

## Resumen Congreso Mundial del ICOI en Vancouver 2009:

El Congreso tuvo lugar en el nuevo centro de convenciones de Vancouver- futura sede de la prensa en la próxima olimpiada de invierno en 2010. Fue un éxito de participación, con más de mil participantes.

El Dr. Henry Salama habló sobre la problemática de usar cirugía mínimamente invasiva sin seleccionar correctamente la zona a implantar. Hay situaciones, en las que hay defectos de la pared ósea vestibular, o incluso defectos combinados vestibulares e interproximales, impiden que las cirugías mínimamente invasivas sean exitosas por tener necesariamente que hacer una regeneración ósea antes de colocar los implantes.

El Dr. Hoon Chang, de Korea, destacó la importancia de realizar un cambio de plataforma (platform swithching) para conseguir mejor resultados estéticos.

Para el Dr. Hom Lay Wang de USA, la mejor manera de evitar las complicaciones estéticas es en el momento de la colocación de estos. Quizás la colocación inmediata de un implante no sea el mejor tratamiento en pacientes con un tipo fino de encía. En muchas ocasiones en la segunda fase quirúrgica habrá que hacer un injerto de tejido blando para ganar volumen.

El Dr. El Askary, de Egipto, es muy importante valorar el tipo de encía en el que hacemos cirugía sin colgajo. El nivel de la cresta ósea es muy importante en biotipos de encía fina, pues esta le sigue. Desaconseja el empleo de implantes de diámetro ancho en el sector anterior.

El Dr. Edward Love de USA, hizo una valoración de las diferencias estéticas entre dientes naturales e implantes. Para él lo más importante es tomarse el tiempo necesario con el paciente para evaluar su estética.

La Dra. Natalie Wang, de USA, comparó la toma de impresiones convencional, con la toma de impresiones mediante scanner. Las últimas son más precisas pero no funcionan bien cuando el margen es subgingival.

El Dr. Junro Yamashita, de la Univ. de Michigan, considera que los dientes tienen una movilidad en torno a 30 micras, mientras que la del implante es de 5 micras. Para él quizás no sea tan importante que la oclusión del implante sea protegida. Una oclusión convencional bastaría. Eso sí, deben hacerse frecuentes ajustes oclusales.

El Dr. Edwin Mc Glumpy, de la Univ. de Ohio, realiza una técnica de carga inmediata con prótesis híbridas (con cantilevers distales) sobre 4 implantes, y muestra un 96% de éxito.

El Dr. Scott Ganz de USA, muestra que además de los implantes se pueden seleccionar los pilares que llevará la restauración definitiva con los programas de cirugía guiada.

El Dr. Álvaro Ordoñez, de Colombia, expuso las distintas aplicaciones de los micro implantes, y como son muy predecibles en la mandíbula.

El Dr. Carl Misch, habló de la importancia de la oclusión protegida en implantes. Para él es muy importante en que angulación se carguen los implantes para su supervivencia.

El Dr. Joseph Zaky, de la Univ. de NYU, habló de la importancia del microgap en la supervivencia de los implantes.

El Dr. Pikos, de USA, presentó cirugías de elevación de seno simultáneas a la eliminación de pólipos y quistes en el seno maxilar con éxito.

El Dr Gilberto Sanmartino, de Italia, presentó casos de cirugías ortognáticas combinadas con implantes para mejorar el perfil estético del paciente.

El Dr, Malmquist, habló del prometedor futuro de las BMP's en combinación con mallas de titanio para la regeneración ósea guiada.

El Dr. Coukroun, de Francia, presentó casos de elevación de seno en los que el injerto al mezclarse con metronidazol al 0,5% era más compacto que el injerto por si sólo.

El Dr. Edwin Scher habló sobre planificación de casos con cirugía guiada y fabricación de dientes en una hora.

El Dr. Antonio F.-Coppel Garcia terminó el ciclo de ponencias hablando sobre procedimientos sobre all-on-four e implantes cigomáticos.

El congreso resulto un éxito a nivel científico y de participantes. El próximo evento de ICOI será en NYU en diciembre, donde seguramente habrá muchos participantes españoles.