



¿Es el autotransplante de dientes con ápice cerrado una alternativa de tratamiento en pacientes en crecimiento? Revisión de la literatura

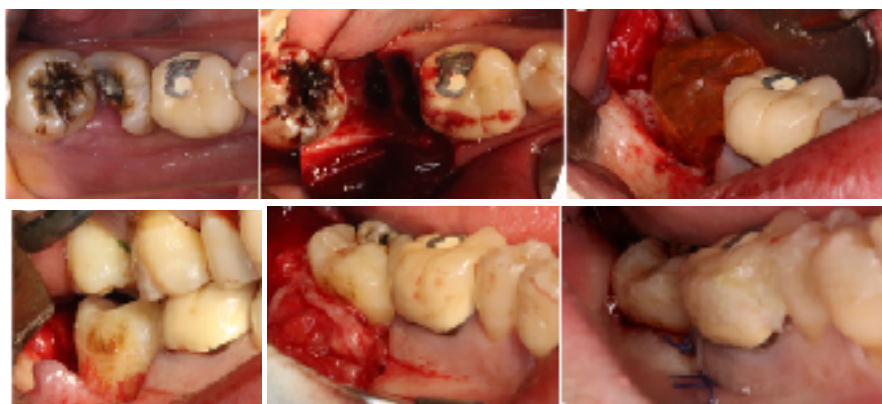
Menéndez Díaz, C.; Solar Sáenz, J.; Roig Ódena, L.; Albizua Meabe, N; García de la Fuente, A.M.; Aguirre Zorzano, L.A.



INTRUDUCCIÓN

El autotrasplante dental es la técnica consistente en la extracción de un diente incluído, impactado o erupcionado y su posterior reposición en una zona edéntula en un mismo individuo.

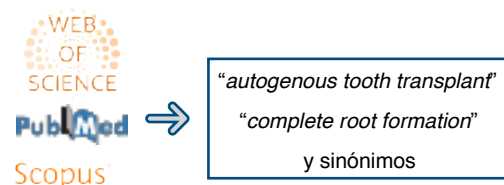
Este tratamiento presenta una serie de ventajas con respecto a la colocación de un implante osteointegrado, entre las que destacan: el mantenimiento de la propiocepción y la capacidad eruptiva en relación con el crecimiento vertical facial, la posibilidad de ser tratado mediante ortodoncia, la conservación del volumen óseo alveolar, la posibilidad de realizarlo en un único acto quirúrgico y el bajo coste económico del tratamiento.



OBJETIVO

Determinar si el autotransplante de dientes con ápice cerrado es una alternativa de tratamiento indicada en pacientes en crecimiento.

MATERIAL Y MÉTODO

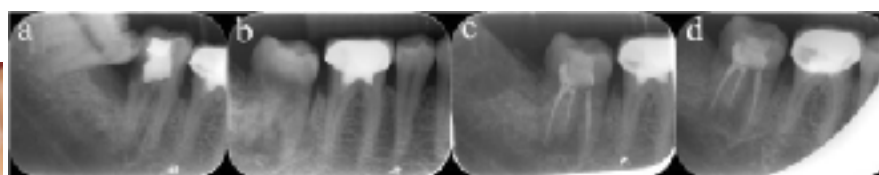


Criterios de inclusión

- ✓ Estudios publicados en los últimos 10 años
- ✓ Sobre humanos
- ✓ Periodo de seguimiento mínimo: 6 meses
- ✓ Autotransplante de dientes con ápice cerrado
- ✓ Más de 10 dientes autotransplantados



Estudios finales:
11



Wu Y, Chen J, Xie F, Liu H, Niu G, Zhou L. Autotransplantation of mature impacted tooth to a fresh molar socket using a 3D replica and guided bone regeneration: two years retrospective case series. BMC Oral Health. 2019 Nov 14;19(1):248

RESULTADOS

Autor	Tipo de estudio	Casos (n)	Edad (media y rango)	Técnica	Edad (media y rango)	Tasa de supervivencia (%)	Complicaciones
Mejäre (2004)	Prospectivo	50	36,7 (21-66)	Alveolo postextracción + Réplica 3D	4	81,4	6% Reabsorción radicular 8% Patología periodontal
Sugai (2010)	Prospectivo	117	39 (11-75)	Alveolo post extracción	5	84	35,7% Fallo inicial 35,7% Reabsorción radic. 7,1% Fractura radicular
Bae (2010)	Serie de casos	19	38,5 (19-67)	Alveolo postextracción + Réplica 3D	0,5	84	15,78% Inflamación severa y movilidad
Watanabe (2010)	Retrospectivo	38	24,1 (10.8-43.2)	Varias	9,2	86,8	7,89% Reabsorción radicular
Yoshino 2012, 2013a, b,c)	Retrospectivo	614	44,1 (17-79)	No informa	5	90,1	9% Pérdida ósea 7% Reabsorción radicular 4% Caries 2,9% Fractura radicular 11.8% otros
					10	70,5	
					15	55,6	
Jang (2016)	Retrospectivo	105	No informa	No informa	12	68,2	17.1% Reabsorción radicular 27,8% Anquilosis
Murtadha (2017)	Serie de casos	184	(10-58)	Fresado del sitio receptor	5	90,5	No informa
Yu (2017)	Prospectivo	65	33.1 (19-55)	Fresado del sitio receptor + injerto óseo	9,9 (7-13)	95	14,3%/Reabsorción radicular 9,5%/Anquilosis
				Fresado del sitio receptor	15	95	6,7% Reabsorción radicular 6,7% Anquilosis
				Alveolo post extracción	29	93,1	10,3%Reabsorción radicular 10,3% Anquilosis
Yang (2019)	Retrospectivo	82	No informa	Alveolo postextracción + Réplica 3D	10	74	40% Reabsorción radicular 42% Anquilosis 29% Pérdida ósea

CONCLUSIONES

El autotransplante de dientes con ápice cerrado es un método eficaz a largo plazo a cualquier edad, con una técnica adecuada y una correcta selección de los casos. Es una alternativa de tratamiento indicada en la rehabilitación de un sector edéntulo en pacientes con crecimiento activo debido al aumento de la tasa de supervivencia en edades tempranas y las numerosas ventajas que presenta en pacientes cuyo crecimiento no ha finalizado.

BIBLIOGRAFÍA

