



Dr. Alfonso García Pérez
 LICENCIADO EN ODONTOLOGÍA
 -MASTER EN IMPLANTOLOGÍA Y REHABILITACIÓN
 ORAL (ESORIB)
 CENTRO I² IMPLANTOLOGÍA
 Madrid

Dr. Luis Cuadrado de Vicente
 MÉDICO ESTOMATÓLOGO
 CIRUJANO PLÁSTICO
 CENTRO I² IMPLANTOLOGÍA
 Madrid

Implantes transgingivales en paciente con P.T.I. (Púrpura Trombocitopénica Idiopática). Presentación de un caso.

INTRODUCCIÓN.

La trombocitopenia se diagnostica cuando la cifra de plaquetas es inferior a $100 \times 10^3/uL$ en sangre, los valores medios son $130-450 \times 10^3/uL$. Puede ser **trombocitopenias centrales** debidas a alteraciones de la médula ósea (p.e. en una depresión medular) o **trombocitopenias periféricas** debido a una afección de las plaquetas circulantes (p.e. en un hiperconsumo plaquetario). Cuando no se da ninguno de estos dos tipos, por exclusión, se considera PTI.

El mecanismo patogénico fundamental se debe a la eliminación prematura y seleccionada de las plaquetas, cubiertas por anticuerpos, por parte de las células del sistema mononuclear fagocítico (SMF). El principal lugar de eliminación es el bazo. Además, es el bazo también una de las fuentes de producción de estos anticuerpos.

La enfermedad cursa con brotes hemorrágicos fundamentalmente cutáneos, seguidos de períodos de remisión. Los brotes hemorrágicos se corresponden, por lo general, con descensos de al menos $50 \times 10^3/uL$. Tampoco es infrecuente que aparezca trombocitopenia intensa sin signos de hemorragia.

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Paciente varón de 67 años de edad con PTI diagnosticado que tras consultar con su odontólogo general nos es remitido. El resto de historia médica sin patologías significantes.

A nivel odontológico presenta un edentulismo total superior excepto de la pieza 26 que debido a su deteriorado estado periodontal se debe extraer. Destacar la presencia de torus maxilares vestibulares de muy grandes proporciones. (Figuras 1 y 2)

El paciente es portador de una prótesis removible cuya única retención es un retenedor de alambre forjado en el



Figuras 1 y 2

26. Al ser inminente la pérdida de esta pieza, el paciente se quedaría totalmente desdentado sin la posibilidad de ser rehabilitado por una prótesis completa convencional debido a los exagerados torus presentes.