UNIMED
REVISTA CIENTÍFICA ESTUDIANTIL

ISSN: 2788-5577 RNPS: 2484
UNIMED. 2026; 8(2026): e489

CARTA AL EDITOR

¿Está desplazando la implantología contemporánea los principios biológicos de conservación dentaria?

Is contemporary implantology displacing the biological principles of tooth preservation?

Leonardo Ronda Reyes [1], **Dennis Mauris Parra González**[2]

1Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología. La Habana, Cuba.

2Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Facultad de Estomatología. Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 19/11/2026
Aceptado: 24/11/2026
Publicado: 25/11/2026

Palabras Clave: Endodoncia; Implantes dentales; Periodoncia; Preservación dental.

Keywords: Endodontics; Dental Implants; Periodontics; Tooth Preservation.

Citar como: Ronda Reyes L, Parra González DM. ¿Está desplazando la implantología contemporánea los principios biológicos de conservación dentaria?.UNIMED [Internet]. 2026. [citado fecha de acceso]; 8(1). Disponible en: https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/489

Estimado Editor:

La expansión de la implantología oral ha transformado las alternativas disponibles para la rehabilitación de pacientes con pérdida dentaria. Sin embargo, su incorporación a la práctica estomatológica también plantea interrogantes sobre los criterios que orientan la indicación de estos procedimientos, especialmente cuando existen órganos dentarios susceptibles de tratamiento y conservación. La extracción de dientes potencialmente restaurables para sustituirlos por implantes constituye un problema que trasciende la elección de una técnica rehabilitadora, pues involucra aspectos biológicos, clínicos y éticos relacionados con la planificación terapéutica y el bienestar del paciente. Esta cuestión ha sido abordada en el artículo *Are we crossing a line with extensive dental implant treatments? The problem of overtreatment and potential solutions*,[(1)] de Faggion Jr. en la *British Dental Journal (*2024).

La implantología ha ampliado las posibilidades de rehabilitación bucal y constituye una alternativa eficaz ante la pérdida dentaria. Sin embargo, su desarrollo no debe desplazar el principio de preservar el órgano dentario natural cuando existen condiciones favorables para su mantenimiento. La selección terapéutica requiere valorar conjuntamente el estado endodóntico, periodontal y restaurador, así como las características individuales del paciente.

ISSN: 2788-5577 RNPS: 2484
UNIMED. 2026; 8(2026): e489

La evidencia comparativa tampoco demuestra una superioridad universal entre ambas alternativas. La revisión sistemática de Sinsareekul et al. [2], sobre supervivencia, complicaciones y resultados informados por los pacientes, identificó diferencias entre los estudios incluidos, sin establecer una ventaja concluyente de los dientes tratados endodónticamente o de las rehabilitaciones implantosoportadas. Estos resultados indican que la supervivencia, aunque constituye un indicador relevante, no debe ser el único criterio para seleccionar el tratamiento.

Desde el punto de vista biológico, el diente natural conserva el ligamento periodontal, estructura responsable de la propiocepción y de la distribución de las fuerzas oclusales. Aunque la osteointegración permite una unión funcional entre el implante y el tejido óseo, no reproduce íntegramente las propiedades del periodonto. Esta diferencia respalda la conservación dentaria cuando el pronóstico clínico lo permite. No obstante, determinadas fracturas radiculares, lesiones periodontales avanzadas y pérdidas de estructura coronaria no restaurables justifican la extracción.

Por otra parte, los procedimientos implantológicos presentan complicaciones que pueden comprometer su supervivencia. La mucositis periimplantaria y la periimplantitis constituyen afecciones relevantes durante el seguimiento de estos pacientes. Galarraga-Vinueza et al. [3], en una revisión sistemática y metaanálisis de 102 estudios, estimaron prevalencias del 46 % para la primera y del 21 % para la segunda, a nivel de pacientes. Estos resultados respaldan la necesidad de considerar los riesgos biológicos y los requerimientos de mantenimiento en la planificación rehabilitadora.

La problemática adquiere una dimensión ética cuando la extracción se indica sin valorar suficientemente las posibilidades de tratamiento conservador o sin informar al paciente sobre las alternativas disponibles. También pueden intervenir factores económicos y comerciales en la selección terapéutica, cuestión señalada por Faggion Jr. [1] al analizar el sobretratamiento implantológico. Por tanto, las decisiones deben fundamentarse en el pronóstico y las necesidades del paciente, no únicamente en la disponibilidad de una técnica o en intereses ajenos a la atención sanitaria.

Esta realidad plantea desafíos para la formación estomatológica. La incorporación de nuevas técnicas y tecnologías debe acompañarse del desarrollo de competencias en endodoncia, periodoncia y odontología restauradora. La preparación profesional requiere habilidades para interpretar el pronóstico, reconocer las indicaciones y contraindicaciones y seleccionar la alternativa terapéutica más apropiada. En este sentido, la declaración de posición de la Asociación Americana de Endodoncistas sobre la extracción dentaria reconoce la importancia de conservar los dientes naturales cuando su mantenimiento resulta clínicamente viable. [4]

En Cuba, el debate también debe abordarse desde el uso racional de los recursos sanitarios. La indicación de

ISSN: 2788-5577 RNPS: 2484
UNIMED. 2026; 8(2026): e489

tratamientos rehabilitadores requiere considerar su efectividad, accesibilidad, costos y necesidades de seguimiento. La conservación de órganos dentarios restaurables puede evitar intervenciones irreversibles y contribuir a la sostenibilidad de los servicios estomatológicos, sin que ello implique restringir la implantología cuando constituye la alternativa indicada.

Ante este escenario, resulta necesario fortalecer la planificación interdisciplinaria mediante la discusión de casos clínicos, promover decisiones compartidas sustentadas en información sobre beneficios y riesgos y desarrollar investigaciones nacionales que caractericen los criterios de indicación y los resultados de los tratamientos conservadores e implantológicos. Estas acciones permitirían identificar posibles deficiencias en la práctica asistencial y orientar estrategias de formación y mejora.

La implantología y la conservación dentaria no representan enfoques excluyentes. Su integración exige que cada intervención responda a criterios biológicos, clínicos y éticos. El desafío de la estomatología contemporánea no consiste en incorporar más procedimientos tecnológicos, sino en garantizar que cada uno represente la alternativa más apropiada para el paciente.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que no recibió financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faggion CM Jr. Are we crossing a line with extensive dental implant treatments? The problem of overtreatment and potential solutions. Br Dent J. 2024;237(8):601-4. doi: 10.1038/s41415-024-7944-0.

2. Sinsareekul C, Saengthong-Aram P, Limpuangthip N. Survival, complications, and patient-reported outcomes of endodontically treated teeth versus dental implant-supported prostheses: A systematic review. J Prosthet Dent. 2025;133(3):669-76. doi: 10.1016/j.prosdent.2024.02.007.

3. Galarraga-Vinueza ME, Pagni S, Finkelman M, Schoenbaum T, Chambrone L. Prevalence, incidence, systemic, behavioral, and patient-related risk factors and indicators for peri-implant diseases: An AO/AAP systematic review and meta-analysis. J Periodontol. 2025;96(6):587-633. doi: 10.1002/JPER.24-0154.

4. American Association of Endodontists. Scope of Endodontics: Extraction of Teeth [Internet]. Chicago: American Association of Endodontists; 2024 Abr [citado 2026 Nov 19]. Disponible en: https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2024/06/ExtractionOfTeeth_PositionStatement_v1.pdf