SOLICITUD MODIFICACIONES EN EL CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITARIA COMPLUTENSE (COUC) - IMPLANTES SUBPERIÓSTICOS

SUGERENCIA DE NUEVOS PROCEDIMIENTOS

Se propone la incorporación de los siguientes nuevos procedimientos:

Código	Descripción	Importe General (euros)	Importe UCM (euros)
XXXX	Implante subperióstico (arcada completa): Diseño	1600	1520
XXXX	Implante subperióstico (arcada completa): Fabricación	3000	2850
XXXX	Implante subperióstico (parcial): Diseño	900	855
XXXX	Implante subperióstico (parcial): Fabricación	1200	1140
XXXX	Implante subperióstico: Férula de remodelado óseo	360	342
XXXX	Implante subperióstico: Replica 3D (maxilar)	240	228
XXXX	Implante subperióstico: Replica 3D Twin	80	76
XXXX	Implante subperióstico: Tornillos de fijación	80	76

Justificación:

Los implantes subperiósticos personalizados constituyen una alternativa terapéutica actual para la rehabilitación de pacientes con atrofias óseas severas de los maxilares, especialmente en aquellos casos en los que la colocación de implantes endoóseos convencionales no es posible o requeriría procedimientos regenerativos complejos. Aunque los implantes subperiósticos fueron descritos inicialmente en la década de 1940, su uso disminuyó por las complicaciones asociadas a los diseños antiguos, la dificultad de ajuste y la necesidad de procedimientos quirúrgicos más complejos, pero están volviendo a usarse actualmente porque la tecnología digital ha revolucionado su fabricación y precisión. Con tomografía de haz cónico (CBCT), diseño por computadora (CAD-CAM) y fabricación con impresión 3D mediante sinterización láser directa de metal (DMLS), se pueden hacer implantes de titanio totalmente personalizados que se adaptan perfectamente a la anatomía de cada paciente sin necesidad de doble cirugía (Mangano et al., 2024; Sánchez-Labrador et al., 2021; Sánchez-Labrador et al., 2022).

A diferencia de los implantes convencionales, que se insertan dentro del hueso, los implantes subperiósticos se colocan sobre la superficie ósea, por debajo del periostio, y se fijan mediante tornillos de osteosíntesis. Su diseño personalizado permite aprovechar las zonas anatómicas de mayor soporte óseo e incorporar conexiones protésicas que facilitan la rehabilitación fija del paciente. La literatura reciente los considera una opción prometedora en pacientes edéntulos con maxilares atróficos, ya que pueden reducir la necesidad de injertos óseos extensos, disminuir la morbilidad quirúrgica y acortar los tiempos de tratamiento en casos seleccionados (Herce-López et al., 2024; Gasparini et al., 2024).

Los resultados clínicos actuales son buenos: las revisiones sistemáticas reportan supervivencia del 97.8% a corto plazo (≤3 años) y del 92.4% en general (Cosola et al., 2026), estudios prospectivos muestran 100% de supervivencia a 12-18 meses (Gellrich et al., 2017; Van den Borre et al., 2022), y hay datos de supervivencia del 80% a 10 años (Łoginoff et al., 2025). Además, en 2026 se publicó el primer reporte que demuestra que estos implantes modernos pueden lograr aposición ósea y potencial osteointegración, algo que representa un avance importante porque funcionan no solo por fijación mecánica sino también por integración biológica (Mangano et al., 2026).

La seguridad a largo plazo está respaldada por estudios que muestran estabilidad ósea con mínima resorción y complicaciones manejables (Łoginoff et al., 2025; Vaira et al., 2025), y se están usando cada vez más porque ofrecen una alternativa sin injertos óseos para pacientes con atrofia severa que rechazan cirugías extensas o anestesia general, permitiendo carga inmediata y rehabilitación en 24 horas bajo anestesia local (Cariati et al., 2025; Orentlicher et al., 2025). Esto los hace especialmente valiosos en casos donde los implantes convencionales no son viables, como en atrofias clase V-VI de Cawood y Howell, pacientes oncológicos, o cuando fallan otras técnicas (Mounir et al., 2018; Ayhan et al., 2024; Vaira et al., 2026).

Por todo ello, y dado que es una de las competencias del odontólogo, resulta conveniente incorporar los implantes subperiósticos personalizados dentro de la oferta terapéutica para pacientes seleccionados, especialmente aquellos con grandes defectos óseos o atrofias maxilares y mandibulares severas. Su indicación debe realizarse siempre tras una planificación quirúrgico-protésica individualizada y explicando al paciente que, aunque la evidencia reciente muestra resultados prometedores, se trata de una técnica en expansión cuya predictibilidad a

largo plazo todavía requiere mayor respaldo científico (Herce-López et al., 2024; Anitua et al., 2024; Sánchez-Labrador et al., 2025).

Los implantes subperiósticos pueden ser de arcada completa en los casos en los que hay un edentulismo total, o pueden ser mallas parciales cuando el edentulismo es localizado.

A continuación, se expone la explicación y justificación de cada concepto individualmente. Los precios propuestos corresponden a la suma de los gastos correspondientes al diseño y fabricación por parte del laboratorio fabricante y los gastos propios del tratamiento en clínica.

1. Implantes subperiósticos (arcada completa): Diseño de implante subperióstico total: 1600€. *Diseño digital de la malla subperióstica por parte de un ingeniero especializado en biomedicina que forma parte del laboratorio que diseña el implante. En este caso de arcada completa.*
2. Implantes subperiósticos (arcada completa): Fabricación de implante subperióstico total: 3000€. *Fabricación del implante de arcada completa mediante impresión del titanio y sinterizado láser.*
3. Implantes subperiósticos (parcial): Diseño implante subperióstico parcial: 900€. *Diseño digital de la malla subperióstica por parte de un ingeniero especializado en biomedicina que forma parte del laboratorio que diseña el implante. En este caso de manera parcial.*
4. Implantes subperiósticos (parcial): Fabricación implante subperióstico parcial: 1200€. *Fabricación del implante de arcada completa mediante impresión del titanio y sinterizado láser.*
5. Implantes subperiósticos: Férula de remodelado óseo: 360€. *Dispositivo fabricado en resina que se utiliza para confeccionar una remodelación ósea para lograr una mejor adaptación de la malla subperióstica. No es necesario en todos los casos, por ello se incluirá en los casos en los que sea necesario confeccionar un lecho óseo estable donde asentará la malla.*
6. Implantes subperiósticos: Replica 3D (maxilar): 240€. *Réplica en resina del modelo 3D del maxilar o mandíbula del paciente. Se utiliza prequirúrgicamente para revisar el método quirúrgico e intraoperatoriamente para valorar la situación anatómica de la malla. Es opcional.*
7. Implantes subperiósticos: Replica 3D (subperióstico): 80€. *Réplica en resina de la malla subperióstica para comprobar la adaptación previa a la fijación de la malla de titanio y evitar la exposición de la malla de titanio al medio de manera prolongada. Es opcional.*

8. Implantes subperiósticos: Tornillos de fijación para subperiósticos: 80€/unidad. *Tornillos intracorticales que se utilizan para la fijación de la malla a la cortical. Se individualizará el caso utilizando cada uno el número determinado por el ingeniero.*