



PHO

DR. PABLO H. OLIVIERI

Colegio de
Odontólogos
Prov. de Bs. As.
Distrito VIII
Azul

FORMACIÓN PROFESIONAL

CURSO INTEGRAL DE IMPLANTES OSEOINTEGRADOS

Nivel Inicial

Curso Integral de Implantes

Oseointegrados

Nivel Inicial I y II. Año 2026 y 2027

Modalidad: Teórico con Práctica con evaluación periódica y final

Dictante: Dr. Pablo Olivieri

Requisitos: Los cursantes deben certificar conocimientos de cirugía y prótesis. Presentar CV

- El cursante será quien provea los pacientes
- El instrumental implantológico, quirúrgico y protético lo proveerá el dictante
- La marca de implantes y componentes protéticos que se utilizará en el curso es Biohorizons.

Objetivos

Que el cursante adquiera de manera razonada, metódica y sistemática los conocimientos y las habilidades que lo capaciten para:

1. Conocer el terreno anatómico implantológico.
2. Realizar diagnósticos clínicos y por imágenes. Indicar o contraindicar la colocación de implantes considerando factores locales y generales.
3. Confeccionar modelos de estudio, de trabajo y guías quirúrgicas.
4. Manejar injertos óseos y de tejidos blandos.
5. Conocer, interpretar y decidir entre las diferentes técnicas quirúrgicas posibles para el maxilar superior y el maxilar inferior.
6. Colocar implantes dentales.
7. Rehabilitar protéticamente a los pacientes que el cursante haya implantado.

Programa

A. Introducción a la Implantología:

Historia y evolución de la implantología a través del tiempo.

Principios teóricos básicos sobre el tejido óseo aplicados a la implantología.

Osteointegración: definición, mecanismos y fases. Fundamentos biológicos de la cicatrización ósea. Variables quirúrgicas y protéticas que inciden en la misma.

Biomecánica: principios físicos aplicados a la clínica implantológica.

Biomateriales: Condiciones. Tipos. Características. Interacciones biológicas.

Principios quirúrgicos básicos, ambiente quirúrgico y vestimenta. Instrumental quirúrgico general y propio de la implantología. Distintos sistemas de implantes.

B. Anatomía implantológica: Características anatómicas del maxilar superior: seno maxilar, fosas nasales y rebordes alveolares. Características anatómicas del maxilar inferior: conducto dentario inferior, agujero mentoniano y rebordes alveolares. Tipos y grados de resorción ósea.

C. Preoperatorio: Diagnóstico clínico y por imágenes. Estudios preoperatorios: Análisis clínicos. Riesgo quirúrgico. Selección y preparación del paciente. Modelos de estudio. Encerado diagnóstico. Guías quirúrgicas. Selección del implante.

D. Injertos Oseos: Tipos. Características. Indicaciones y contraindicaciones. Zonas dadoras intrabucales. Membranas para regeneración ósea guiada. Características. Tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Biología del proceso de neoformación ósea.

E. Técnica quirúrgica 1ra. Fase: Protocolo quirúrgico. Incisiones y colgajos para la colocación de implantes unitarios y múltiples. Secuencia quirúrgica. Materiales y tipos de suturas. Postoperatorio. Controles. Implantes inmediatos. Indicaciones y contraindicaciones.

F. Técnica quirúrgica 2da. Fase: Objetivos. Tapones de cicatrización. Coronas provisorias. Técnicas quirúrgicas y manejo de los tejidos blandos con fines estéticos. Técnicas con colgajos convencionales, desplazados y adelgazados. Materiales y tipos de suturas. Conformación gingival individualizada. Postoperatorio. Controles.

G. Rehabilitación Protética: Consideraciones oclusales en implantología. Provisorios: tipos, indicaciones y requisitos. Carga progresiva. Cubetas. Impresiones: Tipos y materiales de impresión. Alternativas Protéticas. Prótesis implantosoportadas e implantomucosoportadas. Medios de fijación y anclaje: prótesis atornilladas, cementadas, sistemas de barras, sistemas de O-ring. Concepto de Pasividad, formas de lograrla y de controlarla. Controles y mantenimiento de las prótesis sobre implantes. Principios básicos de técnicas de laboratorio.

H. Complicaciones y fracasos en implantología: Biológicos, mecánicos, iatrogénicos, estéticos, fonéticos, psicológicos. Causas. Implantes fracasados e implantes en fracaso. Factores que aumentan el riesgo de fracaso. Enfermedades peri-implantarias y sobrecarga. Protocolos de diagnóstico y tratamiento. Prevención.

I. Implantes con finalidad ortodoncica: Consideraciones anatómicas. Indicaciones. Contraindicaciones. Procedimiento clínico. Casos clínicos.

Consentimiento informado

Autorización para la intervención quirúrgica

En _____ a los _____ del mes de _____ del año 20_____,
yo _____ DNI _____ domiciliado en _____

autorizo al/los profesionales _____
a realizarme _____

que _____ me ha informado en forma explícita sobre los riesgos inherentes
al tratamiento y acerca de las mayores y/o menores probabilidades de éxito.

Que _____ me ha informado adecuadamente de cuál es el resultado deseado
con el tratamiento, con la obligación de actuar con diligencia e idoneidad, planeando la buena ejecución técnica del
tratamiento a efectuar, según los métodos científicos de diagnóstico y a mi alcance y de acuerdo con las reglas de
la ciencia y del arte de curar.

Que eximo de responsabilidad civil a _____, al profesional que supervisa el
tratamiento, a la Institución o responsable del lugar en el cual se desarrolla la actividad, en el caso de no obtenerse
con el tratamiento el resultado deseado, por la concurrencia de caso fortuito o hecho propio mío. Se entenderá
que no se ha logrado el resultado, si como consecuencia del tratamiento realizado se produjera un perjuicio
funcional o estético mayor al que se pretendió corregir, por alteraciones visibles de la región intervenida.

Que así mismo eximo de responsabilidad a _____, el profesional que
supervisa la práctica, a la Institución o responsable del lugar en el cual se desarrolla la actividad, si por la
conurrencia de un caso fortuito o hecho propio mío, por riesgos propios del tratamiento surgiere daño en mi
cuerpo o en mi salud, con posterioridad a su ejecución.

Entiendo que en el curso de la operación o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas o
complicaciones que necesiten procedimientos diferentes o adicionales a los previstos. Consiento por lo tanto la
realización de procedimientos adicionales que se juzguen necesarios.

Así mismo consiento la administración de anestésicos que se consideren necesarios. Reconozco que siempre hay
riesgos para la salud asociados con la anestesia y dichos riesgos me han sido completamente explicados.

Con el propósito de promover el conocimiento y el progreso científico como así también evaluar la evolución,
consiento la fotografía y/o filmación de la operación o procedimiento a realizarse a condición de que mi identidad
no sea revelada.

Cuando se me interroga sobre mi estado de salud, hábitos y comportamiento he respondido con la verdad y ha
quedado asentado en el cuestionario de salud.

Entiendo que en cualquier momento y sin mediar explicación alguna puedo revocar el consentimiento y
autorización que ahora presto.

Entiendo que seré tratado por profesionales que realizan formación de postgrado.

Confirmo que he leído y comprendo en todos los términos que anteceden y que todos los grados y/o correcciones
han sido ante mi firma.

Nombre y Apellido del paciente (letra de imprenta): _____ DNI: _____

Nombre y Apellido de/l los profesionales: _____

Fecha: ____/____/____

Firma y aclaración del paciente

Firma y aclaración del profesional

Elementos e instrumental necesarios para la actividad clínica

1. Fases quirúrgicas

Tambor estéril:

- (Desde el fondo a la superficie)
- Gasa
- 3 fundas (1 para turbina, 1 para micromotor, 1 para eyector)
- 1 cápsula de Petri (completa- base y tapa)
- Capuchón o compresa fenestrada
- 3 compresas de MÍNIMO 50 cm x 70 cm aprox.
- 3 toallas

Caja de cirugía con instrumental estéril:

(El instrumental debe estar envuelto en una compresa)

- Pinza Pean
- Pinza Halsted curva y recta
- Pinza Kocher curva u recta
- 2 mangos de bisturí tipo Bard Parker Nro.3
- Síndesmotomo recto y curvo
- Tijera para encías recta y curva
- Pinza dientes de ratón
- Pinza de disección lisa
- Pinza para algodón
- Agujas curvas de sección redonda e hilo de sutura
- Tijera Mayo
- Portaagujas Hegar o similar
- Cureta acodada y recta
- Lima para hueso
- Pinza Gubia
- Martillo para hueso
- Escoplo acanalado, recto de un bisel y recto de doble bisel
- 2 periostotomos
- 2 vasos Dappen
- Fresas redondas para hueso (tallo largo) nros. 6 y 8. Fresas Zekryas
- Explorador
- 1 juego de separadores de Farabeuf de rama larga
- 1 juego de separadores de Farabeuf de rama pequeña
- 2 espejos bucales
- 2 jeringas tipo Carpule
- Regla metálica de Endodoncia

Vestimenta:

- Ambo quirúrgico
- 3 gorros (operador, ayudante, paciente)
- 2 barbijos descartables (operador, ayudante)
- 3 camisolines estériles (operador, ayudante, paciente)
- Guantes estériles para cirugía (varios pares)
- Cubre calzado descartable (operador, ayudante, paciente)
- Anteojos de protección (operador y ayudante)

Las cantidades solicitadas son las mínimo indispensables.

Caja o bolso:

- Manguera para motore aspirador (consultar tipo y diámetro al Coordinador del curso)
- Eyector o cánula de succión estéril
- Turbina y sacafresas autoclavados (en su defecto correctamente descontaminada)
- Papel de aluminio estéril
- Anestesia tópica
- 10 anestubos
- Agujas para carpule cortas
- Agujas para carpule medianas
- Hojas para bisturí Nro. 15 y Nro. 11
- Cepillo quirúrgico, jabón para lavado antiséptico de manos y antebrazos
- Solución de Clorhexidina al 0,12%
- 1 sachet de solución fisiológica estéril de 500 ml (solución fisiológica de uso parenteral)
- Kit estéril de irrigación para fisiodispensar (en su defecto: guía de administración de soluciones parenterales (guía para suero) y sonda nasogástrica pediátrica tipo K-31 diámetro 2.3 mm)
- 1 recipiente plástico con tapa hermética con glutaraldehído.
- Guantes descartables para examen clínico
- Historia clínica, estudios preoperatorios, consentimiento informado, (y fotocopia de los mismos), placa/s del paciente y modelos.
- Rifocina Spray
- Terracortril
- Toalla
- Hueso heterólogo o sustituto óseos granulados aloplásticos
- Membrana reabsorbible de colágeno
- Jeringa descartable de 10 ml y aguja
- Jeringa para insulina
- Sutura atraumática 3.0 y 4.0 de Vicryl seda o similares.
- 10 Rx periapicales
- Implantes (varios diámetros y longitudes de acuerdo al caso) (1ra. Fase) / tapones de cicatrización (2da. Fase)
- Guía quirúrgica
- Sello profesional

2. Fase protética (Toma de impresiones y pruebas)

- Juego clínico
- Compresas descartables
- Ejector
- Vasos descartables
- Baberos descartables y cadena
- Guantes de exploración clínica
- Rx periapicales
- Cubetas (para arrastre y para antagonista)
- Silicona masay fluida (preferentemente por adición)
- Duralay rojo (para patrones de colado)
- Alginato
- Taza de goma, espátula y yeso para vaciado
- 3 vasos dappen
- Espátula para acrílico
- Espátula de lado
- Espátula para silicona
- Loseta
- Transfer de arrastre (camisa externa y tornillo pasante)
- Componentes para el laboratorio (Pilar maquinado o UCLA, tornillo de fijación, análogo)
- Alambre maleable de acero inoxidable de 0,25
- Alicate Universal y tijera para metal
- Fresones/ Piedras para desgaste u pulido de acrílico
- Micro dril o similar
- Tijera y bisturí para recorte de excesos
- Solución de clorhexidina al 0,12%

Normas de trabajo

Normas de trabajo para 1ra. cirugía

1. El cursante deberá presentar al paciente al docente para su evaluación (con Rx panorámica, modelos de estudio, Cuestionario de Salud y Planilla de evaluación de factores de riesgo completos).
2. En todo paciente que presente antecedentes y/o esté bajo tratamiento médico, se debe realizar obligatoriamente la correspondiente interconsulta médica.
3. Aprobado el paciente para ser tratado, deberá concertar fecha de cirugía.
4. Deberá presentar con un mínimo de un mes de anticipación el plan de tratamiento del paciente (Rx. Panorámica, calco con grilla milimetrada, modelos, estudios por imágenes complementarios, guía quirúrgica, estudios preoperatorios, consentimiento informado (del hospital y del curso) y Planilla de evaluación de factores de riesgo.

Los estudios preoperatorios constan de:

- a. Hemograma completo
 - b. Glucemia
 - c. Coagulograma básico
 - d. Riesgo quirúrgico.
5. El cursante debe manejarse exclusivamente con el representante de la compañía de implantes a colocar, sin mediar bajo ningún concepto el plantel docente del curso para el envío, devolución y/o pago de los implantes, biomateriales y/o instrumental solicitado.
 6. El día de la cirugía debe presentar puntualmente, con absolutamente todos los elementos solicitados y deberá entregar copia de hemograma, glucemia, riesgo quirúrgico, cuestionario de salud, consentimientos e interconsulta médica al docente con quien evaluó al paciente.
 7. El docente interrogara en forma previa al cursante acerca de la práctica a realizar y controlara que no falte ningún elemento solicitado.
 8. En caso de que el cursante no presente todos los estudios solicitados, no posea todos los elementos pedidos o concurra impuntualmente, NO REALIZARA LA PRACTICA.
 9. En el caso que la cirugía se suspenda, el cursante debe avisar con la debida anticipación al cursante suplente para que este pueda preparar los elementos de trabajo y avisar al paciente.
 10. El paciente debe poseer una higiene bucal correcta y ausencia de enfermedades activas (locales y/o generales).

Normas de trabajo para 2da. Cirugía y Fase protética

1. El cursante deberá presentar el paciente al docente para su evaluación (con Rx periapical postoperatoria, actualización del cuestionario de salud, etc.)
2. Aprobado el paciente para ser tratado deberá concertar fecha de cirugía.
3. Deberá presentar con un mínimo de un mes de anticipación el planeamiento de la segunda cirugía (selección del tapón de cicatrización, diseño del colgajo, etc.)

4. El cursante debe manejarse exclusivamente con el representante de la compañía de implantes que utilizo, sin mediar bajo ningún concepto el plantel docente del curso en el envío, devolución y/o pago de los tapones de cicatrización, componentes protéticos, biomateriales y/o instrumental solicitado.
5. El día de la cirugía debe presentarse puntualmente, con absolutamente todos los elementos solicitados y avisar al docente que observo lo programado. Dicho docente será quien controlará la práctica. Lo mismo debe suceder durante la fase protética.
6. El docente evaluará en forma previa al cursante y controlará que no falte ningún elemento solicitado.
7. En caso de que el cursante no posea todos los elementos pedidos o concurra impuntualmente, NO REALIZARÁ LA PRÁCTICA.
8. En el caso de que la cirugía se suspenda, el cursante debe avisar con la debida anticipación al cursante suplente para que este pueda preparar los elementos de trabajo y avisar a su paciente.
9. El paciente debe poseer una higiene bucal correcta y ausencia de enfermedades activas (locales y/o generales).

Normas generales de asepsia, antisepsia, descontaminación y conservación de la esterilidad

1. Al quirófano se ingresa –tanto si es operador, ayudante u observador–, con ambo, gorro, barbijo y cubre calzado.
2. El lavado de manos debe ser de tipo quirúrgico (enjabonado, triple cepillado, secado con toalla estéril). Las gafas de protección se colocan previamente al lavado de manos.
3. Finalizado este, se debe colocar el camisolín y luego los guantes.
4. La mesa operatoria debe cubrirse con doble compresa y en forma completa (no debe quedar superficie de esta sin cubrir).
5. La descontaminación de los elementos inertes (anestubos, agujas, guía, etc.) como así la antisepsia de la piel y cavidad bucal se realizará preferentemente con Clorhexidine al 0,12% (en su defecto coniodopovidona al 10%).
6. El paciente debe ingresar con gorro, camisolín y cubre calzado, en lo posible una vez que este todo listo para comenzar a trabajar.
7. Toda aquella superficie que este sin descontaminar y que deba ser movilizada (foco de sillón, cabezal del equipo de rayos, etc.), debe cubrirse con papel aluminio estéril, compresa estéril o ser manejada por un 2do. ayudante.
8. Todo elemento que no pueda ser esterilizado por calor seco deberá ser autoclavado o esterilizado con óxido de etileno. En caso de no tener acceso a estos medios de esterilización se deberá descontaminar su superficie con glutaraldehído, colocarlo en envase hermético con 2 pastillas de formalina por 48 hs. Y ser lavado con solución fisiológica estéril inmediatamente antes de ser utilizado.

En caso de incumplimiento de las normas establecidas el cursante no realizará ningún tipo de práctica.

Requisitos para la aprobación del curso

- **Actividad teórica:** Mínimo de asistencia 75. Promedio de puntaje mínimo en evaluación escrita de 4 puntos. Aprobar la evaluación final
- **Actividad práctica:** Aprobar actividad teórica y realizar como mínimo 1 tratamiento implanto-protético completo. Aprobar la evaluación final

Bibliografía

Generalidades

Las maniobras quirúrgicas (Técnica Operatoria General)
Adrián Spadafora. 4ta. edición. López Libreros Editores. 1989.

Oclusión y Diagnóstico en rehabilitación Oral
Alonso, A. et. al. Editorial Medica Panamericana. 1999.

Implantología General

Prótesis tejido-integradas. La oseointegración en la odontología clínica.
Branemark P-I, Albrektsson T, Zarb GA Quintessence Pub. 1985.

Atlas de Implantología
Spiekermann, H. Editorial Masson, S.A. 1995

Bases para una Implantología segura.
Lopez Rubin, F; Rubin, H. s/d

Sistema de Implantes Branemark. Procedimientos Clínicos y de Laboratorio.
Beumer III, J.; Lewis, S. G. Espaxs Publicaciones Medicas. 1991

Atlas de Implantología Oral
Cranin, A.; Klein, M.; Simons, A. Editorial Medica Panamericana. 1995.

Implantología Contemporánea
Carl Misch. Mosby / Doyma Libros. 1ra. Edicion. 1995.

Atlas en color de cirugía implantológica dental
Block, M.S. Editorial Medica Panamericana. 1ra. edición. 2002.

Osteointegración y Rehabilitacion Oclusal
Hobo, S.; Ichida, E.; García, L. Editorial Marban Libros. 1998.

Implantología específica

Un nuevo enfoque en la cirugía y prótesis sobre implantes

Anitua Aldecoa, E. Puesta al día Publicaciones S.L. 1996.

Técnica de elevación Sinusal. Injerto subantral de inducción ósea

Salagaray Lambert, V.; Lozada Lorences, J. Unidad de implantología oral y prótesis biointegrada ADS. Printing 1993.

Complicaciones y Fracasos en Implantes Oseointegrados. Causas. Tratamiento. Prevención

Bert, M. Editorial Masson. S.A. 1995.

Atlas de procedimientos clínicos en implantología oral

Herrero Climent, M Herrero Climent, F. T.R.P. Ediciones 1995.

Implantes Dentales. Técnicas Básicas y Avanzadas de Laboratorio

Winkelman, R.; Orth, K. Espaxs Publicaciones Medicas. 1994.

Odontología Implantológica Estética: manipulación de tejido bando y duro

Patrick Palacci. Quintessence Publishing Co.2001.

Tissue Engineering: Applications in Maxilofacial Surgery and Periodontics

Lynch, S. M.; Genco, R.J.; Marx, R. E.; Quintessence Publishing Co. 1999.

Cirugía Avanzada en Implantes

Baladron, J. et al. Ediciones Egon S.A. 2000.

Carga inmediata en implantología Oral. Protocolos, diagnósticos, quirúrgicos y protéticos.

Casos clínicos

Bechelli, A.H. Editorial Providence. 1ra. edición 2003.

Odontología Restauradora contemporánea. Implantes y estética.

Bascones Martínez, A. et al. Ediciones Avances Médico-Dentales. 2003.

Factores de Riesgo en implantología oral. Análisis clínico simplificado para un tratamiento predecible

Renouard F.; Rangert B. Editorial Quintessence. Barcelona.2000.

Medline-National Library of Medicine

www.nlm.nih.gov

Profundización / Actualización

Principales Journals de Consulta: International Journal of Oral and Maxillofacial Implants, Clinical Oral Implants Research, International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Journal of Prosthetic Dentistry.

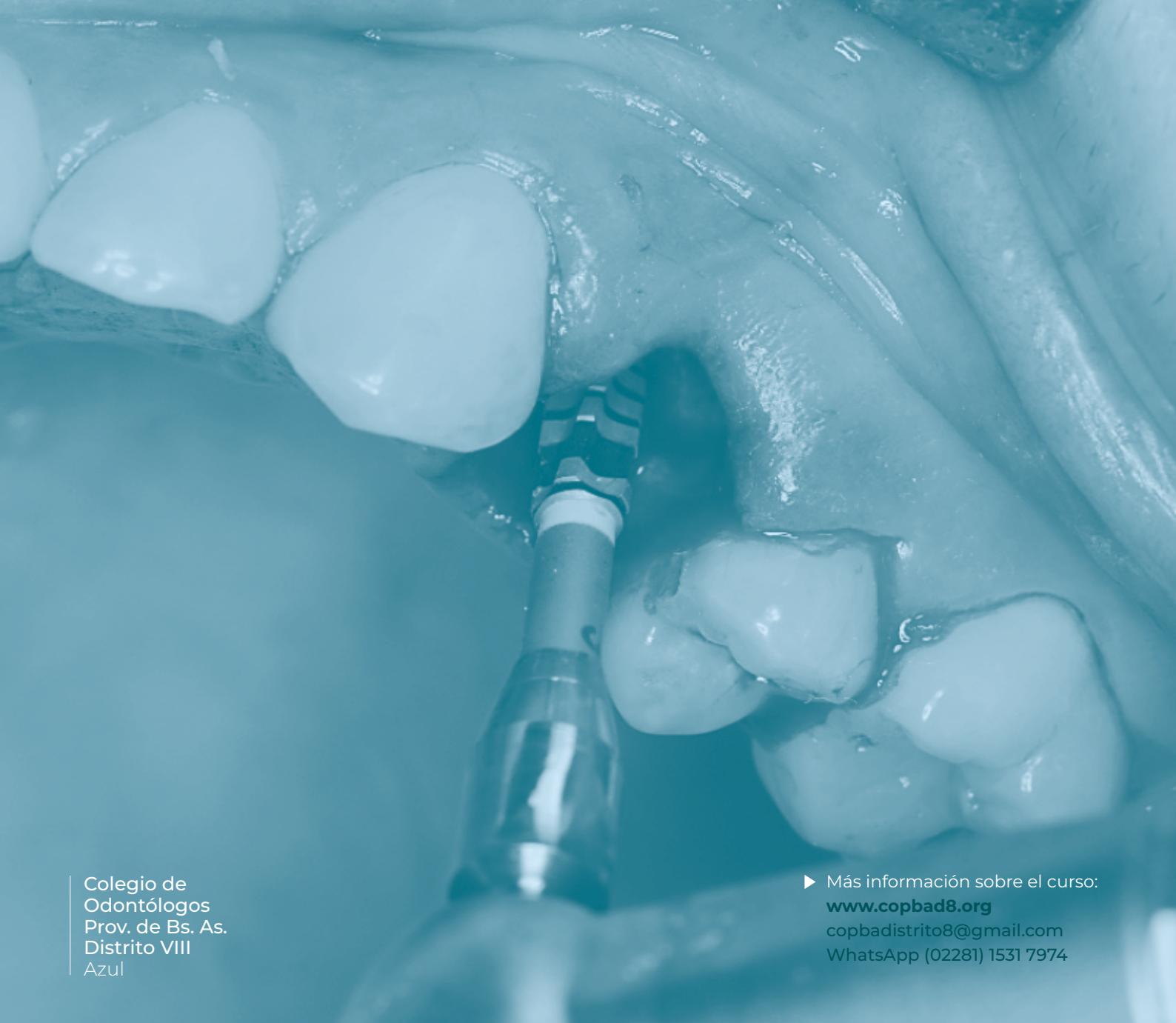
Cirugía plástica, estética, periodontal e implantológica
Zuhr O.; Hurzeler M.; Schöberer; Ed. Quintessence. 2013.

Implantología Contemporánea
Carl E. Misch; Ed Mosby; 2009.

Rehabilitación Implantosostenida en casos complejos
Ed. Amolca; 2006

Odontología implantológica estética
Palacci P; Ed. Quintessence; 2001.

Traducciones brindadas como material de estudio y actualización durante el desarrollo del curso.



Colegio de
Odontólogos
Prov. de Bs. As.
Distrito VIII
Azul

► Más información sobre el curso:
www.copbad8.org
copbadistrito8@gmail.com
WhatsApp (02281) 1531 7974

PHO | DR. PABLO H. OLIVIERI

www.doctorolivieri.com



@dr.pablo.olivieri



/doctorolivieri