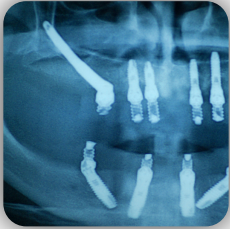


Este documento, tiene una finalidad meramente informativa. El día de la realización del tratamiento, se le hará entrega del mismo formulario, pero personalizado con sus datos y los datos del doctor que le intervendrá, y si tendrá validez como consentimiento al realizar la intervención ahora descrita. El objetivo de esta entrega previa, es que lo pueda leer detenidamente y si le surge cualquier tipo de duda, nos los pueda hacer saber con anterioridad a la intervención.



TEXTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS

INFORMACIÓN SOBRE LOS IMPLANTES ZIGOMÁTICOS

DESCRIPCIÓN

Los implantes zigomáticos son implantes dentales modificados, de **mayor tamaño** a los habituales, que se fijan al **hueso malar** en situaciones de disponibilidad insuficiente para la utilización de implantes convencionales. Si bien pueden simularse en planificación guiada, su colocación supone la necesidad de incisión, despegamiento de tejidos blandos, preparación del trayecto óseo y sutura. En determinadas situaciones se precisa la manipulación quirúrgica del seno maxilar.

Suelen efectuarse bajo anestesia general o sedación intravenosa. Estos implantes están indicados en situaciones de déficit de hueso alveolar residual por motivos atróficos, tumorales, traumáticos, malformativos, fracaso de otros tratamientos u otras circunstancias menos habituales. Su alternativa son los implantes convencionales con reconstrucción y/o regeneración y, en determinados casos, los implantes cortos y basales, procedimientos de cuyas ventajas e inconvenientes ha sido informado/a antes de empezar el tratamiento.

El **éxito** de los implantes zigomáticos es muy alto, superior al 90-98% en la mayoría de los casos, y mejora en rehabilitaciones maxilares totales con el uso de prótesis de función inmediata. Su uso en rehabilitaciones parciales es clínicamente exitoso pero no forma parte del protocolo consensuado de actuación, precisando convenir con el paciente su uso y otras alternativas.

RIESGOS

El/la paciente ha sido informado/a y conoce los **riesgos estadísticamente frecuentes** que puede comportar este tratamiento:

- Riesgos propios de la inyección de anestesia local: posibles hipersensibilidades al anestésico difícilmente previsibles, anestesias prolongadas, daños locales por la punción, etc.
- Riesgo de inflamación y dolor en la zona tratada debido al procedimiento quirúrgico.
- Riesgo de hemorragia y aparición de hematomas en la zona o áreas adyacentes.
- Riesgo de dehiscencia (separación) de las suturas empleadas.

- Riesgo de que se produzcan pequeños daños en las zonas próximas a las tratadas debido a la manipulación y separación de tejidos propios de la cirugía, en especial desgarros de la mucosa sinusal y rotura de la cortical ósea (que obligaría a utilizar otros procedimientos de cierre del seno maxilar).
- Riesgo de sobreinfección de las heridas quirúrgicas por los gérmenes bucales.
- Riesgo de pérdida de sensibilidad, temporal o no, en la zona tratada por los daños producidos a las pequeñas terminaciones nerviosas.
- Riesgo de dañar las raíces dentarias adyacentes.
- Riesgo de fracaso en la integración ósea de los implantes. En ocasiones, por causas desconocidas, el hueso no integra al implante y éste se acaba perdiendo. Esto implica la necesidad de repetir la fase quirúrgica y, en ocasiones, de replantear el tratamiento.
- Riesgo de fracaso del implante a más largo plazo. El hecho de que el implante se hubiera integrado en el hueso en un primer momento, no implica que no pudiera fracasar posteriormente. Las causas del mismo son múltiples y muchas, desconocidas: factores relacionados con la oclusión, con la higiene defectuosa, con la falta de revisiones periódicas, factores intrínsecos a la propia biología del paciente, etc. Dependiendo del caso concreto, se podría recolocar el implante en una zona próxima o habría que replantearse toda la rehabilitación, incluso descartando el uso de implantes. El fracaso de algún implante supone la modificación, o en la mayoría de las ocasiones, tener que cambiar completamente la prótesis apoyada sobre ellos.
- Riesgo de ingestión o aspiración del pequeño material quirúrgico o de prótesis empleado.
- Riesgo de fractura del material implantado o de los aditamentos protésicos empleados debido a la magnitud de las fuerzas oclusales soportadas.
- Riesgo de problemas relacionados con la prótesis y que se detallan en un documento aparte.
- Los implantes zigomáticos incorporan riesgos propios de infección local y posibles fístulas cutáneas crónicas (que pueden requerir accesos transcutáneos para su tratamiento), disestesias anestésicas infraorbitarias y de la zona malar y daño de estructuras vecinas (muy raramente se han descrito complicaciones por invasión orbitaria). En caso de sinusitis de repetición en pacientes portadores de implantes zigomáticos puede ser necesaria la intervención oral. Pueden aparecer comunicaciones entre la boca y la nariz o los senos maxilares.

Si es preciso retirar un implante zigomático de forma total o parcial por fracaso del mismo no siempre es posible su reemplazo y pueden estar indicados otros procedimientos alternativos o modificar la estrategia de rehabilitación por completo.

Eventualmente puede abortarse el procedimiento por problemas relacionados con la anestesia general o sedación o por problemas en la inserción del implante, siendo dicha circunstancia excepcional.

El fracaso del tratamiento a corto, medio o largo plazo o la aparición de complicaciones con necesidad de intervención del profesional que le atiende o de otros especialistas médicos o quirúrgicos puede devengar en gastos económicos adicionales no contemplados en el presupuesto inicial que previamente ha aceptado.

En cualquier caso no es posible garantizar médicamente el éxito inicial, final o a medio o largo plazo del tratamiento implantológico.

- A pesar del éxito del tratamiento inicial, no se realiza el procedimiento con garantías de por vida ni como rehabilitación definitiva de por vida al igual que en ningún tratamiento implantológico.

PAUTAS Y SEGUIMIENTO

El paciente también ha sido informado de que debe seguir los consejos y pautas de tratamiento dados por el profesional y que deberá consultar cualquier eventualidad que ocurra y que le parezca anormal.

Además, debe seguir meticulosamente las instrucciones sobre higiene del implante y de la prótesis y acudir a las revisiones periódicas acordadas con el profesional, al menos cada seis meses, y siempre que tenga cualquier molestia o duda sobre el tratamiento.

Consúltenos si tiene cualquier duda:

93 731 78 20 | 608 297 949

Puede descargarse esta información en:

<https://www.dentalcanparellada.es/pdf/consentimiento/implantes-zigomaticos-cas.pdf>