

29/1/3

TEMARIO

DE

TITULACION

DE

PROTESIS

FIJA

Los sobredentaduras y el periodonto.

FALLA DE ORIGEN

Caso: Díaz de Bowella J...

ALUMNO: DIAZ LOPEZ JORGE

1989



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

LAS SOBREDENTADURAS Y EL PERIODONCIO

EN AÑOS RECIENTES, TUVO GRAN INTERES EL USO DE SOBREDENTADURAS PARCIALES EN PACIENTES DENTADOS. ESTE TIPO DE PROTESIS CAMBIO SE REFIERE A SOBREDENTADURAS SOPORTADAS POR DIENTES, UNA DENTADURA TELESCOPICA Y UNA PROTESIS HIBRIDA. TODAS ESTAS PROTESIS REMOVIBLES PARTEN DE LA IDEA DE PRESERVAR LOS DIENTES REMANENTES Y EL BLANDO Y FINO TEJIDO LIGAMINOSO FISIOLOGICAMENTE QUE SEA POSIBLE. UNA SOBREDENTADURA ESTABA DESIGNADA A UTILIZAR LOS DIENTES O RAICES REMANENTES DE LOS DIENTES COMO CONTRAFUENTES Y LA PARTE DE LAS PUERTAS OCISIALES ENTRE EL DIENTE Y LAS AREAS EDENTULAS REMANENTES.

PROPIOCEPCION Y EL LIGAMENTO PERIODONTAL

PRESERVAR LOS DIENTES O LAS RAICES DE LOS DIENTES PROPORCIONA UNA VENTAJA ADICIONAL DE PRESERVAR EL LIGAMENTO PERIODONTAL. EN ADICION SOPORTANDO LOS DIENTES, EL LIGAMENTO PERIODONTAL PROPORCIONA VALIOSA PROPIOCEPCION QUE AYUDA A LA SENSIBILIDAD DIRECCIONAL, DISCRIMINACION DIMENCIONAL, SENSIBILIDAD TACTIL A LA CARGA Y RESPUESTA CANINA.

JERGE REPORTO QUE LA RAIZ ENTERA DE LOS DIENTES ESTA RODEADA POR MUCHOS TIPOS DE RECEPTORES DIRECTOS POR LO CUAL ESTOS RECIVEN ESTIMULACION DIRECCIONAL Y ESTA ACTIVIDAD ES ANOTADA EN EL NUCLEO SENSOR DEL TRIGEMINO.

GRUM Y LOISELLE REPORTARON DIVERSOS ESTUDIOS, QUE COMPARAN A LA DENTADURA Y EL USO CON QUIEN RETIENE A LOS DIENTES Y SU HABILIDAD PARA DISCRIMINAR ENTRE CAMBIOS DE ESPESOR DE OBJETOS CON AYUDA DE LOS DIENTES. LA MAYOR PARTE DE ESTAS PRUEBAS ES ANOTADA EN LA DISCRIMINACION SUPERIOR DE LOS PACIENTES DENTADOS.

EN UN ESTUDIO DE EL AREA DE LA SENSIBILIDAD TACTIL DE CARGA, MASCULINA, EL TERMINO MEDIO DEL UMBRAL PARA EL USO DE DENTADURAS FUE DE 10 VECES TAN GRANDE COMO LOS PACIENTES CON DIENTES NATURALES. PACER Y BOWMAN COMPARARON EL USO DE LAS DENTADURAS CON EL USO DE LAS SOBREDENTADURAS Y MOSTRARON QUE,

QUIEN USO LA SOBREDENTADURA TUVO MEJOR HABILIDAD A LA DISCRIMINACION DE LA FUERZA OCLUSAL. ELLOS TAMBIEN AFIRMARON QUE LA RESPUESTA A EL USO DE LAS SOBREDENTADURAS FUE MAS BIEN EN LA VIA DE INSERCCION Y OBSERVARON LOS DIENTES NATURALES CON RESPECTO A SU FUNCION SENSORIA. LOISELLE, EN ESTA COMPARACION DE USO DE DENTADURAS Y USO DE SOBREDENTADURAS, AFIRMO QUE CUALQUIER DIENTE REMANENTE DE LA CAVIDAD ORAL PRESENTO, UNA PROPIOCEPCION Y DISCRIMINACION MAS AGUDA. ELLOS TAMBIEN AFIRMARON QUE LOS DIENTES ANTERIORES SON MAS SENSITIVOS A LA CARGA QUE LOS DIENTES POSTERIORES.

MUCHOS INVESTIGADORES AFIRMAN QUE LOS DIENTES ANTERIORES SON MAS SENSITIVOS QUE LOS DIENTES POSTERIORES LO CUAL CORROBORA LA OBSERVACION DE LA RESPUESTA DEL CANINO. ESTO TAMBIEN CONFIRMA EL DESEO DE RETENER EL DIENTE, ESPECIALMENTE LOS CANINOS, COMO CONTRAFUERTE DE SOBREDENTADURAS. KRUGER Y MICHEL NOTARON QUE LOS CANINOS POSEEN UN GRAN NUMERO DE NEURONAS QUE CUALQUIER OTRO DIENTE.

ESTO ES MOSTRADO POR KAWANURA Y OTROS QUE LA PARTE ANTERIOR DE LA CAVIDAD ORAL ES TAMBIEN MAS SENSITIVA QUE LA PORCION POSTERIOR. POR UNA PRUEBA LLAMADA ESTEREOGNOSIS, ESTO ES MOSTRADO EN LOS OBJETOS PUESTOS EN LUGARES DE LA CAVIDAD ORAL CON SUJETOS VENDADOS DE LOS OJOS, SON DETECTADOS CON MAS PRECISION EN LA PORCION ANTERIOR DE LA BOCA QUE EN LA PORCION POSTERIOR.

PRESERVACION DE DIENTE Y HUESO

ESTO FUE MOSTRADO POR GRIM Y ROONEY EN CINCO AÑOS DE ESTUDIO CEFALOMETRICO EN PACIENTES CON DENTADURAS COMPLETAS Y DENTADURAS CONVENCIONALES SUFRIENDO OCHO VECES MAS PERDIDA DE HUESO ALVEOLAR EN MANDIBULA EN SOBREDENTADURAS MANDIBULARES. ENDODONTICAMENTE TRATADO EL CANINO MANDIBULAR, FUE UTILIZADO COMO CONTRAFUERTE. ELLOS TAMBIEN AFIRMARON QUE MAS HUESO PUE PRESERVADO EN LA MANDIBULA EN LA REGION DEL PRIMER PREMOLAR, TAMBIEN COMO EN LA REGION INCISAL DE LOS PACIENTES QUE USARON SOBREDENTADURAS. POR SUPUESTO, QUE CON EL USO DE LA DENTADURA TAMBIEN SE SUFRE LA CORRESPONDIENTE PERDIDA DE LA MEMBRANA PERIODONTAL, TAMBIEN COMO LA PERDIDA DE HUESO ALVEOLAR. SEGUN LOS PREVIOS

ESTUDIOS INVUELVEN LOS RECEPTORES PERIODONTALES, EL USO DE LA DENTADURA TAMBIEN REDUCE LA SENSIBILIDAD Y DISCRIMINACION Y NO LA RESPUESTA DEL CANINO.

ATWOOD Y TALIGREN TIENEN AUNOS MOSTRADO EN ESTUDIOS LONGITUDINALES QUE EN EL USO DE LAS DENTADURAS COMPLETAS SE SUPRE UNA IRREVERSIBLE PERDIDA DE HUESO ALVEOLAR, ESPECIALMENTE EN EL PRIMER AÑO DE DESENTADO. ESTO TAMBIEN FUE AFIRMADO POR MAS INVESTIGADORES QUE LA RAZON DE LA PERDIDA DEL HUESO ALVEOLAR EN LA MANDIBULA FUE CUATRO VECES MAS QUE EN EL MAXILAR.

CARLSON, CONDUJO UN ESTUDIO LONGITUDINAL DESIGNO Y EXAMINO EL EFECTO EN EL PROCESO ALVEOLAR EN PACIENTES QUE USARON DENTADURA PARCIAL REMOVIBLE BILATERAL CON EXTENSION DISTAL EN MANDIBULA Y LOS QUE NO UTILIZARON. LA DENTADURA PARCIAL REMOVIBLE MANDIBULAR FUE OPUESTA POR LA DENTADURA COMPLETA MAXILAR. TRES GRUPOS FUERON ESTUDIADOS, Y EN UNO DE ESOS UN DOLDEE BAR FUE UTILIZADO ENTRE LOS CANINOS MANDIBULARES. UNA SIGNIFICANTE PERDIDA DE EL PROCESO ALVEOLAR EN EL MAXILAR DE LA REGION ANTERIOR FUE OBSERVADA, CON EXCEPCION DE EL MAXILAR INFERIOR REGION QUE USO EL DOLDEE BAR. ESTO PARECERIA INDICADO PARA REDUCIR LA TENSION CON EL USO DE UN FINO TEJIDO BARRA PROTESICO COMPARADO CON UNA DENTADURA PARCIAL REMOVIBLE CONVENCIONAL BILATERAL CON EXTENSION DISTAL.

EVALUACION PERIODONTAL

EL PROSTODONCISTA ES USUALMENTE PRESENTADO CON UN PACIENTE QUE DESEA COMPLETARSE LA DENTADURA Y QUE A MENUDO PRESENTA POCOS INCISIVOS MAXILARES Y MANDIBULARES. USUALMENTE LOS CANINOS SON LOS ULTIMOS DIENTES QUE SON PERDIDOS EN LA DENTICION NATURAL. DE LOS PREVIOS ESTUDIOS, LA IMPORTANCIA DE PRESERVAR LOS DIENTES, ESPECIALMENTE LOS CANINOS CON EL LIGAMENTO PERIODONTAL Y HUESO CIRCUNDANTE ES CIERTAMENTE EVIDENTE.

LA CONDICION PERIODONTAL DE LOS DIENTES REMANENTES PRIMEROS DEBE SER EXAMINADA. LA CANTIDAD Y CALIDAD DE LA MEMBRANA PERIODONTAL, TAMBIEN COMO LA PROFUNDIDAD DE LAS BOLSAS, PUEDEN SER APRECIADAS CLINICAMENTE Y EXAMEN RADICOGRAFICO.

FIGO. SI LA CANTIDAD DE SOLORO ES ADECUADA, LA PROFUNDIDAD DE LA BOLSA ES REDUCIDA HASTA PRESENTAR UNA SAUDABLE PROFUNDIDAD. EN LA SOBREDENTADURA DEL PACIENTE TODAS LAS ESTRUCTURAS PERIODONTALES DE UN NORMAL DENTITION SON RETENIDAS, EXCEPTO LA CORONA CLINICA. POR LO TANTO TODO EL CRITERIO CLINICO DE LA SALUD PERIODONTAL DEBE SER OBSERVADO.

ES IMPORTANTE Apreciar EL TEJIDO GINGIVAL, PORQUE ES UNA DE LAS CAUSAS MAS COMUNES DE FRACASO PROTESICO. LA CANTIDAD Y CALIDAD DE TEJIDO ADHERIDO EN LOS PACIENTES EDENTULOS PARCIALMENTE ES PARTICULARMENTE SUCETIBLE AL MAL EXITO, PORQUE EL HUESO ALVEOLAR Y LOS DIENTES SON DE ASPECTO BUCAL IRIVARIO. LAS RAICES MUY PROMINENTES EN EL ASPECTO BUCAL, EL TEJIDO ES A MENUDO DELGADO EN ESTA AREA. LA NECESIDAD DE MANTENER UN ADECUADO TEJIDO ADHERIDO FUE BIEN DOCUMENTADA POR LANG Y LOE. ELLOS AFIRMARON QUE 2mm DE TEJIDO QUERATINIZADO Y 1mm DE TEJIDO ADHERIDO FUE ADECUADO PARA MANTENER LA SALUD GINGIVAL. ELLOS CONSIDERARON, SIN EMBARGO, LA TENSION DE LAS RAICES PROMINENTES Y EL BAJO ALCANCE DE LA DENTADURA. ESTA TENSION ADICIONAL CONTINUA HASTA COMFONER EL TEJIDO Y PUEDA AUMENTAR LA RAZON DE EL MAL EXITO. UNA BANDA DE TEJIDO ADHERIDO ES PREFERIBLE CUANDO SON USADAS LAS SOBREDENTADURAS.

HAY DIVERSOS METODOS PARA Apreciar LA CANTIDAD Y CALIDAD DE LA QUERATINIZACION DEL TEJIDO ADHERIDO. LA QUERATINIZACION DEL TEJIDO ES, EL TEJIDO GINGIVAL DE LA UNION MUCOGINGIVAL HASTA EL MARGEN GINGIVAL (FIG 1). LA ENCIA ADHERIDA ES EL TEJIDO DE LA BASE DE LA BOLSA EN LA UNION MUCOGINGIVAL (FIG 1). ESTO ES POSIBLE TENIENDO UNA ADECUADA QUERATINIZACION DE TEJIDO CON UNA INADECUADA CANTIDAD DE TEJIDO ADHERIDO. LA CANTIDAD DE TEJIDO ADHERIDO ES LA MAS IMPORTANTE CONSIDERACION.

LA CANTIDAD DE TEJIDO ADHERIDO ES Apreciado POR MEDICION FISICA Y LA ANCHURA SEGUN LA BANDA DE TEJIDO ES DE 1mm. LA MINIMA ANCHURA PREFERENTE ES DE 2 O 3mm (FIG 2). LA CALIDAD DE TEJIDO ES Apreciado POR SONDEO DE LA AREA DEL SURCO Y OBSERVANDO SI LA SANGRE ESTA PRESENTE ANTES DE SONDEAR. SI HAY SANGRADO AL SONDEAR LIGERAMENTE, ES UN SIGNO DE TEJIDO DE INFLAYACION, EL CUAL FUERDE SER GUIA DE MAL EXITO. SI SANGRA OCURRIENDO EL SONDEO, EL TEJIDO DEBE SER

MAS RESILIENTE Y SALUDABLE, DISMINUYENDO LOS EFECTOS DE LA INFLAMACION LOCAL POR INCREMENTO DE LA ZONA DE TEJIDO ADHESIVO DIRECTAMENTE INJERTO GINGIVAL (FIG # 3).

PROBANDO LA MOVILIDAD DE LA ENCIA LIBRE TAMBIEN PUEDE SER UTIL. ESTA PUEDE SER APRECIADA RETRACTANDO EL LABIO O EL VESTIBULO O EN EL LUGAR PERIODONTAL PROFEAR HORIZONTALMENTE EL VESTIBULO Y LLEVANTANDO EL TEJIDO CORONAL (FIG4). SI LA ENCIA LIBRE ESTA MOVIL, ES UNA BUENA INDICACION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ZONA DE LA ENCIA ADHERIDA. LA RETRACCION DEL LABIO ES PRUEBA COMPLICADA POR NUMEROSOS RESULTADOS FALSOS-NEGATIVOS. SI LA BANDA DE TEJIDO QUERRATINIZADO ES ANCHA, PERO ESTE NO ES TEJIDO CONECTIVO ACCESORIO DEL DIENTE, LA ENCIA LIBRE PROBABLEMENTE NO SEA MOVIL, TODAVIA UNA BUENA INDICACION PARA INCREMENTAR EL TEJIDO CONECTIVO ACCESORIO. UNA MAS CONFIAREMOS PRUEBA PARA LA ENCIA LIBRE MOVIL CON MENOR LECTURA FALSA EN EL LUGAR PERIODONTAL LA PRUEBA EN EL AREA VESTIBULAR Y MOVIMIENTO CORONAL HASTA DESPLAZAR LA ENCIA LIBRE.

EN RESUMEN, LOS TRES SIGNOS USADOS PARA APRECIAR LA CALIDAD Y CANTIDAD DE ENCIA SON: (1) SI ES UNA ADECUADA ANCHURA DE TEJIDO, (2) SI SANGRA CUANDO SE SONDEA Y (3) SI LA ANCHURA DE LA ENCIA LIBRE ES MOVIL.

EPECTO DE LAS FUERZAS OCLUSALES EN EL TEJIDO PERIODONTAL.

EN ADICION Y EVALUACION DE EL SOPORTE PERIODONTAL, LOS PROSTODONCISTAS CONSIDERAN LAS FUERZAS EN LOS DIENTES Y EVENTUALMENTE EN EL PERIODONTO. HACE MUCHOS AÑOS, SINGE UN MATEMATICO Y UN PERIODONCISTA, CALCULARON QUE LA INERCIA DE LA MEMBRANA PERIODONTAL EN UNA CARGA AXIAL ES 17 VECES TAN GRANDE COMO A UNA CARGA TRANSVERSAL. EN EL PRESENTE, EL PROSTODONCISTA PREFERE UNA FUERZA AXIAL EN LOS DIENTES REMANENTES Y TAMBIEN TENER UNA PORCION DE LAS FUERZAS ENTRE EL CONTRAFUERTE Y LA REGION PRETENUA REMANENTE.

ESTOS SON ESENCIALMENTE CUATRO DISEÑOS PARA RESTAURACION PARA UN TRATAMIENTO ENDODONTICO DE DIENTES PARA SOBREDENTADURAS QUE ENVUELVEN AL PERIODONTO: (1) EL DISEÑO CONVENCIONAL CON UNA CORONA DE AMALGAMA; (2) UN MOLDE DO-

TEJIDO BARRA CON UNA COPING; (3) BROCHE DE ATADURA, INTRACORONAL O EXTRA-CORONAL; Y (4) EL TEJIDO BARRA, CON TABILLAS JUNTAS DONDE HAY CONTRAFUERTE (FIG 3). EL DISEÑO MENCIONADO ES UN DISEÑO SUBJETIVO Y NO ES BASADO SOBRE MUCHA EVIDENCIA CIENTIFICA. VARIOS DISEÑOS PUEDEN SER UN COMPROMISO PARA USO CON SOLO LA EXPERIENCIA CLINICA, COMO LA SELECCION. RECIENTEMENTE, DIVERSOS ESTUDIOS DE SOBREDENTADURAS ACCESORIAS USANDO DISEÑOS FOTOBlasticos ANALIZANDO LA TENSION ESTAN REPORTADAS Y COMPLETADAS. ESTOS ESTUDIOS PUEDEN PROPORCIONAR UNA BASE, EXPERICA, PARA ESTABLECER UNA NORMA PARA EL USO DE SOBREDENTADURAS ACCESORIAS.

EN 1975, WARREN Y CAJUTO COMPLETARON UN ESTUDIO DE CINCO DISEÑOS CONVENCIONALES DE SOBREDENTADURAS. ELLOS COMPARARON EL EFECTO EN EL PERIODONTO CON UN ESTUDIO FOTOBlastico DE UN DIENTE RESTAURADO CON AMAIGAMA, UN DELGADO MOLDE DE DOWEL-POSTE Y UNA COPING, UN DELGADO MOLDE COPING DE ORO CON UNA RELACION OCLUSAL, MORROWS DISEÑO, UN BISCHOP DOENBACH; ACCESORIO Y UN CERA ACCESORIO. ELLOS APRECIARON QUE EL DISEÑO DE LA RESTAURACION DE AMAIGAMA Y EL DIENTE DESELEGADO A LA MENOR CANTIDAD DE TENSION DE ALGUNO DE LOS CINCO DISEÑOS. ESTO FUE APARENTE DESDE ESTOS ESTUDIOS QUE EL MAS POSITIVO ACCESORIO ES EL DE MAS CONFINAMIENTO QUE LLEVA LA CARGA OCLUSAL, Y SI ESTO ES MAS QUE UN CONFINAMIENTO, EL MAS OPUERTO CONFINAMIENTO PARA ENVUELTO. ESTO ES GENERALMENTE, ESTAR DE ACUERDO CON EL PERIODONCISTA Y EL PROSTODONCISTA QUE LA FUERZA AXIAL EN EL DIENTE ES MAS FAVORABLE QUE HORIZONTAL. ESTO ES TAMBIEN MAS FAVORABLE, CUANDO DISEÑAMOS UNA PROTESIS REMOVIBLE, TENIENDO FUERZAS OCLUSALES PARTE PARA EL CONFINAMIENTO Y LA REGION EDENTULA DE LA CAVIDAD ORAL. CUANDO ESTO ES MAS QUE UN CONFINAMIENTO REMANENTE, ESTO TAMBIEN BENEFICO PARA EL PERIODONTO PARA TENER UNA PORCION DE FUERZAS PARA EL CONFINAMIENTO. EN 1977, EN UN ESTUDIO FOTOBlastico, THAYER Y CAJUTO COMPARARON EL ZEST ANCHOR INTRACORONAL Y EL DOLDER BAR, EL CUAL ES UN TEJIDO BARRA ACCESORIO (FIG 6). ESTO FUE OBSERVADO EN ESTE ESTUDIO QUE EL DOLDER BAR EXHIBIO MAS FUERZA TRANSVERSAL - ATRAVESADO ENVOLVIENDO AL ZEST ANCHOR Y PERMITIENDO LA FUERZA PARA SER UNA PORCION EN EL CONFINAMIENTO, Y ASI UNA MAS EQUITATIVA DISTRIBUCION DE LA TENSION HASTA EL CONTRAFUERTE Y UN SUBSECUENTE BENEFICIOSO EFECTO SOBRE EL PERIODONTO. EL DOLDER BAR TAMBIEN PERMITE QUE LA TENSION SEA UNA

ACCION MAS FAVORABLE CON LA REGION DENTARIA QUE EL WEST ANCHOR. LA TENSION CIRCUNDANTE DEL DOLDER BAR FUE MAS AFICALMENTE DIRECTA QUE AL REDDEDOR DEL WEST ANCHOR, LO CUAL INDICA QUE LAS FUERZAS SON MAS AXIALMENTE DIRECTAS. EL WEST ANCHOR, NO OBSTANTE, DIO MUCHO MAS EQUITATIVA DISTRIBUCION DE LAS CARGAS OCCLUSIVAS QUE EL EXTRACORONAL BISHOP-ROSENBAUGH Y EL RIGIDO CERKA ACCESORIOS.

EN 1979, THAYER Y CABUTO, EN UN ESTUDIO FOTOFLASTICO ADICIONAL, COMPARARON TRES ACCESORIOS EXTRACORONALES, ROTHERVAN, GERBER Y ANGROFIX (FIG 7), Y DOS TEJIDOS BARRA ACCESORIOS, KING-CONECTOR Y HADER BAR (FIG 8). DE TODOS LOS INTRACORONALES Y EXTRACORONALES ACCESORIOS ESTUDIADOS, EL ANGROFIX FUE EL MEJOR DISEÑO PARA LAS ESTRUCTURAS REMANENTES ORALES. EN ESTA PARTE LA FUERZA CONTRALATERAL DEL DIENTE FUE MAS FAVORABLE, MAS DIRECTAS LAS FUERZAS AXIALMENTE, Y PORTANDO LAS FUERZAS MAS EQUITATIVAS EN LA REGION EDENTULA QUE EL OTRO BROCHE ACCESORIO. DEL ESTUDIO CON TEJIDO BARRA, EL HADER BAR MOSTRO MAS FUERZA AFICAL QUE EL DOLDER BAR Y MENOS FUERZA QUE EL KING-CONECTOR. TODOS LOS TEJIDOS BARRA EJERCEN MAS TENSION EN EL LADO CONTRALATERAL Y TRANSVERSAL QUE LOS DE BROCHE EN LOS DISEÑOS CONVENCIONALES. ESTAS INDICACIONES SON QUE EL TEJIDO BARRA PARECE LA FUERZA OCCLUSAL CONTRALATERALMENTE Y PROTEGEN AL PERIODONTO MAS EQUITATIVAMENTE.

GUIDADO Y MANTENIMIENTO

ESTO ES MOSTRAR QUE RETENIENDO LOS DIENTES PARA USO DE SOBREDENTADURAS RETIENEN EL HUESO ALVEOLAR Y ASI RETIENEN AL LIGAMENTO PERIODONTAL CON TODOS ESTOS BENEFICIOS. LOS PACIENTES DEBAN ESTAR ENTERADOS DE ESTO Y TAMBIEN DE SU RESPONSABILIDAD E INTERES DE LA RETENCION DE LOS DIENTES. ELLOS DEBEN ENTENDERSE COMO LIMPIAR Y MANTENER ESTA COMPLICADA PROTESIS. EL USO DIARIO DE FLUORURO DE (S₂ F₂) EN DENTINA EXFUERTA, TAMBIEN COMO MUCHOS METODOS, PARTICULOSAMENTE LIMPIAR EL CONTRAFUERTE DE LOS DIENTES, DEBE SER BIEN EXPLICADO.

CONCLUSION

MUCHAS RAZONES ESTAN CLARIFICADAS PARA LA RETENCION DE DIENTES EN LA CA-

VIA LOCAL PARA LA SOBREVIVENCIA DE LOS MIEMBROS PROCESSIONADOS / LOS
FACTORES PARA LA PRESERVACION DEL ENTORNO VIDA Y AMBIENTES Y LOS
METODOS SON DISCUTIDOS PARA EVALUAR LA FORMA DE LA ENFERMEDAD ALREDEDOR
DE LA SOBREVIVENCIA. FINALMENTE, ALGUNAS INVESTIGACIONES SON DISCUTIDAS PARA
COMENZAR ALGUNA SOBREVIVENCIA REPRESENTATIVA Y PROPORCIONAR ALGUNA NORMA
PARA EL USO DE ESTA Y CUIDADOSAMENTE PRESERVAR EL ENTORNO.

BIBLIOGRAFIA:

Dental Clinics of North America
Vol. 24, No. 2, April 1980

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA