

MANEJO QUIRÚRGICO DE LA FISURA ALVEOLAR CON INJERTO DE ÓSEO AUTÓLOGO
Giugliano C., Grasset E.

Unidad de Cirugía Plástica, Hospital Roberto del Río, Clínica Alemana, Fundación Gantz

El manejo quirúrgico de la fisura alveolar (FA) con injerto óseo autógeno (IOA) habitualmente se realiza en el periodo de dentadura mixta. El hueso alveolar otorga sostén a la dentadura y estabiliza al maxilar. Se han descrito múltiples procedimientos asociados a esta cirugía, destacándose el uso de concentrado de plaquetas (CP) autógeno.

Objetivos: Comparar los resultados globales de la técnica del IOA para el cierre de la FA con y sin CP.

Materiales y métodos: Revisión retrospectiva de 43 pacientes fisurados sometidos a cierre quirúrgico alveolar secundario mediante el uso de IOA obtenidos de hueso iliaco, con y sin CP, realizados por el mismo cirujano en el periodo del 2005 al 2010. Se midieron datos demográficos, resultados clínicos y radiológicos y complicaciones.

Resultados: 24 pacientes sexo masculino y 19 femenino. 18 casos fueron unilaterales y 15 bilaterales. La edad quirúrgica promedio fue 12, 8 años. En 25 de 43 pacientes obtuvimos datos suficientes para el estudio, resultando 13 con CP y 12 sin CP. Cierre de la FA en el 67% con CP y 87% sin CP. Cierre de la FVN en el 75% con CP y 93% sin CP. Continuidad de la arcada dental en el 75% con CP y 73% sin CP Erupción del canino en un 91% con CP y 87% sin CP. Complicaciones quirúrgicas se observaron en el 0% con CP y en el 60% sin CP, destacando extrusión de hueso (2 pacientes) y hematoma de sitio dador (3 pacientes). Resultados radiológicos globales evidenciaron un puente óseo adecuado en el 90% de los casos

Discusión: El cierre de la FA exige coordinación quirúrgica-ortodóncica, siendo el objetivo central la erupción del canino. En nuestra serie, el uso de CP aparentemente no modificaría los resultados clínicos pero sí podría ofrecer una ventaja en cuanto a las complicaciones quirúrgicas.