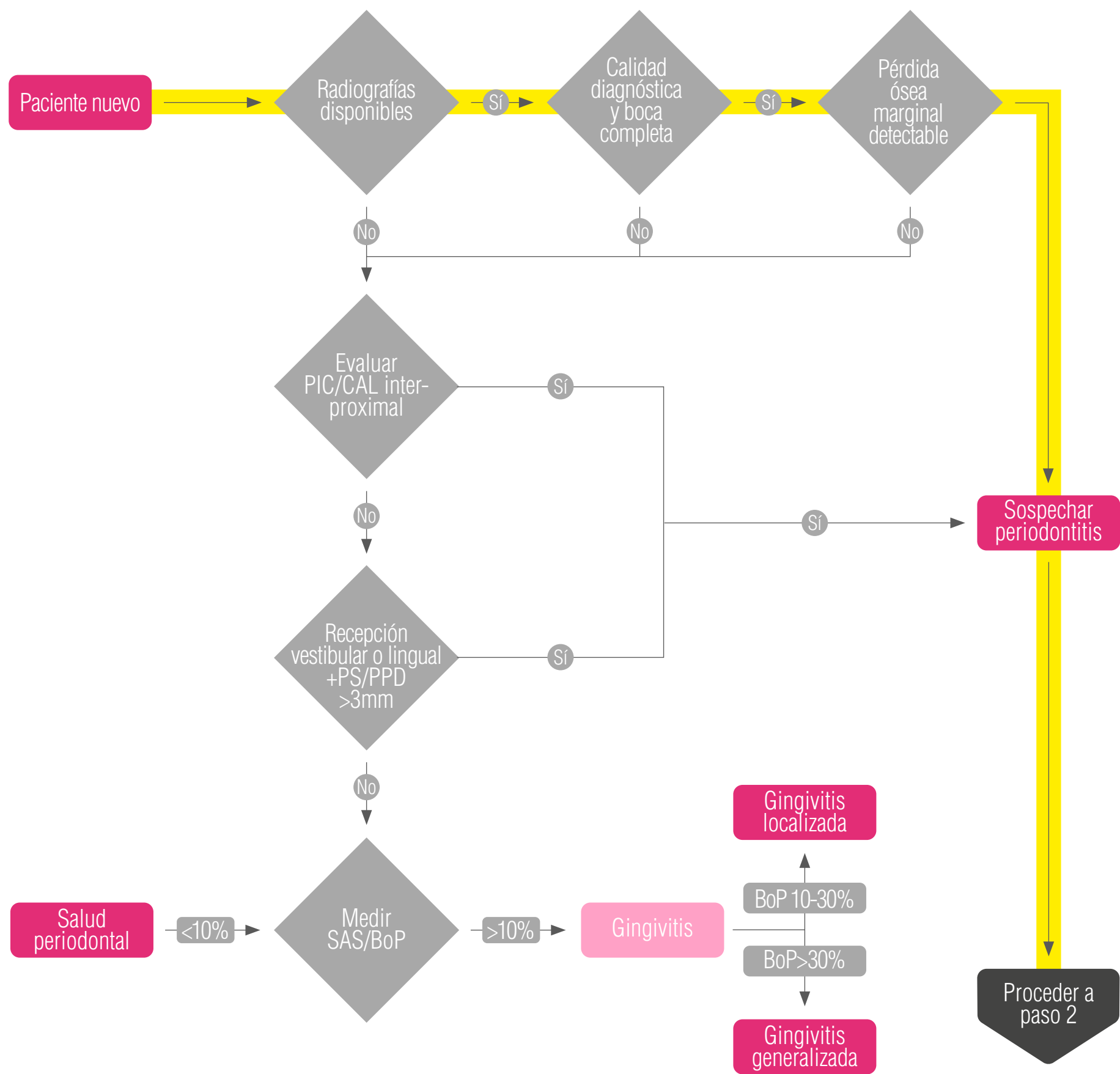
MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

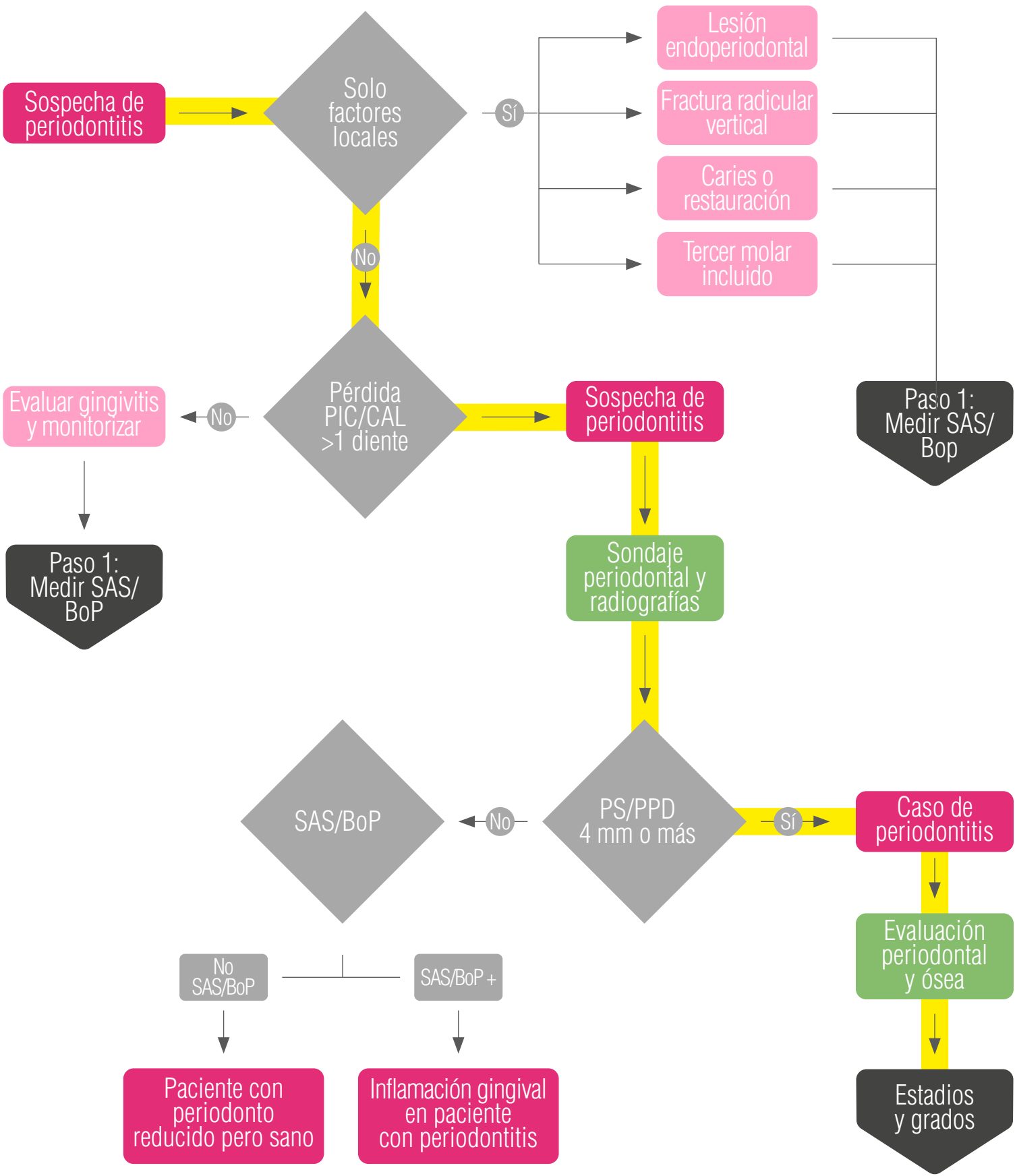


- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN

PASO 1: PACIENTE NUEVO



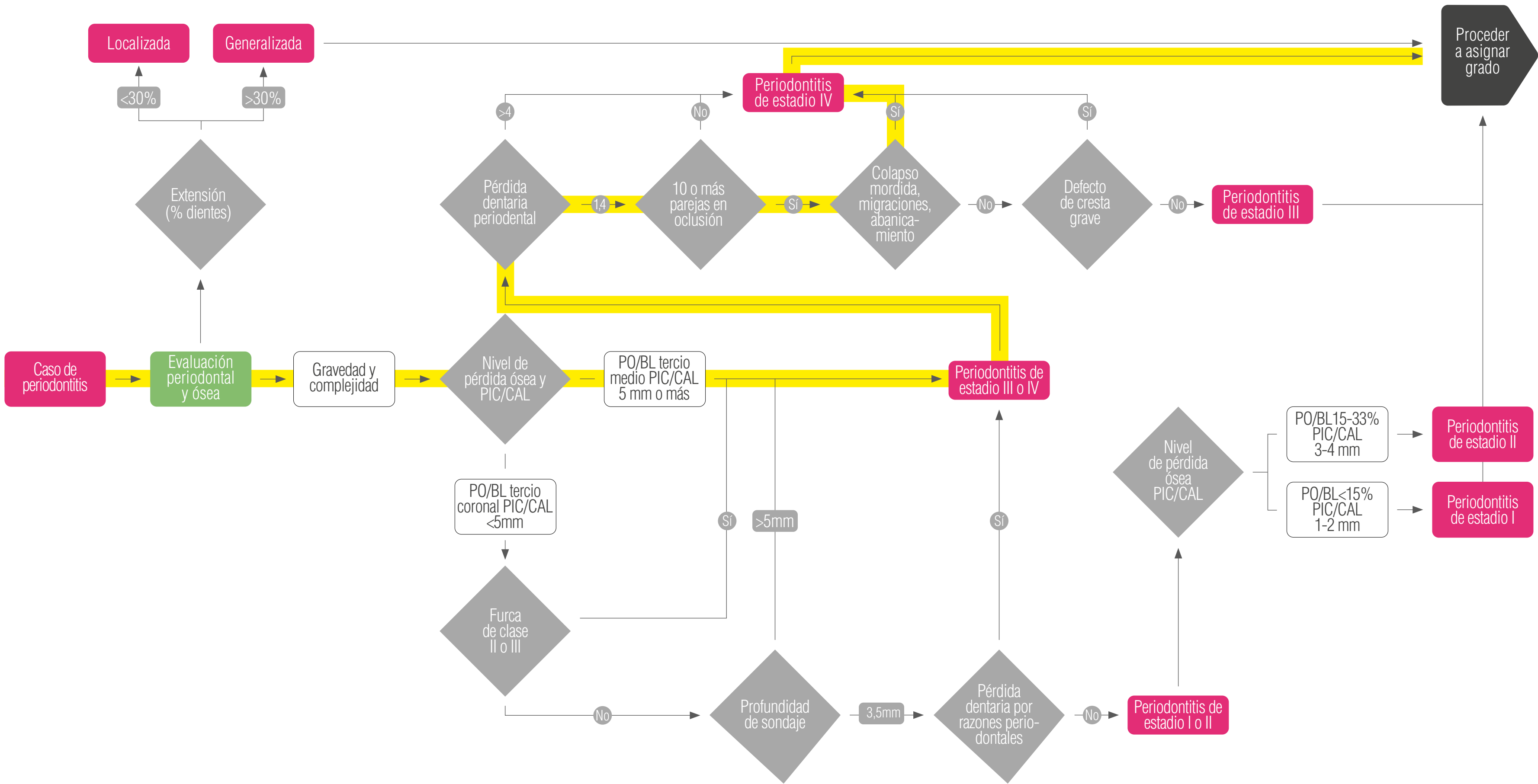
PASO 2: SOSPECHA DE PERIODONTITIS



Tonetti, M. S., & Sanz, M. (2019). Implementation of the new classification of periodontal diseases: Decision-making algorithms for clinical practice and education. J Clin Periodontol, 46(4), 398-405.

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN

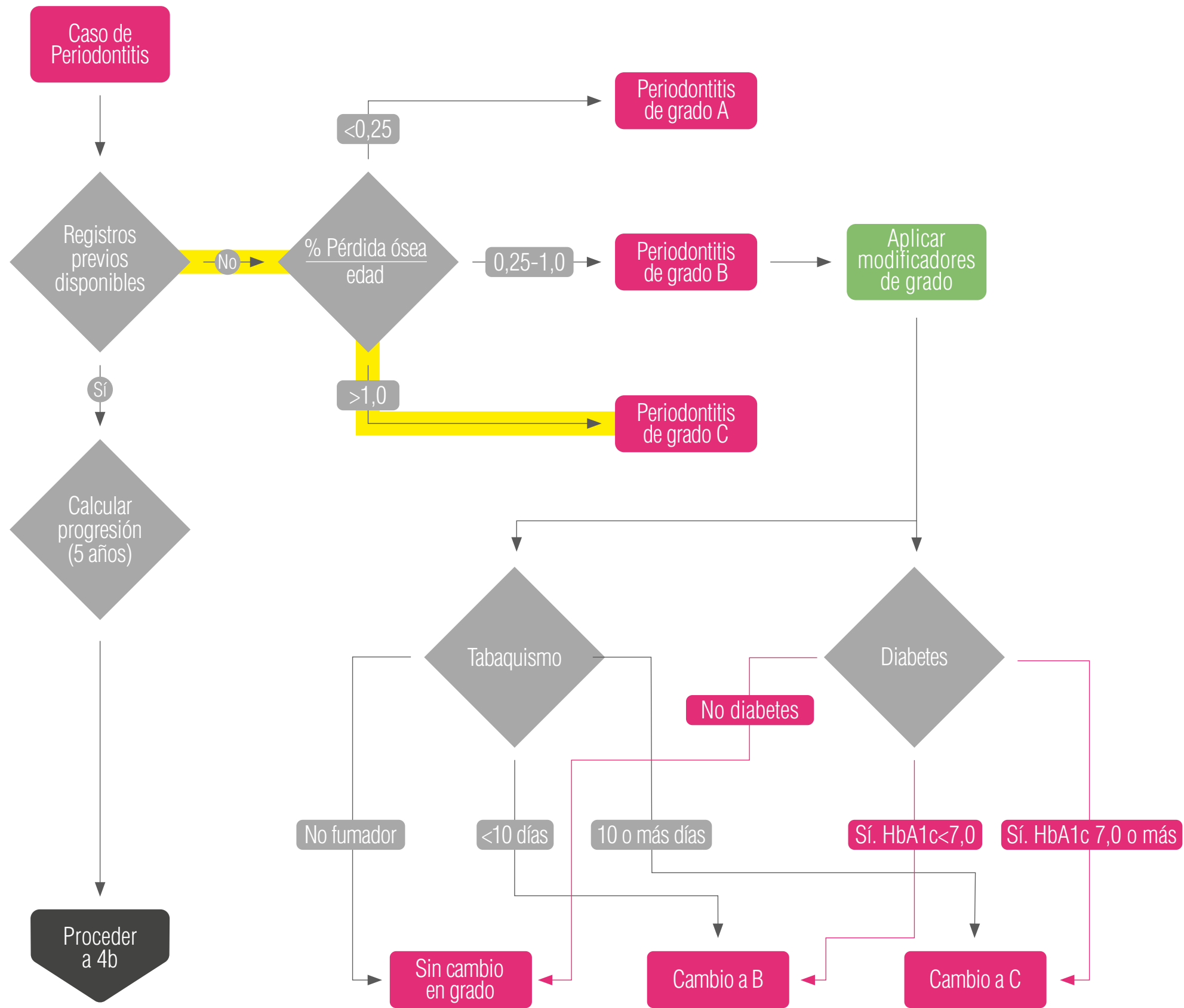
PASO 3: ESTADIO DE PERIODONTITIS



Tonetti, M. S., & Sanz, M. (2019). Implementation of the new classification of periodontal diseases: Decision-making algorithms for clinical practice and education. J Clin Periodontol, 46(4), 398-405.

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN

PASO 4: GRADO DE PERIODONTITIS



$$\frac{\% \text{ pérdida ósea}}{\text{Edad}} = \frac{50}{49} = 1,02$$

Tonetti, M. S., & Sanz, M. (2019). Implementation of the new classification of periodontal diseases: Decision-making algorithms for clinical practice and education. J Clin Periodontol, 46(4), 398-405.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

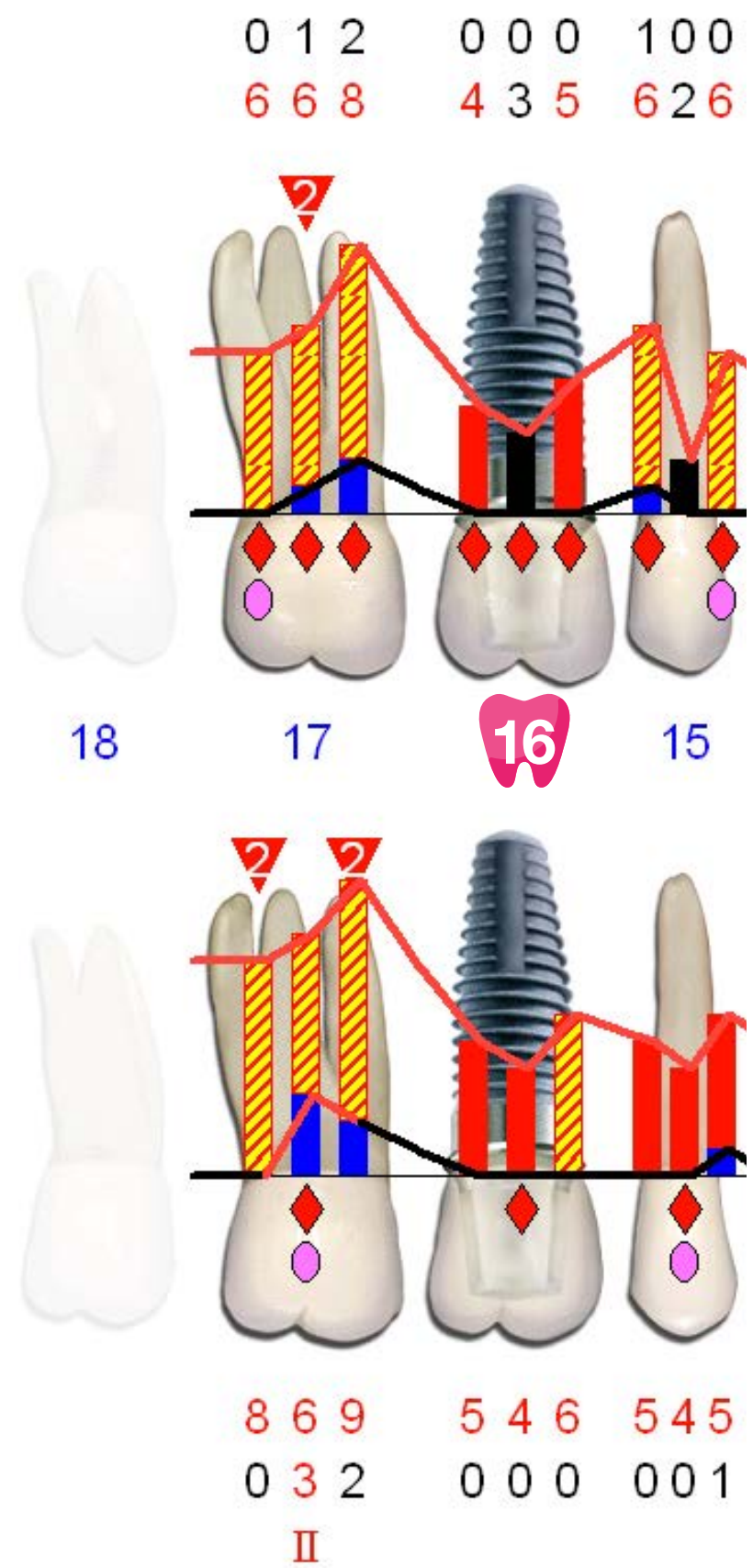
MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

Diagnóstico periimplantario



- ✓ Presencia de sangrado y/o supuración al sondaje suave.
- ✓ Profundidades de sondaje ≥ 6 mm.
- ✗ Niveles óseos ≥ 3 mm apicales a la porción más coronal de la parte intraósea del implante.



Berglundh T, Armitage G, et al. Peri- implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S286–S291.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

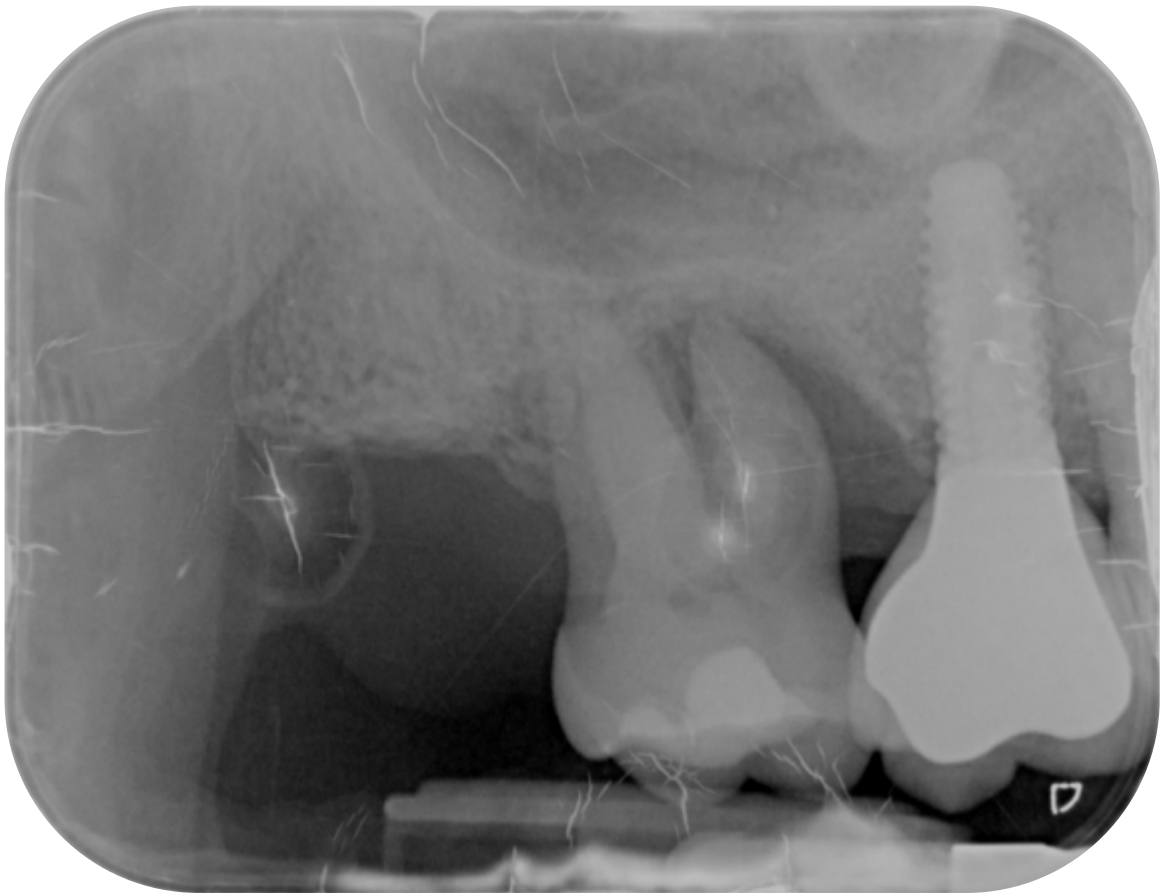
DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

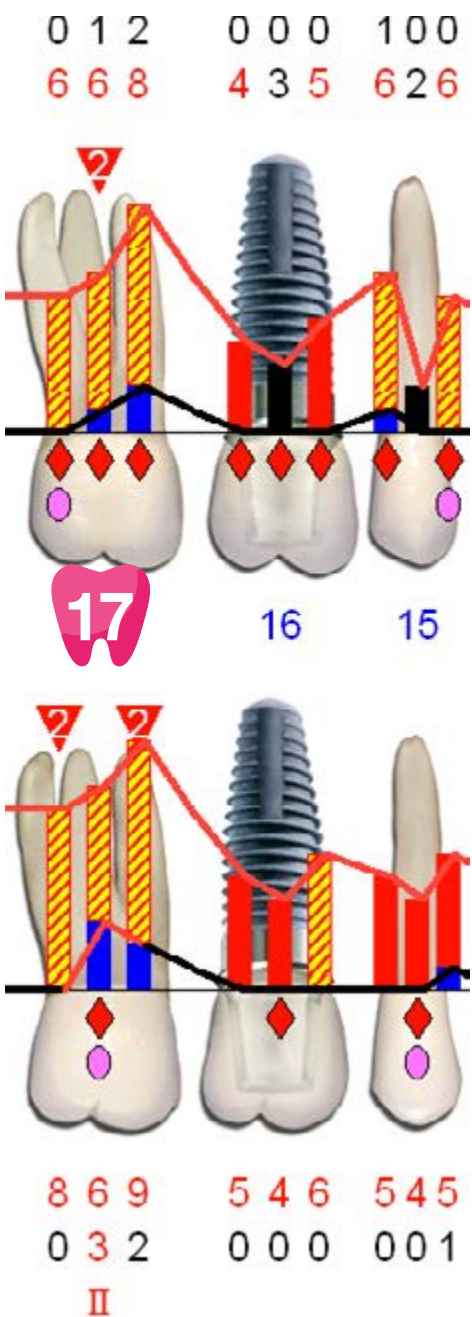
MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

Diagnóstico de lesión endo-periodontal



Diente no vital



Lesión endoperiodontal
con daño radicular

- Fractura o agrietamiento de la raíz
- Perforación del conducto radicular o de la cámara pulpar
- Reabsorción radicular externa

Lesión endoperiodontal
sin daño radicular

Lesión endoperiodontal en
pacientes con periodontitis

- Grado 1** - bolsa periodontal estrecha y profunda en 1 superficie dental
- Grado 2** - bolsa periodontal ancha y profunda en 1 superficie dental
- Grado 3** - bolsas periodontales profundas en más de 1 superficie

Lesión endoperiodontal en
pacientes sin periodontitis

- Grado 1** - bolsa periodontal estrecha y profunda en 1 superficie dental
- Grado 2** - bolsa periodontal ancha y profunda en 1 superficie dental
- Grado 3** - bolsas periodontales profundas en más de 1 superficie

Berglundh T, Armitage G, et al. Peri- implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S286–S291.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

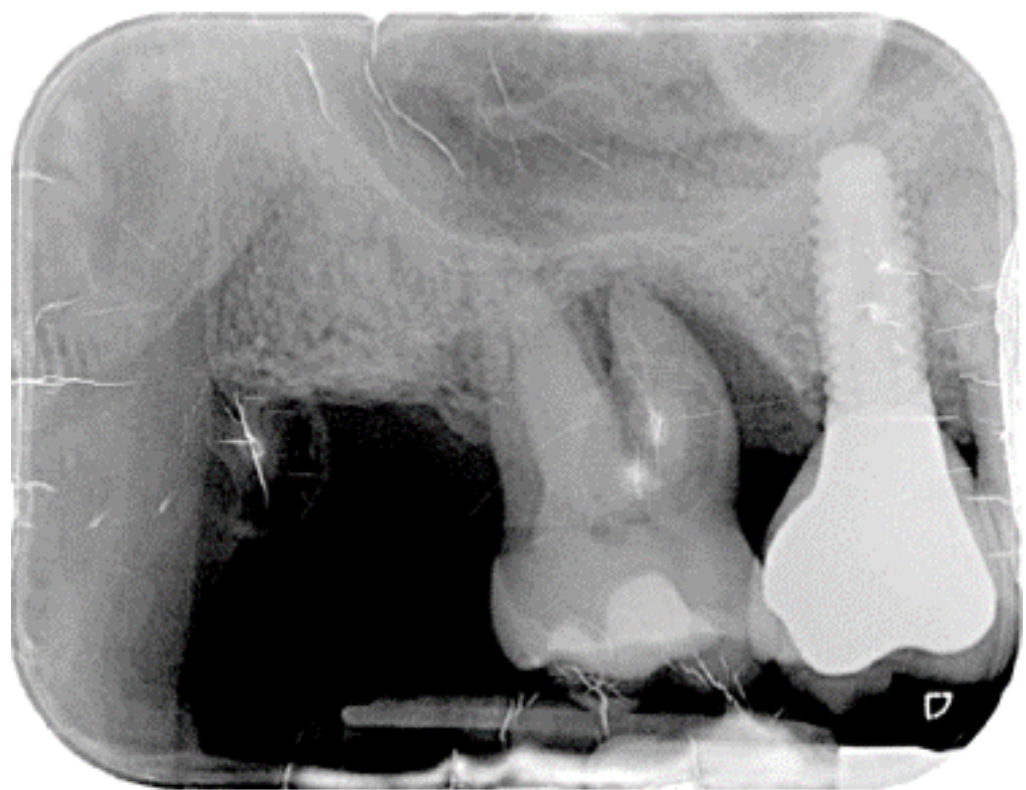
TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

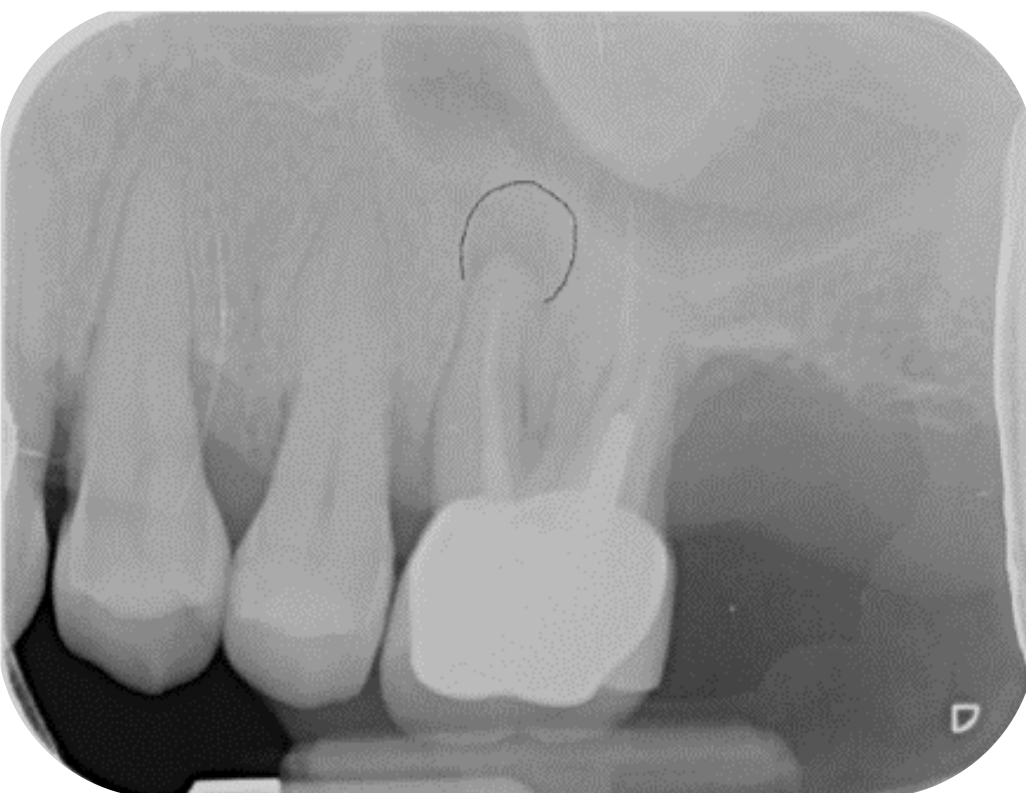
17 Lesión periapical en 17

Primer sextante



26 Lesión periapical en 26

Tercer sextante



VISITA INICIAL

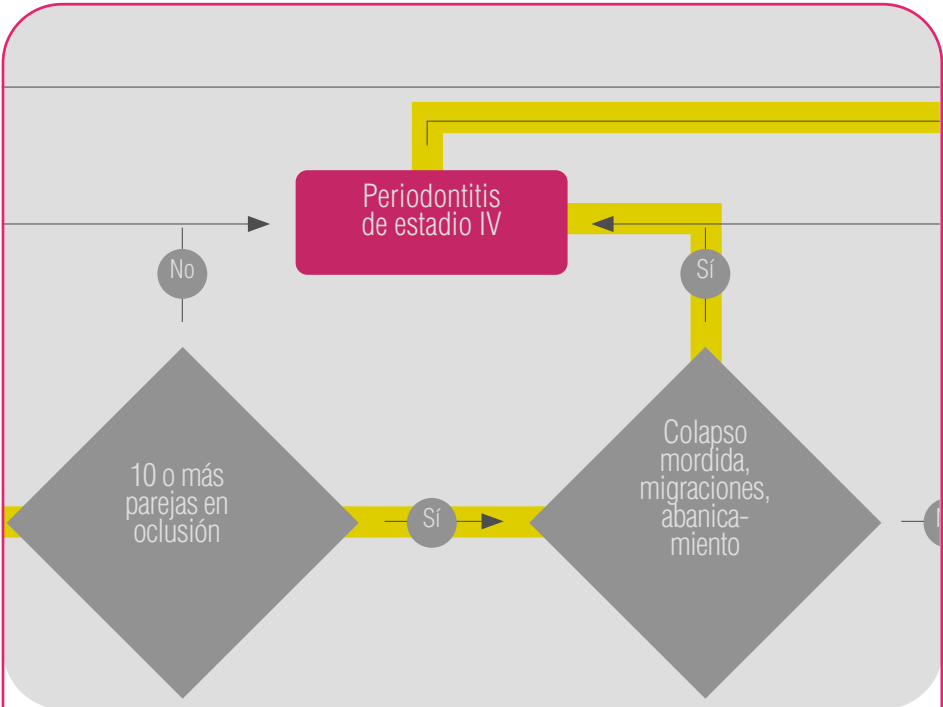
PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

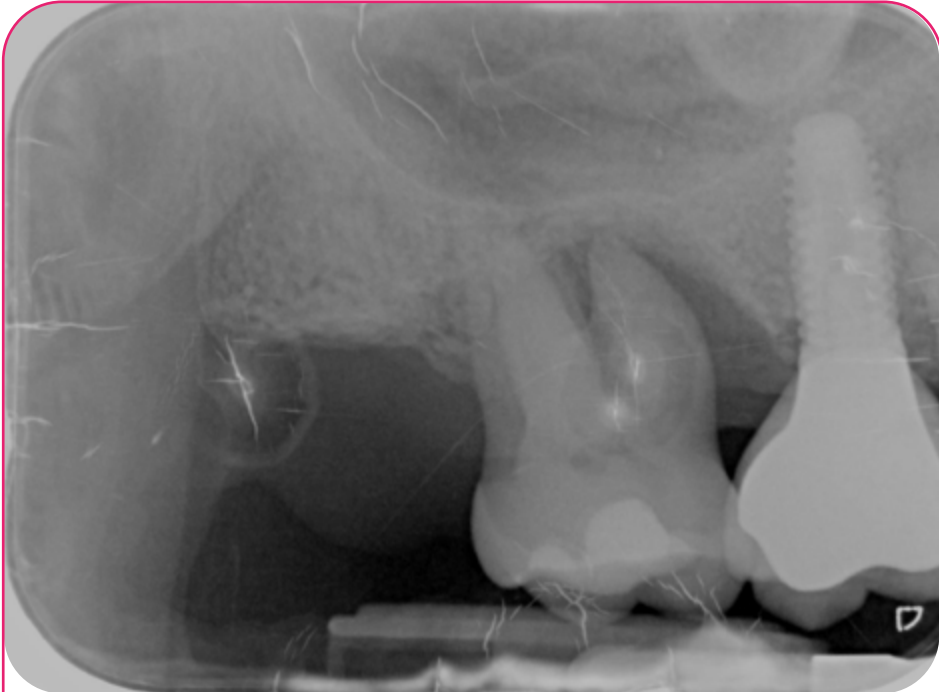
CONCLUSIÓN



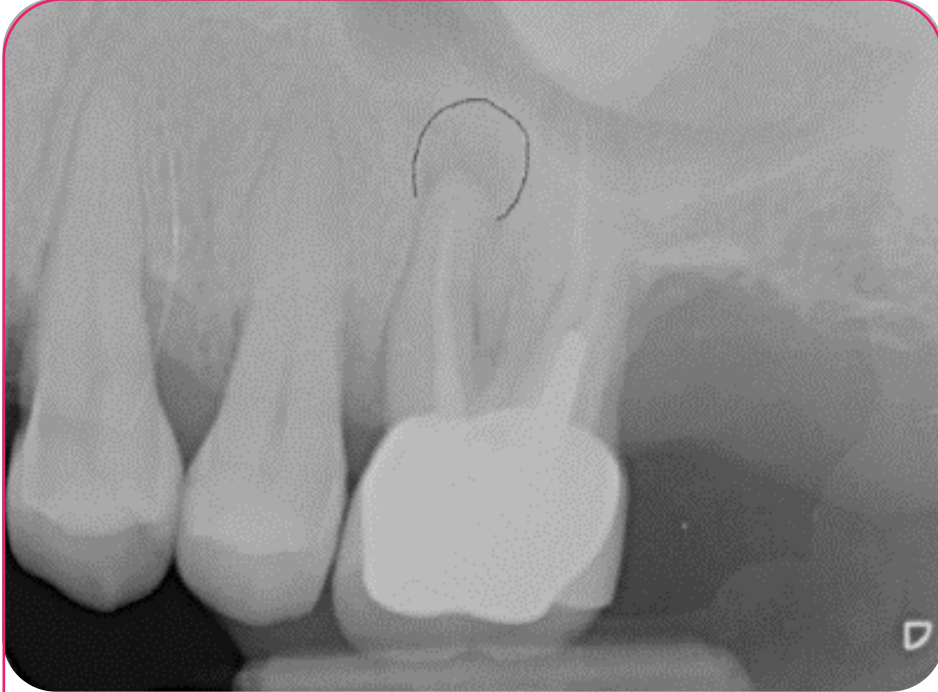
Periodontitis
estadio IV
grado C



Mucositis
periimplantaria
en 16



Lesión endo-periodontal
sin daño radicular, en
paciente con periodontitis,
grado 3 en 17



Lesión
periapical
en 17 y 26



Esquema de tratamiento de los pacientes estadio IV



La periodontitis en estadio IV comparte las características de gravedad y complejidad de la periodontitis en estadio III, pero incluye las secuelas anatómicas y funcionales de la pérdida de dientes e inserción periodontal (abanicamiento y migración de los dientes, colapso de la mordida, etc.), que requieren intervenciones adicionales tras la finalización del tratamiento periodontal activo.

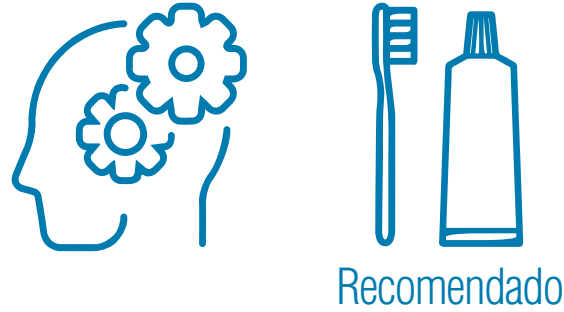
Herrera, D., Sanz, M., Kebschull, M., Jepsen, S., Sculean, A., Berglundh, T., Papapanou, P. N., Chapple, I., Tonetti, M. S., & EFP Workshop Participants and Methodological Consultant (2022). Treatment of stage IV periodontitis: The EFP S3 level clinical practice guideline. Journal of Clinical Periodontology, 49(Suppl. 24), 4–71.

Estructura desarrollada por el postgrado de especialización en periodoncia de la UCM y adaptada por la Dra. Ana Araoz.



LA PRIMERA FASE del tratamiento tiene por objeto proporcionar al paciente con periodontitis los instrumentos preventivos y de promoción de la salud adecuados para facilitar su colaboración en el tratamiento previsto y garantizar la obtención de resultados adecuados.

MOTIVACIÓN Y CAMBIO DE COMPORTAMIENTO:



Recomendado

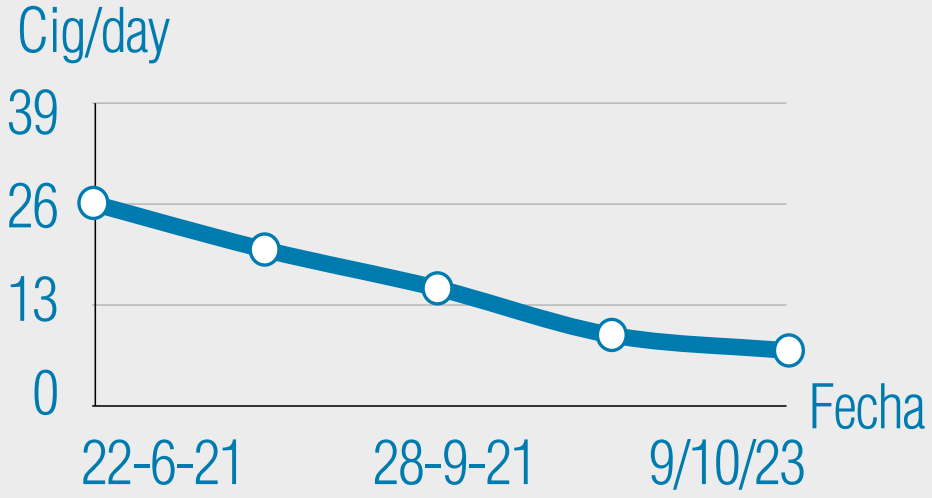
CONTROL DEL BIOFILM SUPRAGINGIVAL:

CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO:



Recomendado

La paciente redujo de manera sustancial el consumo de tabaco.



Fecha	Cig/day
22-6-21	26
28-9-21	13
9/10/23	5

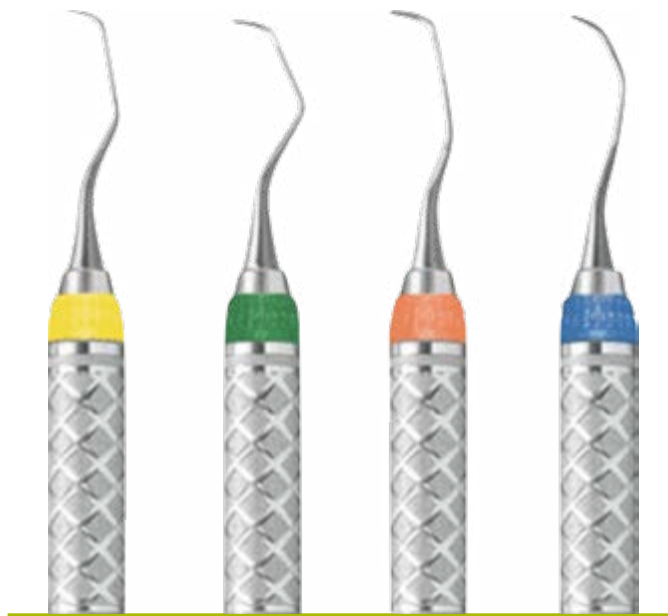


EL SEGUNDO PASO del tratamiento tiene por objeto la eliminación (reducción) del biofilm y el cálculo subgingival.

INSTRUMENTACIÓN SUBGINGIVAL:



Recomendado



AGENTES QUÍMICOS COADYUVANTES



ANTIBIÓTICOS SISTÉMICOS COADYUVANTE



La respuesta individual al segundo paso del tratamiento debe evaluarse después de un período de curación adecuado (reevaluación periodontal).

Si **no se han alcanzado los objetivos finales** del tratamiento [ausencia de bolsas periodontales > 4 mm con sangrado al sondaje o bolsas profundas (≥6 mm)], se debe aplicar el **tercer paso del tratamiento**.

Si el **tratamiento ha tenido éxito** en el logro de estos objetivos finales de la terapia, los pacientes deben ser integrados en un **programa de mantenimiento periodontal**.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

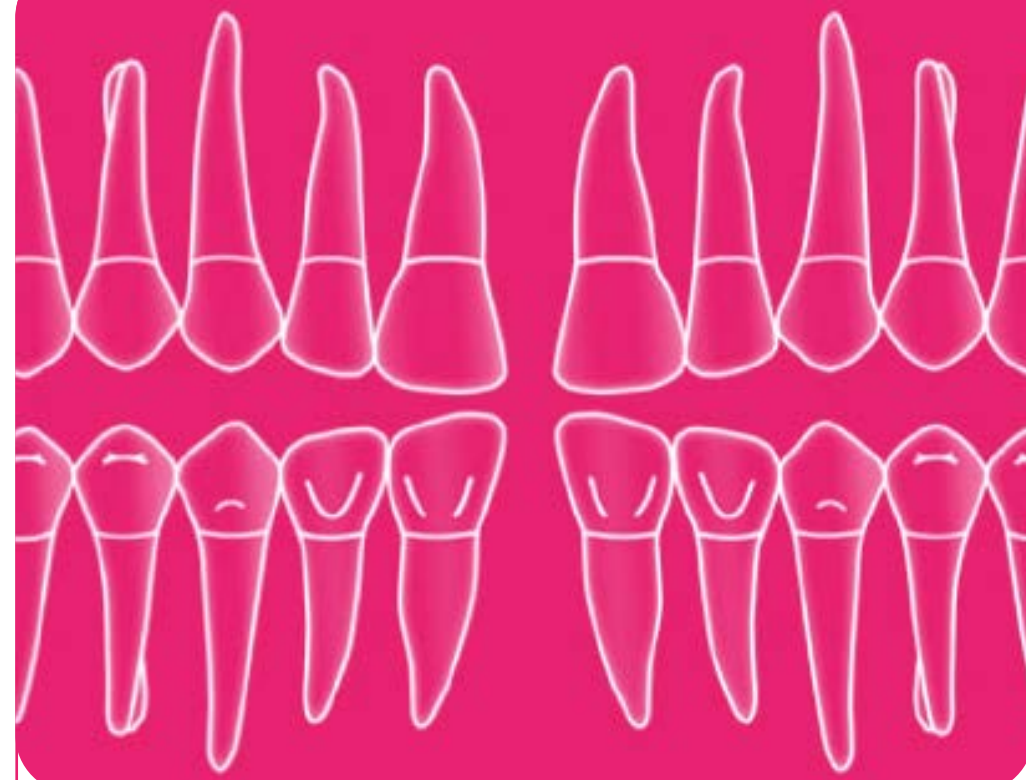
TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN



Imagen clínica en
reevaluación



Periodontograma
en reevaluación

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN



VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

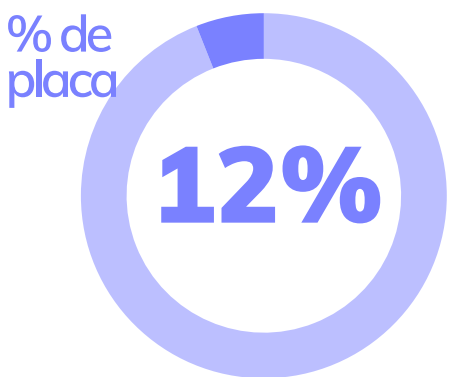
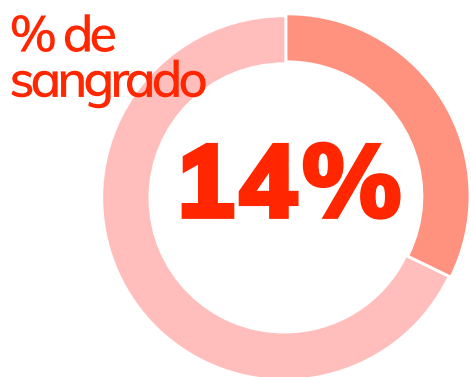
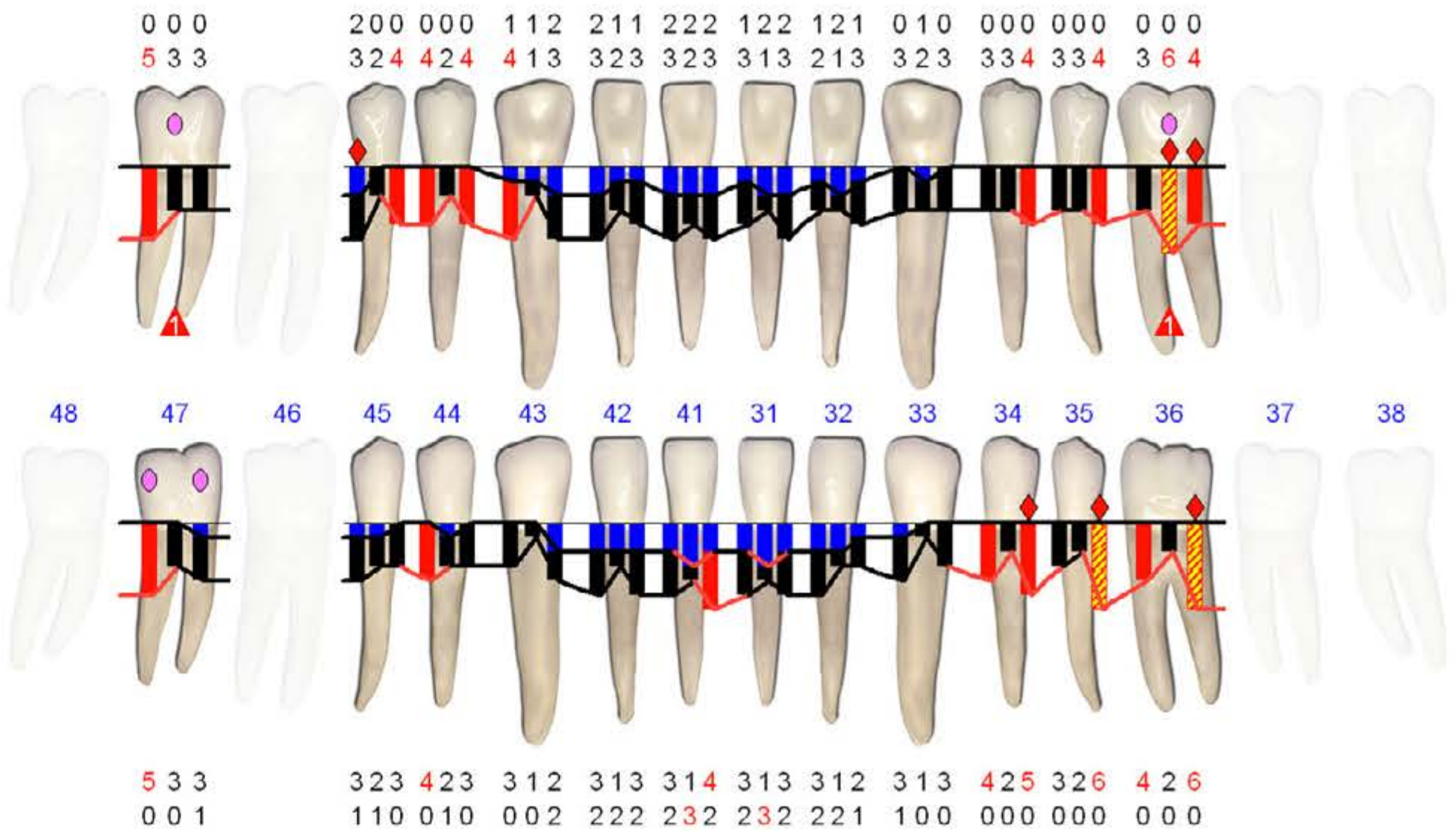
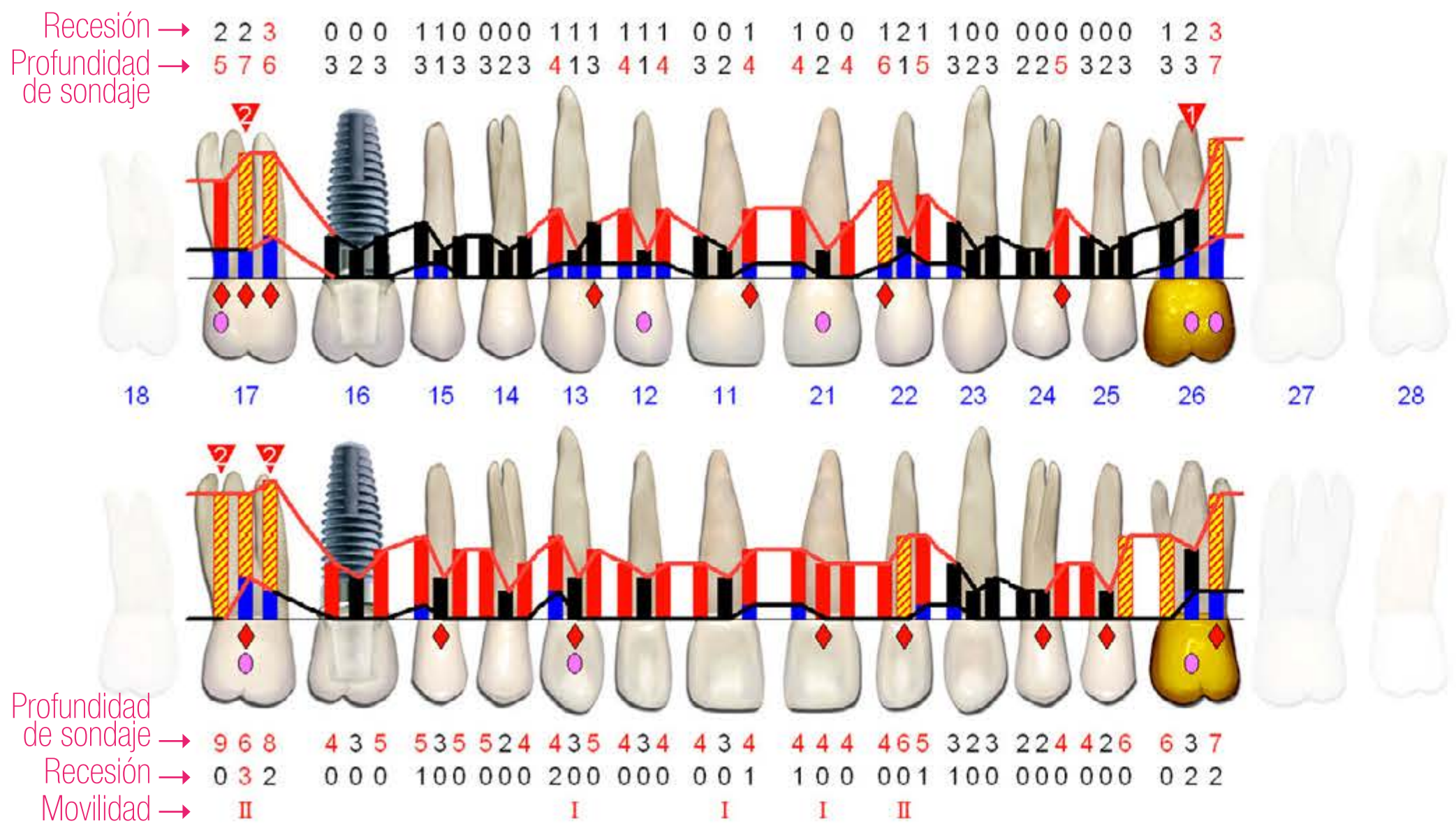
DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

Reevaluación periodontal: periodontograma*



Se puede apreciar cómo han disminuido los índices de sangrado, placa y supuración. Como no se han alcanzado los objetivos finales de los pasos 1 y 2 [ausencia de bolsas periodontales > 4 mm con sangrado al sondaje o bolsas profundas (≥6 mm)], **se decide seguir con el tercer paso del tratamiento.** Además, se va a realizar la extracción de 17 por presentar un pronóstico imposible.

* Las imágenes han sido obtenidas con el software de la sonda Florida® bajo la licencia de la UCM

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN



EL TERCER PASO del tratamiento tiene por objeto tratar las localizaciones que no han respondido adecuadamente al segundo paso del tratamiento con el fin de obtener acceso a las superficies radiculares en bolsas profundas, o tratar de realizar un tratamiento regenerativo o resectivo de estas lesiones.

Puede incluir las siguientes intervenciones:

REPETICIÓN DE LA INSTRUMENTACIÓN:



CIRUGÍAS

- **Cirugía periodontal con colgajo de acceso.**
- **Cirugía periodontal resectiva.**
- Cirugía periodontal regenerativa.

Se decide repetir la instrumentación subgingival y realizar una cirugía periodontal con colgajo de acceso en el diente 22 y dos cirugías resectivas en el tercer y cuarto sextante.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

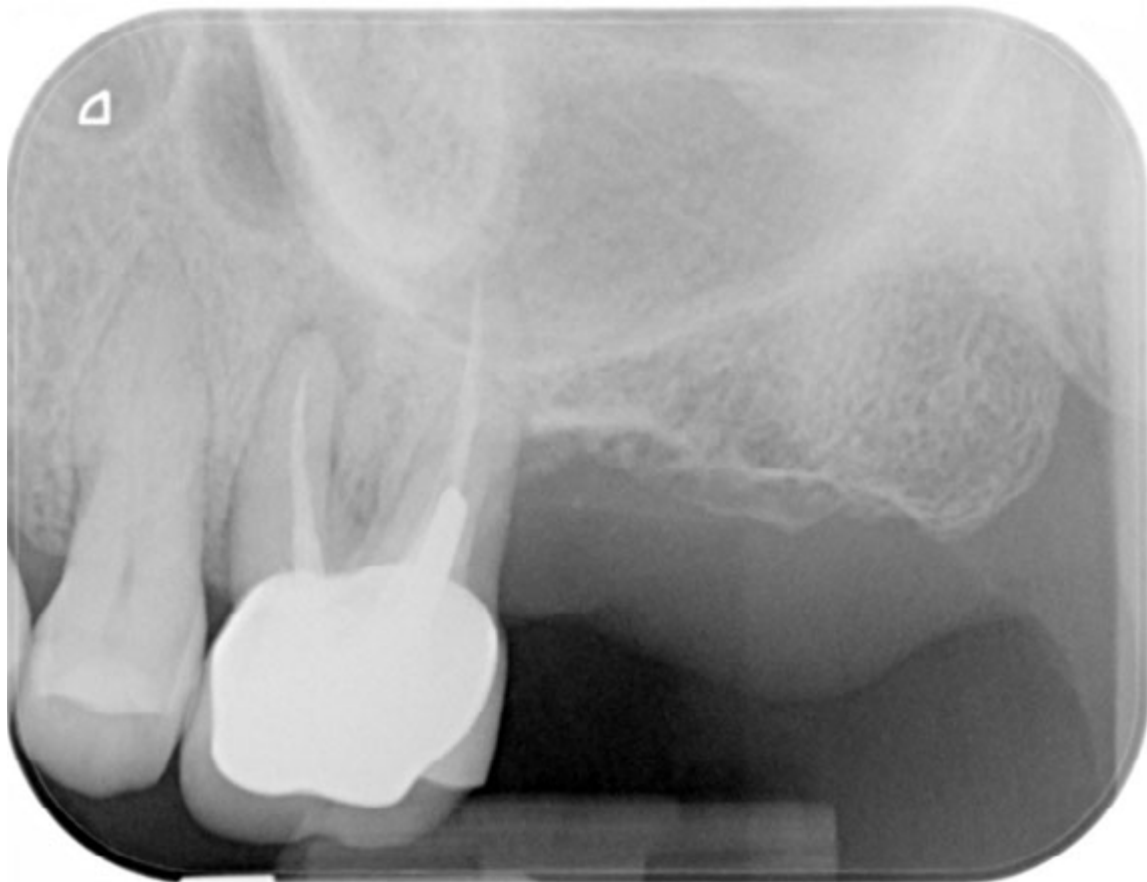
DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

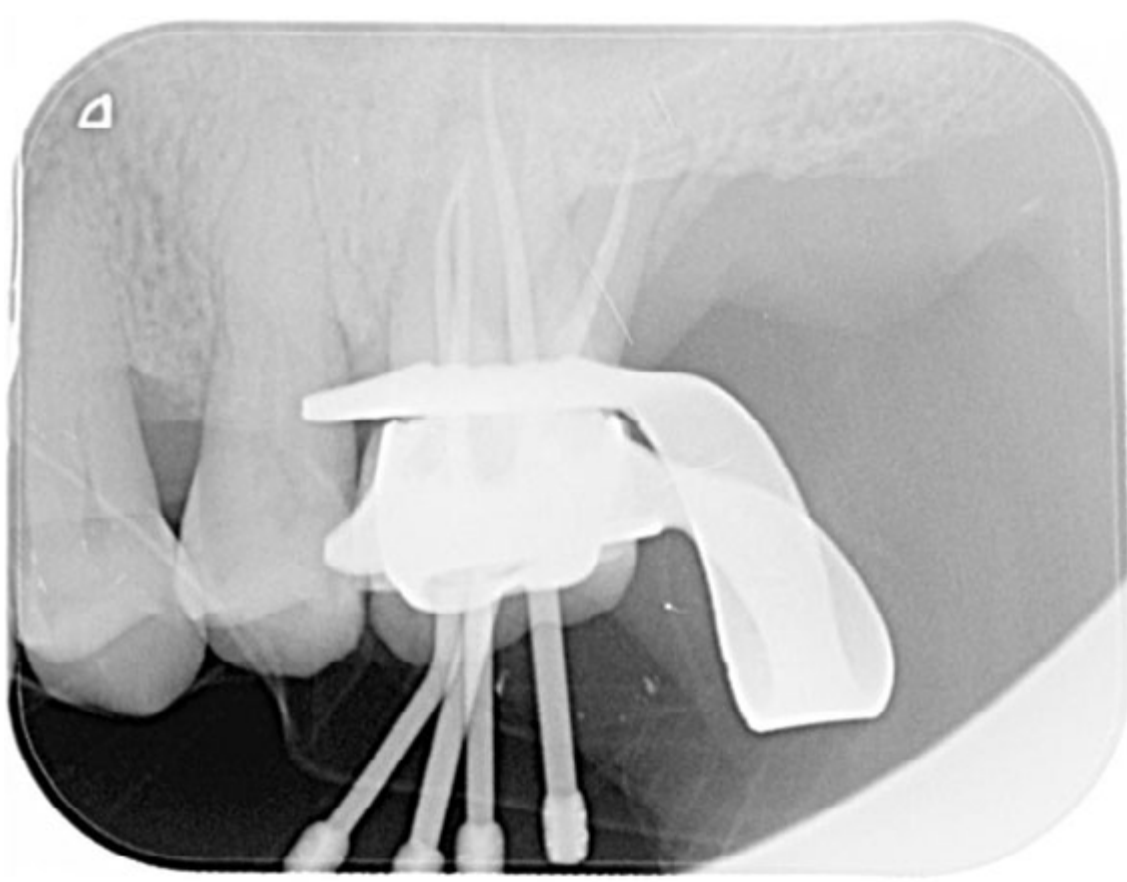
MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

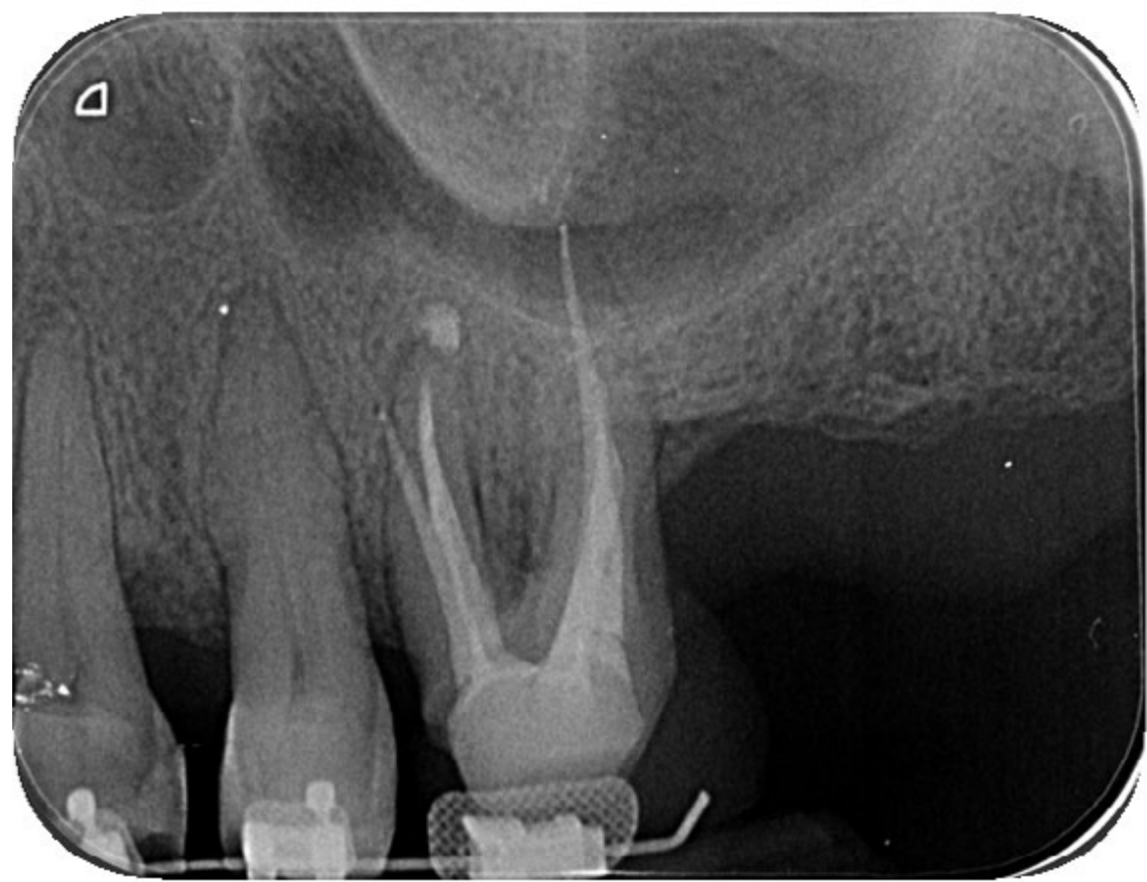
Inicial



Re-endodoncia



Seguimiento: 10 meses



En primer lugar se realizó la re-endoncia. Tras comprobar la obtención de un buen resultado se pasó a realizar la cirugía de este sextante

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

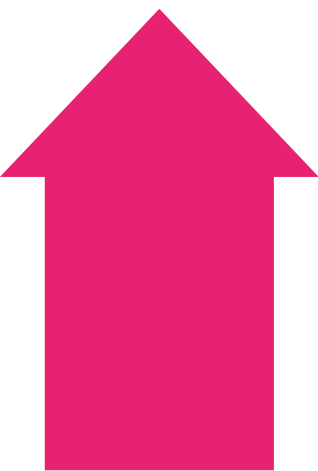
Extracción



Cirugía periodontal resectiva

Cirugía

Sutura, 2 y 4 semanas



Implante



Cirugía

Sutura, 2 y 4 semanas

Cirugía periodontal con colgajo de acceso



EVALUACIÓN FINAL consiste en evaluar la respuesta individual a la tercera fase del tratamiento.

Idealmente, se deberían alcanzar los **objetivos finales del tratamiento**, previamente indicados, integrando a los pacientes en un **programa de mantenimiento periodontal**.

Para ello se realiza un **periodontograma completo** y en este caso una serie de completa de **fotografías por sextantes**.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

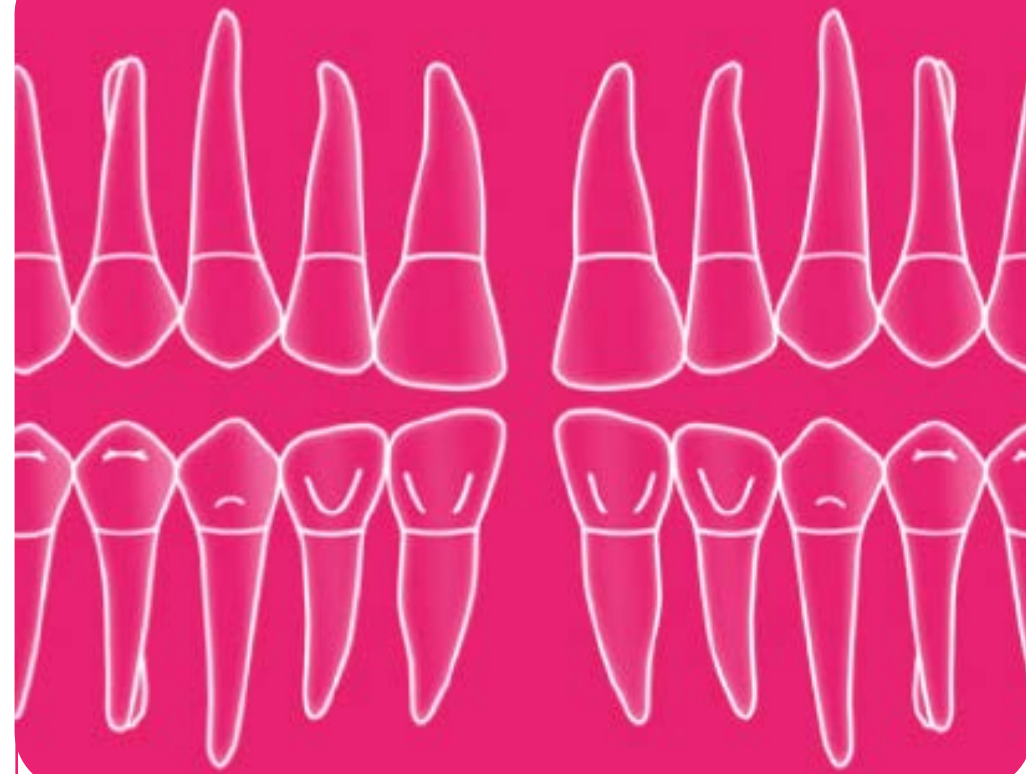
TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN



Imagen
clínica final



Periodontograma

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN

EVALUACIÓN INICIAL

REEVALUACIÓN 8 SEMANAS

EVALUACIÓN FINAL

S1

S2

S3



S6

S5

S4

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

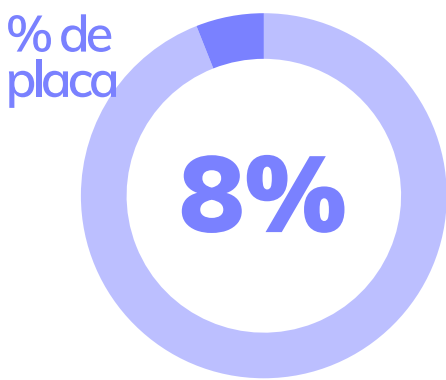
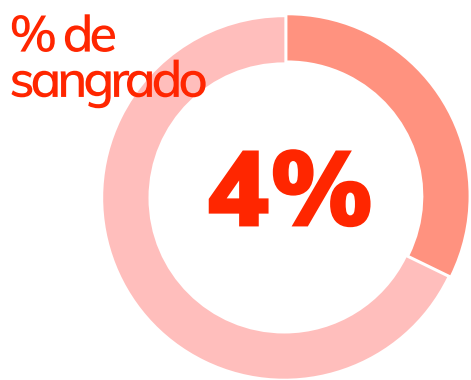
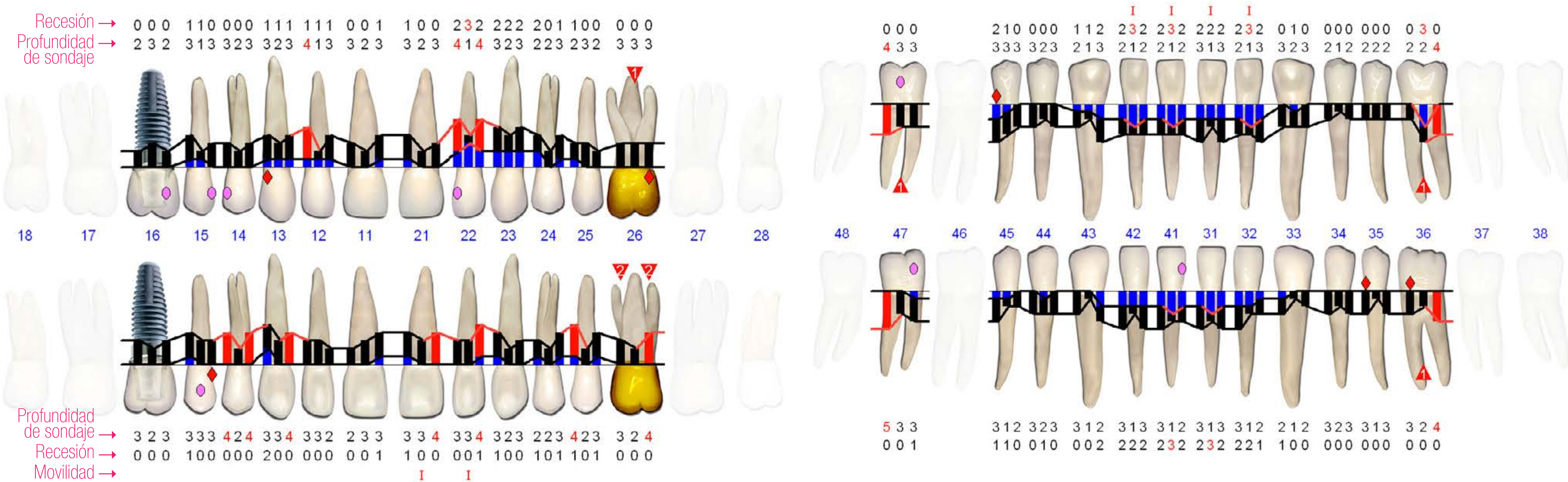
DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

Evaluación final: periodontograma*



Se puede observar que **se cumplen los objetivos finales del tratamiento**, ausencia de bolsas periodontales >4 mm con sangrado al sondaje o bolsas profundas ≥6 mm, así como un buen control de placa por parte del paciente, reflejado en el bajo índice de placa y sangrado al sondaje.

* Las imágenes han sido obtenidas con el software de la sonda Florida® bajo la licencia de la UCM



MANTENIMIENTO PERIODONTAL
Mantenimiento periodontal consiste en una combinación de intervenciones preventivas y terapéuticas realizadas a diferentes intervalos que deben incluir:

En este caso la paciente acude a sus visitas de mantenimiento periodontal cada 3 meses.

Recomendamos:
Que el **mantenimiento periodontal** se instaure inicialmente a **intervalos de 3 meses**. La frecuencia a medio y largo plazo debería personalizarse para cada paciente, teniendo en cuenta las **circunstancias clínicas y de comportamiento**.

Herrera, D., Sanz, M., Kebschull, M., Jepsen, S., Sculean, A., Berglundh, T., Papapanou, P. N., Chapple, I., Tonetti, M. S., & EFP Workshop Participants and Methodological Consultant (2022). Treatment of stage IV periodontitis: The EFP S3 level clinical practice guideline. Journal of Clinical Periodontology, 49(Suppl. 24), 4–71.



Esquema de tratamiento de los pacientes estadio IV



Tras la evaluación final se realiza, en este caso, el tratamiento de ortodoncia y la colocación del implante en posición 46.

Herrera, D., Sanz, M., Kebschull, M., Jepsen, S., Sculean, A., Berglundh, T., Papapanou, P. N., Chapple, I., Tonetti, M. S., & EFP Workshop Participants and Methodological Consultant (2022). Treatment of stage IV periodontitis: The EFP S3 level clinical practice guideline. Journal of Clinical Periodontology, 49(Suppl. 24), 4–71.

Estructura desarrollada por el postgrado de especialización en periodoncia de la UCM y adaptada por la Dra. Ana Araoz.

VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

El tratamiento ortodóntico está indicado para la rehabilitación funcional y estética de los pacientes con periodontitis en estadio IV con migración dental patológica, como en este caso, caracterizada por la extrusión, migración y abanicamiento de los dientes. Este se lleva a cabo tras la finalización del tratamiento periodontal.

Inicial



Reevaluación



Evaluación final



Situación actual



VISITA INICIAL

PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

MANTENIMIENTO

CONCLUSIÓN

Se realiza la colocación del implante en posición diente 46 tras realizar la reevaluación del paso 3 y habiendo asegurado el alcance de los objetivos del tratamiento periodontal.

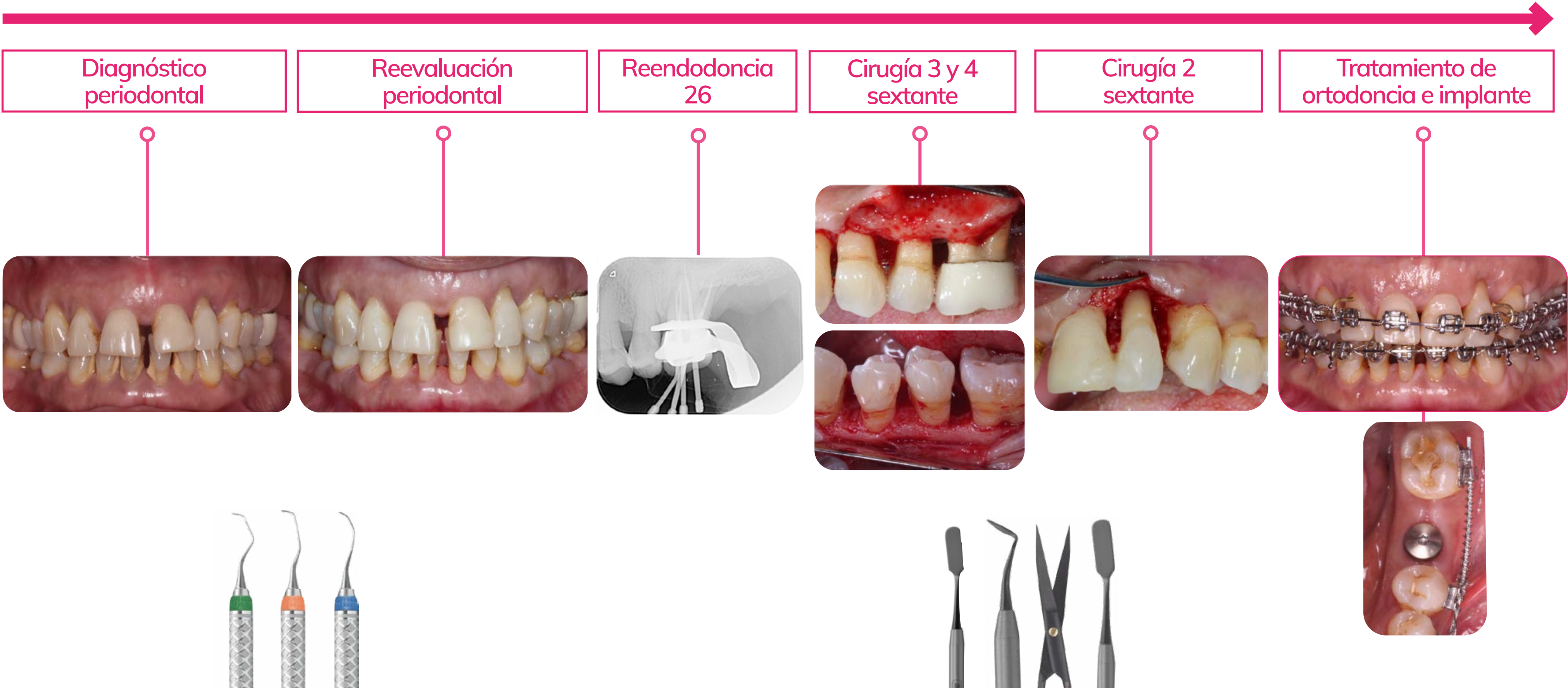


Para ayudar a la cicatrización, se usó Perio-Aid gel bioadhesivo 3 veces al día durante 2 semanas.

Cicatrización

6º sextante: colocación de implante

- VISITA INICIAL
- PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO
- MANTENIMIENTO
- CONCLUSIÓN



La paciente presenta un periodonto sano reducido, es capaz de mantener una buena higiene oral y ha mejorado tanto la función masticatoria como la estética.



La tranquilidad de una eficacia óptima para cada persona

Primera combinación de antisépticos a base de
Clorhexidina + Cloruro de Cetilpiridinio



DENTAID

Oral health. Better life.