

REEMPLAZO TOTAL DE ATM: EFECTIVIDAD DE MATERIALES ALOPLÁSTICOS

Lopez Chermulas, Rocio N., Herrera Gonzalo A. Hospital San Bernardo, Salta, Argentina.

En la reconstrucción de la articulación temporomandibular se han empleado materiales autólogos y aloplásticos con diferentes grados de éxito.

El objetivo del presente poster es presentar una revisión de la literatura de reemplazo total de Articulación Temporomandibular con materiales aloplásticos acompañada de casos operados en el Hospital San Bernardo, de la provincia de Salta, Argentina.

La complejidad de la anatomía y la mecánica de la ATM presenta un problema con su reconstrucción. Su reemplazo total con implantes aloplásticos es una solución biomecánica para las enfermedades severas de la misma.



- Indicaciones**
- Anquilosis/reanquilosis con anomalía anatómica severa.
 - Falla de injertos autógenos o de dispositivos aloplásticos previos (Proplast/Teflón - Vitek/kent) con mutilación severa de la anatomía.
 - Enfermedades inflamatorias severas (Artritis Reumatoidea).
 - Pérdida de la dimensión vertical posterior por patología.
 - Enfermedades neoplásicas de los componentes de la ATM.
 - Tumores mandibulares que involucren a la ATM.

- Ventajas**
- Inicio inmediato de fisioterapia Imitación de la anatomía normal.
 - No requiere sitio donante.
 - Reducción de tiempos quirúrgicos.
 - Permite simultaneidad con procedimientos ortognáticos.

Las prótesis a medida o custom made de la literatura inglesa, han demostrado ser un método seguro, eficaz y confiable en las articulaciones severamente dañadas, en seguimientos a largo plazo, siempre que el diagnóstico y los procedimientos quirúrgicos sean los apropiados. (Mercuri, Louis et al 2014)

En general, se ha reportado una tasa de éxito del 84-91%. Reportándose en la mayoría de los artículos revisados una mejoría en la apertura mandibular, con una distancia interincisiva en promedio de 30 mm, disminución del dolor, mejoría en la función mandibular, en la consistencia de la dieta y en la calidad de vida de los pacientes.

De este modo se puede concluir que en los casos correctamente indicados, con diferentes etiologías, la reconstrucción articular con prótesis aloplásticas de reemplazo total, representan una solución efectiva y estable a largo plazo. Siendo la principal diferencia entre las prótesis de stock y las customizadas el menor tiempo operatorio y contorneado necesario en estas últimas por su diseño específico que se adapta a las condiciones anatómicas del paciente.

Los autores no presentan conflictos de intereses.



Reconstrucción 3D de paciente con reanquilosis de ATM bilateral



Remoción de masa anquilótica



Guía de corte colocada para prótesis a medida. Resección de masa anquilótica



Implantación de prótesis a medida



CBCT de control de prótesis de stock y a medida

Bibliografía: Wolford LM, Mercuri LG, Schneiderman ED, Movahed R, Allen W, TwentyYear Follow-up Study on a Patient-Fitted Temporomandibular Joint Prosthesis: The Technimedica/TMJ Concepts Device, Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 2014.
 Eric J. Granquist, Peter D. Quinn. Total Reconstruction of the Temporomandibular Joint with a Stock Prosthesis. Atlas Oral Maxillofacial Surg Clin N Am 19, 221-232, 2011
 Long-Term Outcomes After Total Alloplastic Temporomandibular Joint Reconstruction Following Exposure to Failed Materials. Louis G. Mercuri y Anita Giobbie-Hurder. J Oral Maxillofac Surg 62:1088-1096, 2004.