***OVIEDO CONGRESO SECOM 2015***

***SESIÓN 1 CO7 (279***).

**DIADEMA PERICRANEAL ARTICULADA DE BAJO PERFIL** **IMPLANTOSOPORTADA (DPABPI)**

**AUTORES**

*Hernández Altemir F.(\*); Hernández Montero S.(\*\*); Hernández Montero S.(\*\*\*); Hernández Montero E. (\*\*\*\*); Moros Peña M.(\*\*\*\*\*)*

*(\*)University of Zaragoza, European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery and the Head and Neck Surgery, Spanish Association of Head and Neck Surgery, Spain Skull Base Surgery Association (\*\*) University Master of Oral Implants and* Prostodontic*, UAX Madrid, Zaragoza University (\*\*\*) Zaragoza University (Medicine Oral and Pathology), Endodontic (\*\*\*\*) ORL Viladecans Hospital and Institute García- Ibáñez of Otoneurosurgery, Barcelona (\*\*\*\*\*) Pediatric and Cartoonist*

**INTRODUCCIÓN**:

Dispositivos protésicos adaptativos para región(es) temporomandibulares, para sustituir y facilitar el posicionamiento y motilidad del maxilar inferior, con un eje flotante o fijo de articulación al efecto (simulando la morfología y funcionalidad condílea o en bisagra), para resecciones totales o parciales, que incluyan la(s) estructuras condilomaxilares, soportada(s) por, Diadema pericraneal articulada de bajo perfil implantosoportada (DPABPI) de diseño fundamentalmente computorizado craneosubcigomática parapreglenoidea. **MATERIAL Y**

**MÉTODO**:

La investigación en tiempos como los que corren, no es precisamente fácil y más para proyectos, cómo en el que estamos, de ahí, que nos atrevamos a solicitar casi subliminalmente a quienes puedan considerarlos oportunos, nos hagan llegar, su interés. Nosotros ya lo hemos intentado, recientemente, para otros temas, muy diferentes, que requerían también ayuda industrial especializada y ni incluso, contando con Laboratorio Investigador con Animalario y con casi todos los medios humanos especializados, no nos ha sido posible. De ahí, nuestro paso esperanzador, para quienes, se puedan sentir animados, a nuestra actividad con (DPABPI). Diadema preoperatoria individualizada (DPABPI), habitualmente de diseño computorizado, a partir del TAC craneofacial o similares, de arco total o medial, para según el tipo de cirugía. Siempre tratando de que pueda insertarse en la superficie pericraneal ósea, sin necesidad de despegar en exceso, el cuero cabelludo y todo, mediante breve incisión longitudinal, en el vértice craneal, de trayecto posteroanterior, que facilite la creación de un túnel subperióstico parietotemporal, en busca de le región subcigomática y que si, así se requiriera también, con apoyo incisional independiente de acceso córtico temporopreauricular supra e infracigomático, para distalmente facilitar la instalación de nuestra (DPABPI), donde acoplar el eje, de interconexión. Entre proximal de la placa reconstructiva de soporte mandibular en las cercanías de la fosa temporal correspondiente, a la altura que pueda corresponder o con las variables ablativas impredecibles, que puedan darse. Parece pues que lo, más predeterminado en el aspecto reconstructivo que tratamos, sería el diseño individualizado de la diadema. En este caso, no consideramos excesivamente difícil, hacerse con medios protésicos similares a los que aparecen reflejados en nuestros esquemas y que cuando hicimos los dibujos, no será imposible que algunos puedan reconocer su adaptabilidad a algunos de diseño reconocible, existentes en el mercado. DISCUSIÓN: El procedimiento que nos embarca, es muy simple comparativamente a lo que existe en la actualidad, en cuanto a reconstrucción y funcionalismo postcirugías radicales de cierta magnitud, de las estructuras temporomandibulares. Evitaríamos la necesidad de instalar sofisticados y costosos aditamentos protésicos COMUNICACIONES ORALES (CO) 12 de soporte temporomandibular, que exigen además, cirugías expositivas habitualmente de consideración y riesgo, de invasiones de los espacios neurocraneales de la zona cigomático temporal, por sus elementos de anclaje, así como de la posible lesión de ramas del facial periférico fundamentalmente superior. Obviaríamos, también de momento, la necesidad de propuestas también nuestras y previas a lo que ahora pretendemos, en las que desaparece la necesidad de colocación de plataformas de anclaje, tanto de diseño circular, como en aspa, en la(s) zona(s) cortical del temporal, sin la necesidad de sujeción, que en su caso, pudiera ser también, con implantes modificados al efecto, donde el hueso de la zona, no es precisamente ideal. Si bien, para situaciones puntuales, tampoco es que se hiciera inestimable la posibilidad, del empleo de las mismas, para soporte de ejes de funcion e interconexión cómo los comentados, para la diadema u otras aplicaciones. Aportamos también en este apartado esquemas representativos, de lo reseñado en el texto, sin olvidar que los mismos, pueden sufrir modificaciones.

**CONCLUSIONES:**

Intentamos, con (DPABPI), minimizar lo hasta ahora conocido de reconstrucción protésica de una de las regiones de mas complejidad anatómica y funcional del organismo, implicada en funciones tan fundamentales, como el habla, la masticación, la deglución, etc., sin olvidar aspectos morfológicos y estéticos de afectados de patologías que requieran cirugías cruentas de la zona témporomandibular.

**BIBLIOGRAFÍA:**

1. A Schroeder, D.M.D., E. van der Zypen, M.D., H. Stich, F. Sutter: “The Reactions of Bone Connective Tissue, and Epithelium to Endosteal implants with Titanium-Sprayed Surfaces” Journal of Maxillofacial Surgery (Vol. 9. No. 1, February 1981).

2. J. Raveh, M.D, D.M.D, H. Stich, F. Sutter, R. Greiner, M.D. “New Concepts in the Reconstruction of mandibular Defects Following Tumor Resections Journal of Oral and Maxillofacial Surgery” (Vol. 41. No. 1, January 1983).

3. F. Sutter, J. Raveh, M.D., D.M.D.: “Titanium-Coated Hollow Screw and Reconstruction Plate System for Bridging of Lower Jaw Defects Biomechanical Aspects” Int. J. Oral Maxillofac. Surg. (Vol. 17, 1988).

4. S. Hellem, J. Olofsson “Titanium-Coated Hollow Screw and Reconstruction Plate System (THORP) in Mandibular Reconstruction” Journal of Cranio-Maxilofacial Surgery. (Vol. 16, No. 4, May 1988). 5. Hernández Altemir F., Hernández Montero Sofia, Hernández Montero Susana, Hernández Montero Elena, Moros Peña M. “Ectopic Oclusion” EACMFS Praga 23-266 september 2014 Prague Congres Centre.