

**SOCE - Novedades**

<https://www.socedigital.es/>

**Artículo del Dr. Rafael Guitiérrez de Ravé  
en Gaceta Dental - Cad/cam en  
odontología digital y manejo de tejidos  
blandos periimplantarios**

**Dr. Rafael G. de Ravé**

Médico estomatólogo. Universidad Pierre et Marie Curie Paris VI.  
Máster Implantología y Rehabilitación Oral Esorib 1<sup>er</sup> premio.  
Postgrado Implantología y Periodoncia New York University.  
Miembro fundador SOCE y SEORI.  
Práctica privada en Clínica CID - Clínica de Implantología dental, Córdoba.

**Dr. Gonzalo J. Bravo Melgar**

Graduado en Odontología por la Universidad Católica de Valencia. Máster en Cirugía Oral, Implantología y Rehabilitación Implantoprotésica por la Universidad de Córdoba. Experto en Estética Bucal.

Implantología y Periodoncia. Universidad de Málaga. Experta en Estética Bucal.

**Eva Ruiz Pérez**

Higienista Bucodental.  
Experta en «Digital Designer Cerec e Inlab».

**Dra Almudena Gutiérrez de Ravé**

Licenciada en Odontología por la Universidad Europea de Madrid. Máster en Cirugía Oral

## CAD/CAM EN ODONTOLÓGIA DIGITAL Y MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS PERIIMPLANTARIOS

### A propósito de un caso

**INTRODUCCIÓN**

La aparición de las herramientas digitales, tras muchos años de desarrollo, ha permitido mejorar los procesos de diagnóstico, diseño y fabricación de prótesis dentales y sobre implantes, respetando y modelando los perfiles de emergencia periimplantarios (1).

Se podría decir que, sin llegar a reproducir el espacio biológico desaparecido por la pérdida del elemento dental, llegamos a recrear una situación clínica que respeta la zona crítica de interfase entre: el hueso, los tejidos blandos y la prótesis, en carga y función (2).

En sus inicios, el primer paradigma de la Implantología moderna fue la respuesta del hueso a la presión sometida a través de las fuerzas de carga oclusal recibidas por los implantes.

El segundo paradigma fue el comportamiento de la interfase hueso y tejido gingival. Se empezaron a tener en cuenta conceptos como son: el diseño del implante, el cambio de plataforma y el tipo de prótesis, entre otros (3). Por ello, deberemos darle importancia al espacio biológico.

El objetivo de este trabajo es analizar la interpretación del flujo digital durante el procedimiento clínico, así como su precisión y su predictibilidad en las fases quirúrgicas y de diseño protésico y, en concreto, la integración de los tejidos y estructuras periimplantarias.

**Palabras clave:** implante, espacio biológico, perfil de emergencia, Cerec.

**El espacio biológico**

El espacio biológico está conformado por el epitelio de unión y tejido conectivo, desde la base del surco crevicular hasta la cresta alveolar. Existe una gran variación entre individuos, así como entre los dientes de un mismo individuo, aunque las medidas promedio del espacio biológico varían entre 2'15 mm y 2'30 mm, según Schmith y cols.

El espacio biológico clínico está formado por tres estructuras: el epitelio de unión, la inserción de conectivo y el surco gingival. Desde el punto de vista protésico, la distancia del margen de la preparación

El Dr. Rafael Gutiérrez de Ravé, Vocal de SOCE ha publicado recientemente un artículo de divulgación en la revista especializada Gaceta Dental titulado "Cad/cam en odontología digital y manejo de tejidos blandos periimplantarios"

A continuación puedes ver un extracto del mismo y un enlace al contenido completo.

## Introducción

La aparición de las herramientas digitales, tras muchos años de desarrollo, ha permitido mejorar los procesos de diagnóstico, diseño y fabricación de prótesis dentales y sobre implantes, respetando y modelando los perfiles de emergencia periimplantarios (1).

Se podría decir que, sin llegar a reproducir el espacio biológico desaparecido por la pérdida del elemento dental, llegamos a recrear una situación clínica que respeta la zona crítica de interfase entre: el hueso, los tejidos blandos y la prótesis, en carga y función (2).

En sus inicios, el primer paradigma de la Implantología moderna fue la respuesta del hueso a la presión sometida a través de las fuerzas de carga oclusal recibidas por los implantes.

El segundo paradigma fue el comportamiento de la interfase hueso y tejido gingival. Se empezaron a tener en cuenta conceptos como son: el diseño del implante, el cambio de plataforma y el tipo de prótesis, entre otros (3). Por ello, deberemos darle importancia al espacio biológico.

Lee el artículo completo en: <https://gacetadental.com/2021/07/cad-cam-odontologia-digital-107147/>

### **Link to Original article:**

<https://www.socedigital.es//w/soce/69207/novedades?elem=281735>