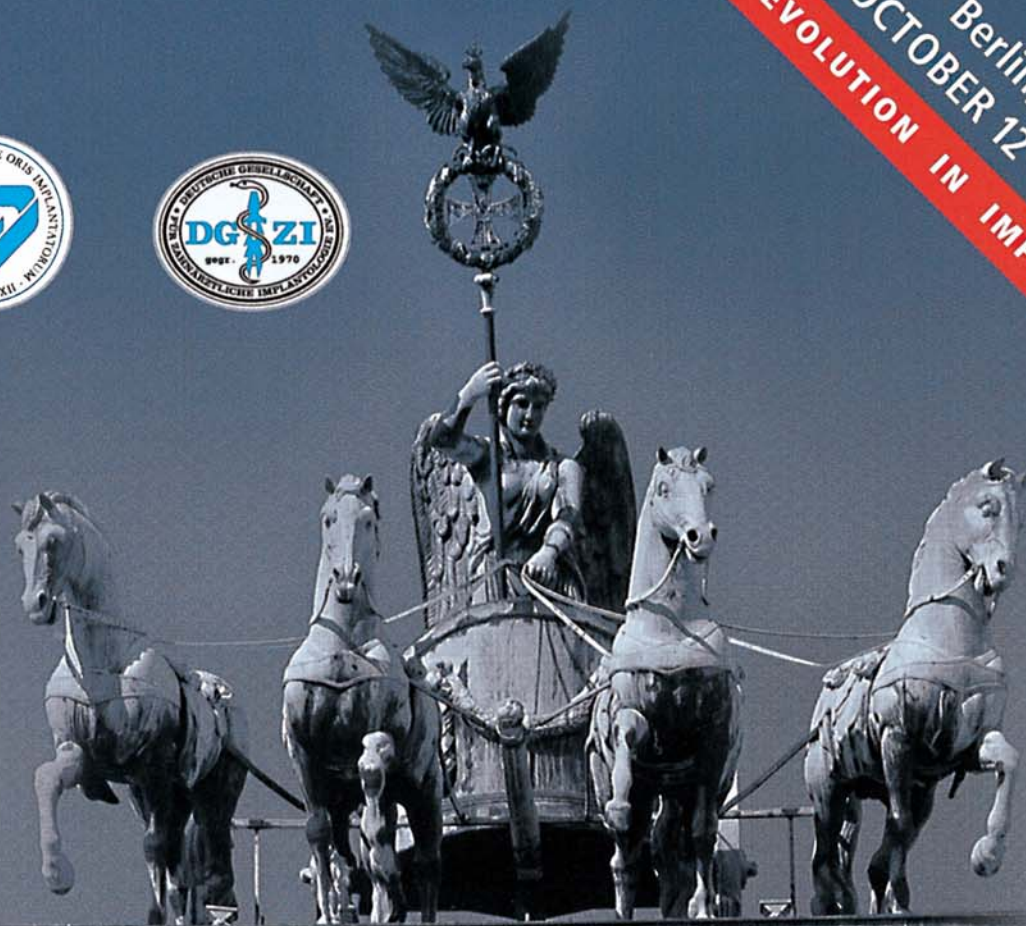




Berlin, Germany
OCTOBER 12th – 14th, 2000
▶ EVOLUTION IN IMPLANTOLOGY ◀



ICOI

WORLD CONGRESS XX

30th ANNIVERSARY OF DGZI



**Prof. Dr. Dr. med dent
Eduardo Topete Arámbula DDS
(MEX)**

Resume / CV.

Dr. Eduardo Topete Arámbula; Graduation, University of Guadalajara, 1974; Diplomate ICOI 1989; Diplomate DGZI, 1996; President, Mexican College of Oral Implantology; Vicepresident, ICOI Section for Mexico; "International Ambassador Circle Award" ICOI, 1998; Member of the "Board of Directors" ICOI, 1998; Active Member, Prof. Dr. Dr. Med. Dent. DGZI 1999; Master ICOI, 1999; Premio Jalisco Implantología, Universidad de Guadalajara y Colegio Nacional de Cirujanos Dentistas, 1999; Premio Nacional a la Excelencia en Implantología Oseointegrada, Universidad Latinoamericana, México, D.F., 1999, World Pioneer in Total Oral Rehabilitation of individual implants of teeth and dental root both 1991 and 1994 and 28 implant insertions without surgery, in 1997.

Abstract:

Implantology began when man discovered that he needed to replace a lost tooth. In the Mayan civilization in Mexico (during the year 600 a.c.), fragments of shell, were carved with the form of tree lower incisors and were implanted after recent loss of teeth. Nowadays it is possible to form tooth replacements for each alveolar socket without surgery as long as the bone has enough height and width. The author will present a clinical report on how in 1991, he completed the first total oral rehabilitation in the world with 27 individual crowns over 27 Pitt-Easy Bio-Oss implants in one patient.

Then, in 1994 he imitated nature by replacing the lower molars with two implants, and during the same year, for the first time he substituted the three lost roots from the upper molars with three implants. In 1997, again, for the first time in the world, he achieved a total oral rehabilitation with 28 individual crowns over 28 Pitt. Easy Bio-Oss implants in one patient avoiding general anesthesia and, most importantly, without traumatic surgery. This method, plus laser application, ensures a much shorter healing time and final osseointegration, reducing the rehabilitation time for final total individual crowns for the patient. (Reference, page 77 and 87 Berlin World Congress XX Program).



EDITORIAL

Preocupados por la falta de información y difusión de la Implantología Oral en nuestro país y apoyados por el Colegio Internacional de Implantología Oral (ICOI), con sede en New York USA y su prestigiada publicación "Implant Dentistry"; La sociedad Alemana de Implantología Oral (DGZI), con su nueva revista implantológica "Internacional Magazine of Oral Implantology"; y la Firma Alemana de Implantes Oraltronic, con sus vanguardistas productos, creamos esta nueva revista mexicana que será distribuida entre todos los Odontólogos mexicanos vía correo, congresos y exposiciones a nivel nacional, en donde se mantendrá informado al Odontólogo General de lo que suceda en cada congreso mundial acerca de adelantos tecnológicos y científicos en este nuevo milenio en la especialidad de implantología Oral.



**ICOI Board of Directors
(Consejo de Directores del Colegio Internacional de Implantología Oral)
Octubre 2000, Berlin, Alemania.**

IMPLANTES OSEOINTEGRADOS EN 6 SEMANAS

La empresa manufacturera ORALTRONICS, junto con científicos suizos y la biotecnología de la compañía DOT GmgH en Rostok, Alemania, han desarrollado el **implante PITT-EASY BIO-OSS con la nueva superficie de regeneración rápida de hueso (FBR)**, que permite una rápida colocación de rehabilitaciones implanto-protésicas. Este implante fue presentado por primera vez el 16 de Septiembre del año 2000, en la Expo 2000 en Hanover, Alemania. Alrededor de un periodo de 2 horas y media, el Prof. Dr. Dr. Derge Szmukler - Moncler (Universidad de París y Milán) presentó el desarrollo del implante y lo comparó con otras marcas de implantes a una audiencia de 400 cirujanos dentistas, profesionales dentales y departamentos de investigación, así como periodistas. El especialista en investigación de la superficie de los implantes Prof. Szmukler - Moncler se ha dedicado 4 años a la investigación sobre el tema y ha guiado un equipo de investigación en este campo. Desde que tuvieron licencia para su uso, los implantes FBR han sido usados con éxito en muchos pacientes, y su uso ha sido documentado en estudios complementarios.

Y sin olvidarse del hueso...

La superficie FBR es aplicada adicionalmente a la capa TPS del implante. Uno de sus más importantes constituyentes es fosfato biológico de calcio, que es también encontrado en el callo óseo de los niños y es responsable del desarrollo del nuevo hueso después de las fracturas. Esto es el por qué, en el rompimiento en los huesos de los niños, éstos sanan más rápidamente que el de los adultos.

La sangre del paciente es usada como un importante mediador en el crecimiento, la cicatrización y los efectos de alta capilaridad que promueven la resíntesis inicial del hueso. La oseointegración es también vista en regiones esponjosas. En suma, lo suave de la superficie del implante facilita su inserción. La reabsorción gradual de la capa FBR procede concurrentemente con la nueva síntesis del hueso en 6 semanas. La oseointegración es rápida gracias a la migración interna inicial de fibrina - trombina y la rápida infiltración subsecuente de osteoblastos dentro de su ambiente. La bioactividad de la superficie FBR resulta en co-osteogénesis entre el fosfato de calcio y la capa TPS sobre el tramo total del implante.

Crecimiento paralelo del hueso

Una característica del rápido establecimiento del hueso sobre los implantes FBR es el crecimiento paralelo del hueso en dos direcciones: este crece no sólo del hueso biológico al implante, sino también del implante en dirección al hueso biológico. La deposición del hueso es visto en más de 70% sólo en seis semanas. Es una alternativa fiable, especialmente para los pacientes que desean una reducción del tiempo de tratamiento a largo plazo. Los implantes, como reemplazo de dientes individuales, son capaces de resistir peso después de solo 6 semanas. Con fijación a los dientes vecinos una carga progresiva puede ser aplicada a los implantes FBR.

Como Barbara Vollrath, Gerente General de ORALTRONICS, anunció a la prensa en Hanover, la capa FBR incrementa el precio del implante, pero reduce el tiempo de oseointegración. Otros implantes de ORALTRONICS, pueden ser cubiertos con la nueva superficie FBR.

La incorporación en un futuro de sustancias dentro de la superficie FBR es planeada por la marca alemana ORALTRONICS.

El Dr. Peter Zegel, jefe ejecutivo de DOT, anunció la intención de incorporar factores de crecimiento y sustancias inhibidoras de la inflamación dentro de la superficie FBR. Los estudios en animales están en progreso en Essen, Suiza.

El lanzamiento de la superficie FBR en una campaña informativa para pacientes, que incluye un video de 15 minutos, fue presentada también en Hanover. El portavoz Dr. Peter Henriot de Nordderstedt, provee información de la terapia con Implantes PITT-EASY BIO-OSS con su superficie FBR en términos que son fáciles de entender.

NUEVOS MATERIALES DE REGENERACION OSEA: BIO-RESORB

El material de Regeneración ósea es una fase - libre y pura de B - fosfato tricálcico. Es 100% reabsorbible y puede ser aplicada a todas las situaciones (indicaciones). Las discusiones de riesgo de infección hacen que el material humano o animal (bovino) sean materia del pasado. La compatibilidad de B- TPC ha sido documentada en numerosas series de pruebas. No hay respuesta adversa o antireacción inmunológica. BIO - RESORB se integra al hueso natural sin encapsulación epitelial o estado patológico de tejido. No hay evidencia de actividad osteoclástica. El hueso es impulsado a crecer dentro del material completando estructuras osteogénicas, caracterizando la interconexión de porosidad con una composición de gránulo linear abierto. BIO - RESORB es ósteo - conductivo, (i.e.) una pauta de funciones induce a las células del hueso a crecer directamente en los poros, para ser seguida por material de reabsorción. La actividad capilar por los gránulos absorbe la sangre, esencial para la curación del sitio.

La reabsorción de BIO - RESORB toma lugar a la misma velocidad que el crecimiento del nuevo hueso, (i.e.) el B-TCP es absorbido por las células del hueso simultáneamente. El tamaño de los gránulos dictamina la velocidad de absorción (9 - 15 meses) lo cual también depende de la dinámica regeneración del paciente. El control radiográfico de la absorción completa, garantiza una implementación segura en la inserción del implante junto con la regeneración del hueso. BIO - RESORB es compatible con los defectos del hueso causados por reabsorción, trauma o cirugía. El sitio no será cargado durante la fase inicial de la cicatrización.

Los rangos de indicación incluye los siguientes: defectos de extirpación, aumento en los defectos del hueso, defectos después de la osteotomía correctiva, múltiples defectos de las paredes alveolares del hueso, defectos periodontales, indicado también con barreras de membrana, defectos después de remover los dientes impactados, defectos después de una endodoncia, defectos después de extracciones y mediata e inmediata terapia de implantes, levantamiento de seno, defectos peri - implantes, defectos de endurecimiento del hueso autógeno. BIO - RESORB cumple con las estipulaciones de pureza del standard americano de biocerámicas, el ASTM F 1088-87, con respecto al porcentaje de contaminación de metal pesado. El tamaño de los gránulos es de 500 - 1,000 μm . y 1,000 - 2,000 μm ., en frascos de 1.0 gramos y 5.0 gramos. La dosificación depende del tamaño del defecto del hueso. BIO - RESORB está disponible en paquetes de 5 frascos y puede ser obtenido en el distribuidor de ORALTRONICS en México.