

879522

45  
2º g



# INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL NORTE

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

INCORPORADA A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

## "VENTAJAS EN PUENTES FIJOS EN PORCELANA"

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

MARIBEL TREVIZO PEÑA



CHIHUAHUA, CHIH.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

1990



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.

## I N T R O D U C C I Ó N

LA ODONTOLÓGIA ES UNA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD QUE -  
ABARCA EL ESTUDIO DE LA TERAPÉUTICA ADECUADA PARA PREVENIR -  
EL DETERIORO DEL APARATO DENTARIO; ENTRE OTRA DE LAS FUNCIO-  
NES ESTÁ LA DE ALIVIA EL DOLOR, EL TRATAMIENTO DE ESPERME-  
DES BUCALES Y LA CONSERVACIÓN O RESTAURACIÓN DE LAS CUALIDA-  
DES ESTÉTICAS BUCALES DE UNA PERSONA.

AL ELEGIR EL TEMA DE CONSTRUCCIÓN DE CORONA DE PORCELA-  
NA, HE TRATADO DE HACER UN ESTUDIO LO MÁS PRÁCTICO Y CONCISO  
POSIBLE, APROVECHANDO PARA ELLO EL MATERIAL YA ESCRITO, CON-  
EL OBJETO DE FORMARME UN JUICIO IMPARCIAL SOBRE EL ASUNTO Y  
LLEGAR A ADAPTAR EL SISTEMA QUE MEJOR RECOMPENSE EL TRABAJO.

ESTE TEMA AL ESTAR DENTRO DE LA PRÓTESIS FIJA, QUE ES -  
LA CIENCIA O ARTE DE LA RESTAURACIÓN DE UNA O VARIAS PIEZAS-  
DENTARIAS, MEDIANTE LA INSTALACIÓN DE CORONAS DE PORCELANA -  
FIJAS, QUE DEVUELVEN LA FUNCIÓN, ESTÉTICA Y FONÉTICA ÓPTIMAS  
DEL APARATO MASTICATORIO.

ESTE TIPO DE CORONAS FIJAS, QUE SE ENCUENTRAN UNIDAS AL  
DIENTE NATURAL, NO PUEDE SER RENOVADAS FÁCILMENTE POR EL PA

CIENTE, INCLUSO POR EL CIRUJANO DENTISTA. PARA ESTO SE RE-  
QUIERE DE UN INSTRUMENTO ESPECÍFICO QUE ES EL TIRA PUNTES.

OPINO QUE SI SE OBTIENE EL RESULTADO PLANEADO AL CONS-  
TRUIR UNA CORONA, PODRÁ LOGRARSE EL MISMO ÉXITO CON VARIAS.-  
POR ELLO, SUBRAYO LA NECESIDAD DE DOMINAR TODOS LOS DETALLES  
DEL TRABAJO, PUES SI UN CIRUJANO DENTISTA SABE PREPARAR E IM-  
PRESIONAR UNA CORONA TOTAL, Y ES CAPAZ DE ADAPTARLA ANATÓMI-  
CA Y FUNCIONALMENTE A LAS PIEZAS ADYACENTES, A TODA UNA ARCA  
DA Y A LA CAVIDAD ORAL CONSIDERADA GLOBALMENTE, ESTE CIRUJA-  
NO DENTISTA ESTÁ CAPACITADO PARA RECONSTRUIR UNA BOCA.

## CAPÍTULO I

### VENTAJAS Y DESVENTAJAS

LA CORONA DE PORCELANA LLENA TODOS LOS REQUISITOS DE UNA BUENA RESTAURACIÓN DENTAL. SATISFACE LOS DECEOS DE ESTÉTICA MÁS EXIGENTES Y SI SE COLOCA DONDE ESTÁ INDICADA, CON EL DIENTE DEBIDAMENTE PREPARADO, ES PARA LOS TEJIDOS BLANDOS EL MÁS ACEPTABLE DE LOS MATERIALES QUE SE USAN EN ODONTOLOGÍA, YA QUE NO PRODUCE IRRITACIÓN GINGIVAL. ES INMUNE AL EFECTO CORROSIVO DE LOS LÍQUIDOS BUCALES; NO SUFRE DESGASTE MECÁNICO POR EL CEPILLADO Y LA MASTICACIÓN, SU SUPERFICIE SE MANTIENE TERSA Y MUY GLACEADA; CONSERVA INALTERABLE A TRAVÉS DE LOS AÑOS EL COLOR CON EL QUE SE LE HAYA MATIZADO, LO QUE ES MUY IMPORTANTE PARA MANTENER SU APARIENCIA ESTÉTICA POR TIEMPO INDEFINIDO; CARECE DE ELASTICIDAD Y PROTEGE ADECUADAMENTE LA DENTINA Y LA PULPA, CONTRARRESTANDO ASÍ, POR SUS PROPIEDADES AISLANTES, LOS CAMBIOS TÉRMICOS. ÉSTA ES UNA PROPIEDAD ESENCIAL QUE LA DIFERENCIA RADICALMENTE DE LAS RESTAURACIONES METÁLICAS; ADENÁS, LA PORCELANA SE ADAPTA FÁCILMENTE A TODAS LAS MODALIDADES PRIVATIVAS DE LA OCLUSIÓN.

PARA LOGRAR TALES VENTAJAS, LA RESTAURACIÓN CON CORONAS DE PORCELANA EXIGE ALGUNOS REQUISITOS: EXACTITUD EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO, PREPARACIÓN MINUCIOSA ABSORBIDA Y, UNA VEZ TERMINADA, ADAPTACIÓN PERFECTA A LAS PAREDES DEL DIENTE PREPARADO. LA FRAGILIDAD DE LA FUNDA DE PORCELANA IMPONE AL OPERADOR UNA CUIDADOSA MANIPULACIÓN QUE REALIZA CON TODO GÉNERO DE PRECAUCIONES Y CUIDADOS. A FIN DE EVITAR POSIBLES FRACTURAS, SOBRE TODO EN LOS BORDES; EXTREMARÁ SU CUIDADO AL COLOCARLA EN EL DIENTE PARA PROBARLA Y AL QUITARLA; AL DESBASTARLA PARA REALIZAR PEQUEÑOS RETOQUES NECESARIOS EN LOS PUNTOS DE CONTACTO Y BORDE INCISAL. FINALMENTE, EN EL MOMENTO DE CEMENTARLA. LA PRESIÓN QUE SE EJERCE SOBRE ELLA DEBE SER JUSTAMENTE LA NECESARIA, PUES NO HAY QUE OLVIDAR QUE PUEDE FRACTURARSE POR COMPLETO. SIN EMBARGO, UNA VEZ QUE HA SIDO ACENTADA CONVENIENTEMENTE, ADQUIERE GRAN RESISTENCIA EN VIRTUD DE LA BASE DE CEMENTO.

DE LO ANTERIORMENTE EXPUESTO PODEMOS DEDUCIR QUE LAS VENTAJAS DE LA CORONA DE PORCELANA COMPENSAN CON CRECES SUS INEVITABLES DESVENTAJAS, LAS CUALES PUEDEN SER ELIMINADAS POR COMPLETO SI UNINDO LA PRÁCTICA, LA OBSERVACIÓN Y EL ESTUDIO.

## CAPÍTULO II

### INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES

ESTE TIPO DE RESTAURACIÓN ESTÁ INDICADO DE MANERA EXCLUSIVA EN LOS ANTERIORES SUPERIORES E INFERIORES, EN DIENTES -- CON PULPA VIVA O DESVITALIZADA. LOS CANINOS SE INCLUYEN -- SIEMPRE QUE NO ESTÉN SUJETOS A UNA OCLUSIÓN EXCESIVAMENTE -- TRAUMÁTICA. LAS PIEZAS POSTERIORES OFRECEN UNA SUPERFICIE- DE MASTICACIÓN EXPUESTA A FUERZAS QUE EXCEDEN DE LA RESISTEN- CIA DE LA PORCELANA; LA POSICIÓN DE TALES PIEZAS DIFICULTA - LA PREPARACIÓN NECESARIA. EN LOS PREMOLARES TAMBIÉN ESTÁ - CONTRAINDICADA ESTA CLASE DE CORONA; SE HA OBSERVADO QUE AÚN CUANDO EL DESGASTE DE LA PIEZA SEA MÁS EXTENSO PARA QUE LA - CORONA GANE GROSSOR, ÉSTA SE FRACTURA, PUES LOS PREMOLARES - TOMAN TAMBIÉN PARTE ACTIVA DE LA MASTICACIÓN. Y LA PORCELANA NO TIENE BASE ADECUADA DE SUSTENTACIÓN NI APOYO EN LA ESTRUCTU- RA DENTAL SUFICIENTES PARA SOPORTAR LAS FUERZAS A QUE ESTÁ - SOMETIDA. PARA HACER UNA RESTAURACIÓN ESTÉTICA, SI LAS CON- DICIONES FÍSICAS ASÍ LO REQUIEREN, PUEDE CONSTRUIRSE UNA CO- RONA EN PREMOLARES Y MOLARES POR LA TÉCNICA DE PERMANENT; LA PORCELANA SE APLICA Y CURSE SOBRE UNA COPIA DE PLATINO E IRI

DIO QUE LE DÁ LA RESISTENCIA NECESARIA Y SIMPLIFICA LA PREPARACION DE LA PIEZA QUE, COMO YA LO DIJIMOS, ES DIFÍCIL -- POR SU POSICIÓN Y SU ANATOMÍA.

LA FUNDA DE PORCELANA ESTÁ ESPECIALMENTE INDICADA EN -- ÉSTOS CASOS: DIENTES QUE HAY PERDIDO UNO O AMBOS ÁNGULOS-- DE INCISIÓN, CARIES CERVICALES QUE SE INVISÓAN EN MÁS DE -- UNA CARA; DIENTES FRACTURADOS POR TRAUMATISMO, O FUERA DE -- POSICIÓN: ROTADOS, LABIO-VERSIÓN O LINGUO-VERSIÓN; MANCHAS EN LOS NISMOS; MACRODONCIA, DISTRROFIA DENTAL Y ESMALTE NIPO PLÁSTICO.

ESTA CONTRAINDICACIÓN CUANDO LA CARIES O LOS TRAUMATIS-- MOS HAN DAÑADO O DESTRUIDO MUCHO LA CORONA Y ÉSTA NO ES UN-- MUÑÓN CONSISTENTE CAPAZ DE SOPORTAR Y RETENER LA FUNDA DE -- PORCELANA. EN TALES CASOS DEBE CORREGIRSE EL MUÑÓN CONS-- TRUYENDO UNA COPIA METÁLICA QUE CEMENTA SOBRE LA ESTRUCTURA DEL DIENTE DE APOYO. ADEMÁS, SI EL CASO LO AMERITA, SE LE CONSTRUYE A LA COPIA UN BOMERO FALSO, A FIN DE SATISFACER -- LOS REQUISITOS DE UNA BUENA PREPARACIÓN.

CUANDO SE TRATA DE DIENTES DESVITALIZADOS, SE REDAJA O ELIMINA EL MUÑÓN, SE CONSTRUYE UN POSTE QUE VA CEMENTADO EN EL CONDUCTO RADICULAR Y SUPLIRÁ CON EFICACIA LA CARENCIA---



O LA INSUFICIENCIA DEL MUÑOS.

EN LOS DIENTES DE PACIENTES MEJORES DE VEINTE AÑOS, CON CAVIDAD PULPAR AMPLIA, SOBRE TODO EN LOS CUERNOS, EL ESTUDIO RADIOGRÁFICO PREVIO ES UN AUXILIAR. POR LO GENERAL, SE PUEDE PREPARAR CUIDADOSAMENTE LA PIEZA Y COMPROBAR CONSTANTEMENTE, CON AYUDA DE LA CLÍNICA, EL SITIO PRECISO EN QUE ACTUAMOS.

COMO YA SE DIJO ANTERIORMENTE, LA CORONA DE PORCELANA ESTÁ CONTRAINDICADA EN CASO DE OCLUSIÓN EXCESIVAMENTE TRAUMÁTICA QUE PUEDE PRODUCIR FRACTURAS REPETIDAS DE LA CORONA, COMO CUANDO EL CANINO CAMBIA SU FUNCIÓN ESPECÍFICA DE AGARRAR LOS ALIMENTOS POR LA DE DESGARRARLOS, QUE ES PRIVATIVA DE LOS PREMOLARES, Y SU SUPERFICIE DE MASTICACIÓN ES BASTANTE EXTENSA.

COMO ES FÁCIL ADVERTIR, LAS CONTRAINDICACIONES PARA CONSTRUIR LA CORONA DE PORCELANA EN LOS DIENTES ANTERIORES SOX, ES REALIDAD MUY POCAS Y ES LA MAYOR PARTE DE LOS CASOS. LOS PROBLEMAS QUE SE SUSCITAN PUEDEN SOLUCIONARSE FÁCILMENTE.

INDICACIONES DE LOS APARATOS FIJOS.

LOS DIENTES DEBEN REEMPLAZARSE. ESTO ES DEVIDO CUANDO LA ZONA EDÉNTULA ESTÁ EN EL SEGMENTO ANTERIOR DE LA BOCA, -- PERO ES IGUAL DE IMPORTANTE CUANDO ESTÁ EN LA REGIÓN POSTERIOR.

LA FUNCIÓN SE RESTAURA, LOS DIENTES ADYACENTES AL ESPACIO SE MANTIENEN EN SUS RESPECTIVAS POSICIONES Y SE PREVIENE LA SUPRAERUPCIÓN DE LOS ANTAGONISTAS.

PARA REEMPLAZAR DIENTES PERDIDOS, UN PUENTE FIJO EN CIRCUNSTANCIAS APROPIADAS, ES SUPERIOR A UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, Y EN GENERAL, ES PREFERIDO POR LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES. EL TIPO DE PUENTE MÁS CORRIENTE ES EL QUE SE APOYA EN LAS PIEZAS QUE LIMITAN POR CADA EXTREMO LA ZONA EDÉNTULA. SI LAS PIEZAS PILARES ESTÁN PERIODONTALMENTE SANAS, SI LOS RETENEDORES ESTÁN BIEN DISEÑADOS Y EJECUTADOS Y SI EL ESPACIO EDÉNTULO ES CORTO Y RECTO, CABE ESPERAR QUE EL PUENTE TENGA UNA LARGA VIDA FUNCIONAL. HAY VARIOS FACTORES QUE VAN A INFLUIR EN LA DECISIÓN DE HACER UN PUENTE O NO, ES LA ELECCIÓN DEL DIENTE QUE SE VA A UTILIZAR DE PILAR Y ES EL TIPO DE DISEÑO QUE SE VA A USAR.

### CAPITULO III

#### RADIOGRAFIAS Y MODELOS DE ESTUDIO

CUANDO EL PACIENTE VIENE A NUESTRO CONSULTORIO EN DEMANDA DE UN EXAMEN CUIDADOSO DE SU BOCA, ES DE SUMA IMPORTANCIA EL ESTUDIO RADIOGRÁFICO, SEA CUAL FUERA EL TIPO DE PRÓTESIS QUE NECESITE. VEREMOS EMSEGUIDA, PORQUÉ ES ÚTIL Y QUÉ VENTAJAS PROPORCIONA.

EN LO QUE SE REFIERE AL DIENTE EN PARTICULAR, LA RADIOGRAFÍA NOS PERMITE OBSERVAR SU ANATOMÍA, LA ANPLITUD, DE LA CÁMARA Y CUERNOS PULPARES; LA LONGITUD DE LA CORONA, SU ESTADO PATOLÓGICO, PRESENCIA Y EXTENSIÓN DE CARIES Y, FINALMENTE, LA POSIBILIDAD DE COMPROBAR LA EXISTENCIA DE ALTERACIONES EN SU ÁPICE, COMO ABSCESOS O GRANULOMAS.

EL ESTUDIO RADIOGRÁFICO SIRVE, ADÉMÁS, PARA CONOCER EL ESTADO DEL SOPORTE ÓSEO, EFECTUAR EXAMEN DE LOS TEJIDOS PERIDENTARIOS, QUE NO SE PUEDE OMITIR, Y EN EL MOMENTO DE PREPA-

PAR UNA PIEZA NOS SIRVE DE GUÍA.

POR TODAS ESTAS RAZONES PODEMOS AFIRMAR QUE EL ESTUDIO-RADIOGRÁFICO ES INDISPENSABLE, Y DEBE EFECTUARSE SIEMPRE COMO PARTE DE NUESTRO TRABAJO.

OBTENIDA LA SERIE RADIOGRÁFICA SE PROCEDE DE INMEDIATO A TOMAR LA IMPRESIÓN DE AMBAS ARCADAS UTILIZANDO EL ALGINATO, SE RECOMIENDA ÉSTE POR SU FÁCIL MANIPULACIÓN. ENSEGUIDA, SE CITA AL PACIENTE PARA FECHA POSTERIOR.

LAS IMPRESIONES SE CORREN CON UN YESO-PIEDRA. CONVIENE HACER DOS MODELOS DE CADA IMPRESIÓN, PORQUE ÉSTOS SON DE UNIDAD FUTURA. CON LOS MOLDES MÁS PERFECTOS ESTUDIAMOS LO MÁS A FONDO POSIBLE EL CASO, ESTIMANDO PREVIAMENTE LA CONFIGURACIÓN FÍSICA DE LA ESTRUCTURA Y LA POSICIÓN QUE GUARDA EN RELACIÓN CON LOS DIENTES VECINOS Y LOS ANTAGONISTAS. TAMBIÉN PODEMOS PALPAR LA POSIBILIDAD DE ÉXITO EN NUESTRA PREPARACIÓN. PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CORONA PROVISIONAL UTILIZAMOS LOS MOLDES MENOS PERFECTOS.

LOS MODELOS DE ESTUDIO DEBEN ARCHIVARSE. RESULTAN DE GRAN UTILIDAD PORQUE TENDREMOS REGISTRADAS, SIEMPRE A LA MA-

NO LAS CONDICIONES FÍSICAS DEL PACIENTE EN EL MOMENTO EN QUE  
LLEGÓ A CONSULTARNOS Y SIRVEN ASIMISMO PARA COMPARACIONES --  
POSTERIORES.

### VALORACIÓN DE LOS PILARES.

TODA RESTAURACIÓN HA DE SER CAPAZ DE RESISTIR LAS CONS-  
TANTES FUERZAS OCLUSALES A QUE ESTÁ SOMETIDA. ESTO ES DE --  
PARTICULAR IMPORTANCIA EN UN PUENTE FIJO, EN QUE LAS FUERZAS  
QUE NORMALMENTE ABSORBÍA EL DIENTE AUSENTE, VAN A TRANSMITIR-  
SE A LOS DIENTES PILARES A TRAVÉS DEL FÓNTICO, CONECTORES Y-  
RETENEDORES. LOS PILARES ESTÁN OBLIGADOS A SOPORTAR LAS --  
FUERZAS NORMALMENTE DIRIGIDAS AL DIENTE AUSENTE Y ADemás, --  
LAS QUE SE DIRIGEN A ELLOS MISMOS.

LA IDEA, ES QUE EL PILAR SEA UN DIENTE VIVO. PERO UN-  
DIENTE TRATADO ENDODÓNICAMENTE, ASINTOMÁTICO, CON EVIDENCIA  
RADIOGRÁFICA DE UN BUEN SELLADO Y DE UNA OBLITERACIÓN COMPLE-  
TA DEL CANAL, PUEDE SER USADO COMO PILAR. HAY QUE COMPEN-  
SAR, DE ALGUNA MANERA, LA PÉRDIDA DE ESTRUCTURA DENTARIA DE-  
LA CORONA CLÍNICA CAUSADA POR LA TÉCNICA ENDODÓNICA. SE --  
PUEDE HACER UNA ESPICA CON UNO'S COLADO, O BIEN UNA RECONS-  
TRUCCIÓN DE AMALGAMA O DE COMPOSITE RETENIDO POR PISIS. LAS

PIEZAS EN LAS QUE DURANTE LA PREPARACIÓN HA SIDO PRECISO HACER UN RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO, NO DEBEN UTILIZARSE COMO PILARES, SIN ANTES HABER HECHO UN TRATAMIENTO ENDODÓNTICO COMPLETO. HAY DEMACIADO RIESGO DE QUE REQUIERAN A LA LARGA DICHO TRATAMIENTO, CON LA CONSEGUENTE DESTRUCCIÓN DE TEJIDO DENTARIO RETENTIVO Y DEL MISMO RETENEDOR. ESTA ES UNA SITUACIÓN QUE ES PREFERIBLE PREVENIR ANTES DE HACER EL PUNTE.

LOS TEJIDOS DE SOSTÉN QUE RODEAN AL DIENTE PILAR, DEBEN ESTAR SANOS Y EXTENSOS DE INFLAMACIÓN ANTES DE QUE PUEDA PENSARSE EN UNA PRÓTESIS. LOS PILARES NO DEBEN MOSTRAR NINGUNA MOVILIDAD, YA QUE VAN A TENER QUE SOPORTAR UNA CARGA EXTRA. LAS RAÍCES Y LAS ESTRUCTURAS QUE LAS SOPORTAN DEBEN SER VALORADOS TENIENDO EN CUENTA TRES FACTORES:

1. LA PROPORCIÓN CORONA-RAÍZ.
2. LA CONFIGURACIÓN DE LA RAÍZ.
3. EL ÁREA DE LA SUPERFICIE PERIODONTAL.

1. LA PROPORCIÓN CORONA-RAÍZ ES LA MEDIDA, DESDE LA CRESTA ÓSEA ALVEOLAR, DE LA LONGITUD DEL DIENTE HACIA OCLUSAL, COMPARADA CON LA LONGITUD DE LA RAÍZ INCLUIDA EN EL HUESO. A MEDIDA QUE EL NIVEL DEL HUESO ALVEOLAR SE VA ACERCAR

NO A APICAL, EL BRAZO AUMENTA Y LA POSIBILIDAD DE QUE SE --  
PRODUZCAN DÁBILAS FUERZAS LATERALES SE INCREMENTA. LA PRO-  
PORCIÓN IDEAL CORONA-RAÍZ DE UN DIENTE QUE TENGA QUE SERVIR  
DE PUNTO DE PUNTO ES DE 1:2. ESTA PROPORCIÓN TAN ELEVADA SE EN-  
CUENTRA RARAMENTE; UNA DE 2:3 ES UN ÓPTIMO MÁS REALISTA.  
UNA PROPORCIÓN 1:1 ES LA MÍNIMA ACEPTABLE PARA UNA PIEZA --  
QUE HAYA DE SERVIR DE PILAR.



LA PROPORCIÓN CORONA-RAÍZ ÓPTIMA PARA UN PILAR DE PRÓ-  
TESIS FIJA ES DE 2:3. UNA PROPORCIÓN DE 1:1 ES LA MÍNIMA-  
ACEPTABLE.

2.- LA CONFIGURACIÓN DE LA RAÍZ ES UN IMPORTANTE DETA-  
LLE A TENER EN CUENTA AL VALORAR UN PILAR DESDE UN PUNTO DE  
VISTA PERIODONTAL. LAS RAÍCES QUE SON MÁS ASCHAS EN SENTI

NO BUCCO-LINGUAL QUE EN SENTIDO MESTO-DISTAL, SON PREFERIBLES A LAS DE SECCIÓN REDONDA. LOS POSTERIORES MULTIRRADI--CULARES CON RAÍCES MUY SEPARADAS, OFRECEN MEJOR SOPORTE PERIODON--TAL QUE LOS QUE TIENEN RAÍCES CONVERGENTES, UNIDAS, O LOS --QUE PRESENTAN, EN GENERAL, UNA CONFIGURACIÓN CÓNICA. LOS--DIENTES CON RAÍCES CÓNICAS SE PUEDEN USAR COMO PILARES PARA--PUENTES CORTOS, SOLO SI TODOS LOS OTROS FACTORES SON ÓPTIMOS. LOS DIENTES MONORRADI--CULARES CON EVIDENCIAS DE CONFIGURACIÓN IRREGULAR O CON ALGUNA CURVATURA EN EL TERCIO APICAL DE LA--RAÍZ, SON PREFERIBLES A LOS QUE PRESENTAN UNA CÓNICIDAD CASI PERFECTA.

3.- UN FACTOR IMPORTANTE EN LA VALORACIÓN DE UNA PIEZA--EVENTUAL PILAR DE PUESTE, ES EL ÁREA DE LA SUPERFICIE DE LA--RAÍZ, O SEA, LA EXTENSIÓN QUE OCCUPA LA INSERCIÓN DEL LIGAMEN--TO PERIODONTAL QUE UNE LA RAÍZ AL HUESO. EN DIENTES VOLUNI--VOSOS ÉSTA ÁREA ES MAYOR, Y POR LO TANTO, ESTÁN MEJOR EQUIP--DOS PARA SOPORTAR UN ESFUERZO ADICIONAL. LAS ÁREAS DE LAS--SUPERFICIES RADICULARES DE LOS DISTINTOS DIENTES HAN SIDO --RECOPILADOS POR JEPSEN.

LOS VALORES ABSOLUTOS NO SON TAN SIGNIFICATIVOS--COMO LOS RELATIVOS DENTRO DE UNA DETERMINADA BOCA, NI COMO --LAS PROPORCIONES ENTRE LOS DISTINTOS DIENTES DE UN SOLO AR--



CO. CUANDO EL HUESO SOPORTE HA DESAPARECIDO EN PARTE A CAU  
SA DE UNA ENFERMEDAD PERIODONTAL, LOS DIENTES IMPLICADOS TIENEN UNA CAPACIDAD REDUCIDA DE SERVIR DE PILARES DE PUENTE. - EL PLAN DE TRATAMIENTO DEBE TENER ESTO EN CUENTA.

## CAPÍTULO IV

### ANESTESIA

EN LA ACTUALIDAD LA TÉCNICA DE ANESTESIA HA PROGRESADO MUCHO, Y LOS GRAVES RIESGOS QUE SE CORRÍAN AL ADMINISTRARLA HA DESAPARECIDO, GRACIAS AL EMPLEO DE GRAN VARIEDAD DE ANESTÉSICO MÁS POTENTES Y MENOS TÓXICOS.

MUCHOS DENTISTAS NO RECOMIENDAN USAR ANESTESIA EN LA PREPARACIÓN DE UNA PIEZA PORQUE SUPRIME TOTALMENTE EL SÍNTOMA DE DOLOR Y EL PACIENTE NO PUEDE INDICARLOS CUANDO LOS CORTES SE APROXIMAN A LA PULPA O CUANDO SE PRODUCE DEMASIADO CALOR. TAL INCOSVENIENTE, SIN EMBARGO ES MUY RELATIVO, PUES POR MEDIO DE LA RADIOGRAFÍA Y LA CLÍNICA SE PUEDE ESTIMAR CON BASTANTE PRECISIÓN LA POSICIÓN DE LA CÁMARA PULPAR Y SU EXTENSIÓN. ADENÁS, AL DESGASTAR LA PIEZA DENTAL EVITAREMOS EL CALOR SI REALIZAMOS NUESTRO TRABAJO CON ABUNDANTE IRRIGACIÓN DE AGUA A UNA TEMPERATURA DE 30 A 32°C.

LAS VENTAJAS DE ANESTESIAS EL DIENTE SON MUCHAS: SE SUPRIME TOTALMENTE EL DOLOR, SE PROPORCIONA MAYOR COMODIDAD AL PACIENTE Y AL OPERADOR, LO QUE SE TRADUCE EN AHORRO DE TIEMPO Y ESFUERZO. POR OTRA PARTE, ES PRECISO QUE AUN TRATÁNDOSE DE UN DIENTE DESVITALIZADO EL TRABAJO SUBGINGIVAL PRODUCIRÍA GRANDES MOLESTIAS QUE BIEN PUEDEN EVITARSE. ES CONVENIENTE ANESTESIAS LAS PÁPILAS A FIN DE PRODUCIR ISQUEMIA. LA ADRENALINA QUE CONTIENE EL ANESTÉSICO PRODUCE VASO CONSTRUCCIÓN, Y ASÍ EVITA LA HEMORRAGIA EXCESIVA.

ANTES DE INJECTAR SE DEBE USAR UN ANESTÉSICO TÓPICO. SE PROCEDA DE LA SIGUIENTE MANERA: SE SECA MUY BIEN EL SITIO ELEGIDO PARA LA PUNCIÓN Y SE APLICA EL ANESTÉSICO TÓPICO EN ESA REGIÓN, ESPERANDO UNOS SEGUNDOS ANTES DE HACER LA PUNCIÓN; DESPUES SE HACE LA PUNCIÓN, INYECTANDO LENTAMENTE. CONVIENE USAR UN ANESTÉSICO TÓPICO PORQUE ELIMINA LA SENSIBILIDAD EN EL EPITELIO DE LA MUCOSA E INFLUYE FAVORABLEMENTE EN EL ESTADO PSICOLÓGICO DEL PACIENTE, YA QUE ÉSTE SABE MUY BIEN QUE CON TAL RECURSO LA INYECCIÓN SERÁ MENOS DOLOROSA.

SE UTILIZA ANESTESIA LOCAL EN LAS PIEZAS SUPERIORES Y ANESTESIA REGIONAL EN LAS PIEZAS INFERIORES. SI LA PIEZA ES UN DIENTE ANTERIOR INFERIOR SE PUEDE APLICAR ANESTESIA LOCAL AL NERVI0 MENTONIANO.

## CAPÍTULO V

### PREPARACIÓN DE LA PIEZA DESTARIA

CUANDO SE HA DECIDIDO CONSTRUIR LA CORONA DE PORCELANA DEBE HACERSE UN NUEVO ESTUDIO ADENÁS DEL YA REALIZADO CON LAS RADIOGRAFÍAS Y LOS MODELOS. SERÁ MUY ÚTIL PARA FORMARSE UN CONCEPTO MÁS FIRME Y DEFINIDO DEL MÉTODO QUE DEBE EMPLEARSE, YA QUE CADA CASO PRESENTA ASPECTOS DIFERENTES.

LA TÉCNICA DE PREPARACIÓN PARA TODAS LAS PIEZAS ES LA MISMA Y NO IMPORTA CUAL SEA ÉSTA. CADA OPERADOR PUEDE ELEGIR LIBREMENTE LA TÉCNICA QUE MEJOR DOMINE, LO IMPORTANTE ES QUE EL RESULTADO SEA SATISFACTORIO, ES DECIR, QUE LA PIEZA QUEDA BIEN PREPARADA Y SE CUMPLAN LOS REQUISITOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CORONA.

AL PREPARAR EL DIENTE ÉSTE NO DEBE CONSIDERARSE COMO UNIDAD INDEPENDIENTE SINO COMO PARTE INTEGRANTE DE UN TODO, DEL APARATO MASTICADOR Y SU FUNCIÓN. ES MUY IMPORTANTE NO OLVIDAR ESTO PORQUE SI PREPARAMOS UN DIENTE COMO UNIDAD INDE

PENDIENTE SIN TENER EN CUENTA LOS DEMÁS FACTORES CONEXOS, --  
PODEMOS COMETER EL ERROR DE OBTENER UN HIJÓN DESCENTRADO, DE  
MUY LARGO O DEMASIADO CORTO, POR ESO EL OPERADOR DEBE --  
UTILIZAR SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS PARA DETERMINAR LA --  
FORMA EN QUE DEBE HACER LOS CORTES, ADAPTANDO LA TÉCNICA DE  
PREPARACIÓN AL CASO QUE SE LE PRESENTA.

DESPUÉS DE UN ESTUDIO DETALLADO SOBRE LA FORMA DE PREPA-  
RAR UNA PIEZA Y CONTANDO CON LA EXPERIENCIA ADQUIRIDA EN CA-  
SOS SIMILARES, HAY DOS PROBLEMAS IMPORTANTES QUE DEBEN RESOL-  
VERSE DE INMEDIATO: ¿QUÉ EXTENSIÓN SE DEBE DE DAR A LOS COR-  
TES? Y ¿HASTA DÓNDE DEBE DE IR EL HOMBRE O TERMINACIÓN DE LA  
PREPARACIÓN?. SE HA LLEGADO A LA CONCLUSIÓN QUE RESOLVIEN-  
DO ESTOS DOS PROBLEMAS, EL ÉXITO ESTARÁ ASEGURADO.

PARA RESOLVER EL PRIMER PROBLEMA DEBE TENERSE EN CUENTA  
ANTES QUE NADA EL TAMAÑO DE LA CÁMARA Y DE LOS CUERNOS PULPA-  
RES, A FIN DE NO INCURRIR EN EL ERROR DE DESCORRER LA PULPA,  
LO CUAL TRAERÍA MUCHAS COMPLICACIONES, DEMÁS LAS CONDICIONES  
EN QUE SE TRABAJA Y OBLIGARÍA A RECURRIR A LA ENDODONCIA PA-  
RA TRATAR LOS CONDUCTOS RADICULARES, PROCEDIMIENTO QUE SE --  
LLEVARÍA UN TIEMPO MUCHO MAYOR DEL CALCULADO. EN EFECTO, --  
EN PACIENTES JÓVENES, CUANDO LOS CUERNOS Y LA CÁMARA PULPAR-  
SON MUY ANTIOS, SE DEBEN HACER CORTES MENOS EXTENSOS QUE EN

LOS DIENTES DE LAS PERSONAS ADULTAS. ASÍ MISMO, ES DE SUMA IMPORTANCIA EL TIPO DE OCLUSIÓN QUE PRESENTA LA PIEZA, PUES TAL DATO, LO MISMO QUE EL TAMAÑO DE LA PULPA INDICA LA FORMA Y LA EXTENSIÓN QUE SE HARA A LOS CORTES EN SENTIDO INCISAL.

SUPONGAMOS UN DIENTE ANTERO-SUPERIOR EN OCLUSIÓN CÉNTRICA, CUYA CARA PALATINA ESTÁ EN CONTACTO CON EL BORDE INCISAL DE LOS INCISIVOS INFERIORES; EN ESTE CASO SE DESGASTA LA CARA PALATINA LO NECESARIO PARA QUE LA OCLUSIÓN SEA NORMAL POSTERIORMENTE. MUCHAS VECES ES NECESARIO REGULARIZAR CON UNA PIEDRA MONTADA EN PLANO DE OCLUSIÓN DE LOS DIENTES INFERIORES DEBIDO A QUE PRESENTAN ONDULACIONES O IRREGULARIDADES EN SUS BORDES INCISALES; ASÍ, SE EVITA EL PELIGRO DE FRACTURAS EN LA CORONA. OTRO EJEMPLO ILUSTRATIVO ES LA PIEZA QUE HA SUFRIDO DESALDANAMIENTO Y SE HALLA EN SUPRAOCCLUSIÓN POR FALTA DE ANTAGONISTA. ESTE CASO ES MUY FRECUENTE EN PIEZAS POSTERIORES Y LO MENCIONAMOS POR QUE TAMBIÉN SE PUEDE PRESENTAR EN PIEZAS ANTERIORES. COMO NORMA, DEBEMOS DESGASTAR EL BORDE INCISAL, HASTA DEJAR EL ESPACIO NECESARIO PARA RESTAURAR CON LA CORONA EL ALINEAMIENTO EXACTO DEL BORDE INCISAL EN RELACIÓN CON LAS DEMÁS PIEZAS Y EL ANTAGONISTA. EN EL CASO DE UNA PIEZA CON DESTIACIÓN VESTIBULAR SE CENTRA LA PREPARACIÓN A EXPENSAS DE ESTA CARA, TOCANDO APENAS LA LINGUAL; SE-

HARÁ LO CONTRARIO CUANDO LA DESVIACIÓN SEA HACIA LINGUAL O PALATINO. AL CONCLUIR LA PREPARACIÓN, ÉSTA DEBE DE ESTAR PERFECTAMENTE CENTRADA EN RELACIÓN A LA ARCADA QUE SE ENCUENTRA CON LAS PIEZAS PROXIMALES Y ANTAGONISTAS, DE ACUERDO CON LA ESTÉTICA PLAYSADA.

HAY PACIENTES QUE TIENEN VARIAS PIEZAS EN POSICIÓN INABOCADA, A VECES LA MAYORÍA DE ELLAS CON DESVIACIONES NOTORIAS. SI ELLO SE CONSIDERA NORMAL EN EL PACIENTE PROCEDEREMOS A LA REPRODUCCIÓN FIEL DE LA CORONA CON SUS CARACTERÍSTICAS A FIN DE CONSERVAR LA NATURALIDAD, SIEMPRE, CLARO ESTÁ, DENTRO DE LO CÓMODO Y FUNCIONAL. EN EJEMPLO MUY FRECUENTE SON LOS INCISIVOS LATERALES SUPERIORES QUE SE ENCINAN MESIALMENTE A LOS CENTRALES. SI PROCEDEMOS A PREPARAR UN SOLO DIENTE Y QUEREMOS QUE LA RESTAURACIÓN RESULTE NATURAL Y ESTÉTICA, DEBEMOS HACER LOS CORTES PROPORCIONADOS EN LAS CARAS VESTIBULAR Y PALATINA; NO SE TOCARÁN LAS CARAS MESIAL Y DISTAL. POR QUE EN ÉSTAS LOS CORTES DEBEN SER SIEMPRE PARALELOS A LAS PIEZAS CONTIGUAS PARA QUE LA CORONA ASIENDE FÁCILMENTE EN EL MECIÓN BISTARIO. DE ESTA MANERA LA PREPARACIÓN PERMITE CONSTRUIR LA CORONA DE PORCELANA CON LA ANATOMÍA Y POSICIÓN ORIGINAL DE DIENTE Y SE LOGRA MAYOR SEMEJANZA CON SU HOMÓLOGO. CON MUCHA FRECUENCIA SE PRESENTAN CASOS SIMILA-

RES A ESTE; POR LO TANTO, DEBEMOS DE PROCEDER EN LA FORMA --  
INDICADA SIN OLVIDAR QUE LA ESTÉTICA SUELE DEPENDER DE LA --  
NATURALIDAD DE LAS RESTAURACIONES.

PARA PRECISAR EL LUGAR DONDE DEBE IR EL HOMBRO DE LA --  
PREPARACIÓN, EL SEGUNDO PROBLEMA DE IMPORTANCIA, PROCEDEMOS--  
A EXPLORAR EL INTERSTICIO GINGIVAL CON EL OBJETO DE LOCALI--  
ZAR LA INSERCIÓN EPITELIAL Y LA PROFUNDIDAD A QUE SE ENCUEN--  
TRA; NORMALMENTE ES DE 1.5 mm. "EL HOMBRO DEBE HACERSE ---  
SIEMPRE INMEDIATAMENTE SOBRE LA INSERCIÓN EPITELIAL, SOBRE -  
EL BORDE CORONARIO DE ELLA". CUANDO LA INSERCIÓN EPITELIAL  
SE ENCUENTRA A UNA PROFUNDIDAD MAYOR DE 1.5 mm Y HAY UNA BOL--  
SA, DEBE REDUCIRSE O ELIMINARSE POR TRATAMIENTO PERIODONTICO  
Y SE ESPERA EL TIEMPO NECESARIO PARA QUE LA INSERCIÓN SE NOR--  
MALICE. HOGRA BIEN, SI LA HABILIDAD Y LA EXPERIENCIA DEL -  
OPERADOR LO PERMITEN, PUEDEN EFECTUARSE SIMULTÁNEAMENTE LA -  
PREPARACIÓN DEL HOMBRO O ESCALÓN Y EL RASPADO PARA REDUCIR -  
LA BOLSA.

LA PREPARACIÓN DEBE SER SUBGINGIVAL; SIN EMBARGO, ESTE--  
PUNTO DIFIEREN MUCHAS OPINIONES. LA MAYORÍA DE AUTORES ---  
ACEPTAN QUE DE ACUERDO CON EL ESTADO DE TEJIDO GINGIVAL, TAL  
PREPARACIÓN DEBE SER DE 1, 2 Y, EN CASOS, HASTA DE 2.5 mm DE  
PROFUNDIDAD. CON ELLO LA UNIÓN DE PORCELASA Y TEJIDO DENTA



RIO CARA EN APARIENCIA ESTÉTICA, RESPUTA CÓMODO Y, AL MISMO TIEMPO, AYUDA A RECONDICIONAR EL TEJIDO PERIDONTAL, PUES - SI LA CONSTRUCCIÓN ANATÓMICA DE LA CORONA ES ADECUADA, CONTRIBUYE A MANTENERLO EN ESTADO SALUDABLE.

ES MUY IMPORTANTE HACER EL DESGASTE BAJO UNA IRRIGACIÓN ABUNDANTE A FIN DE EVITAR EL CALENTAMIENTO DE LA PIEZA Y FACILITAR LA TAREA.

TODO EL INSTRUMENTAL DEBE ESTAR EN PERFECTAS CONDICIONES, SOBRE TODO EL COSTANTE QUE SE DEBE REMOVER PERIÓDICAMENTE.

PRECAUCIONES QUE SE REQUIEREN EN EL DESGASTE DE LOS DISCOS:

- A. LA UTILIZACIÓN DE UN DISCO PARA CORTAR TEJIDO RESILAL O DISTAL DEBERÁ SER QUIETA Y CONTROLADA PARA EVITAR QUE ÉSTE SE TRASE Y SE PIERDA EL CONTROL Y COMO CONSECUENCIA SE DAÑEN LOS TEJIDOS BLANDOS, LENGUA, ENCIA, LABIOS, CARRILLOS Y OTROS DIENTES.
  
- B. LOS INSTRUMENTOS SE MANEJARÁN SOBRE LAS CARAS VESTI-

BULARES Y LINGUALES DE IGUAL FORMA, DE MANERA DE NO LESIONAR EL TEJIDO GINGIVAL, HASTA EL PUNTO DE IMPEDIR SU VUELTA A LA FORMA ORIGINAL DEL DIENTE.

- C. SE EVITARÁN LOS CONTACTOS CON LOS INSTRUMENTOS DE ALTA VELOCIDAD A LOS DIENTES QUE NO ESTÉN INVOLUCRADOS EN EL TRATAMIENTO.
- D. MEDIANTE EL USO DE ESPEJOS, DEDOS O ABATELINGUAS SE RETRACERÁN LOS TEJIDOS BLANDOS PARA SE DEBIDA PROTECCIÓN Y SI FUERA NECESARIO LA AYUDA DE UN ASISTENTE.
- E. PARA CORTES FISOS Y TERMINACIONES ES RECOMENDABLE -- USAR BAJA VELOCIDAD.

#### PASOS PARA EL DESGASTE DE DIENTES.

- 1.- DESGASTE DE CARAS PROXIMALES.
- 2.- REDUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCLUSAL O BORDE INCISAL.
- 3.- PREPARACIÓN DE SUPERFICIES VESTIBULARES CONVEXAS O SUPERFICIES LINGUALES CÓNCAVAS.
- 4.- REDONDIAMIENTO DE ÁNGULOS O TERMINACIÓN CERVICAL.
- 5.- TALLADO DE TERMINACIONES CERVICALES QUE INCLUYA CA-

BA VESTIBULAR, LINGUAL Y PROXIMALES O DE TODAS LAS SUPERFICIES ABIALES.

EN TODOS LOS CORTES DESCRITOS NO SE ALUDE LA POSIBILIDAD DE ENCONTRARNOS CON DESTRUCCIÓN POR CARIES Y FRACTURA PARCIAL DE LA CORONA DEL DIENTE. DESPUÉS DE LO EXPLICADO, EL PROCEDIMIENTO ES ELIMINAR CARIES Y OBTENIRLA, PARA EVITAR RETENCIONES EN EL HUÓN Y RECONSTRUIRLO. SI LA CARIES ES PEQUEÑA Y NO DIFICULTA LA TOMA DE IMPRESIÓN PUEDE DEJARSE, PARA ELIMINAR DESPUÉS, CUANDO SE CEMENTE DEFINITIVAMENTE LA CORONA.

LA PREPARACIÓN TERMINADA DEBE SER UNA RÉPLICA EN MINIA-- TURA DEL DIENTE ORIGINAL, EL PLANO INCISAL SITUADO APROXI-- MADAMENTE A 45° O CON LA MISMA INCLINACIÓN QUE TENÍA ORIGI-- NALMENTE; LA SUPERFICIE VESTIBULAR LIGERAMENTE CONVEXA EN -- SENTIDO INCISOCERVICAL Y MESIODISTAL, Y LA LINGUAL O PALATI-- SA LIGERAMENTE CÓNCAVA EN SUS TERCIOS INCISAL Y MESIO. ADE-- MÁS, LA PREPARACIÓN PRESENTA LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES: BORDO O TERMINACIÓN GINGIVAL COLOCADO POR DEBAJO DE LA CRES-- TA MARGINAL DE LA ENCÍA; CARA LINGUAL O PALATINA, EN EL CÍ-- CULO O TERCIO CERVICAL, RECTA Y PARALELA A LA CARA VESTIBU-- LAR; PAREDES PROXIMALES PARALELAS ENTRE SÍ O LIGERAMENTE CON

VERGENTES HACIA EL BORDE INCISAL Y, FINALMENTE, TODAS LAS --  
SUPERFICIES AXIALES, TERSAS Y PULIDAS.

EL MÓDIO DEL DIENTE SE SECA Y SE AISLA PARA APLICARLE --  
UN BARNIZ PROTECTOR DE LA DENTINA QUE DISMINUYA LA SENSIBILI-  
DAD. SE RECOMIENDA EL BARNIZ DE COPAL.

## CAPÍTULO VI

### DIFERENTES FORMAS DE CONSTRUIR UNA CORONA TEMPORAL.

LA CORONA TEMPORAL HA SIDO IDEADA Y CREADA CON EL FIN DE PROTEGER LA DENTINA DESPUÉS QUE EL DIENTE HA SIDO DESCAR- TADO; ADEMÁS, SIN EL ESMALTE PROTECTOR ES SIMPLEMENTE SENSI- BLE A LAS MODIFICACIONES DEL MEDIO BUCAL. MANTIENE EN SE- LUGAR LOS TEJIDOS BLANDOS Y SATISFACE LOS REQUISITOS ESTÉTI- COS DURANTE EL TRATAMIENTO.

A CONTINUACIÓN EXPOSRÉ LAS DIVERSAS FORMAS DE CONSTRUIR UNA CORONA TEMPORAL Y LAS VENTAJAS QUE NOS OFRECE SU CO- LOCACIÓN.

UNO DE LOS MEJORES MÉTODOS PARA CONSTRUIR ESA CORONA - PROVISIONAL ES EL QUE CONSISTE EN USAR LOS MODELOS DE ESTU- DIO OBTENIDOS DE LAS IMPRESIONES TOMADAS A ALTAS ARCADAS. - CON UNA FRESA SE RECORTA LA PIEZA ELEGIDA, DÁNDOLE LA FORMA PREVIAMENTE PLANEADA; SIN EMBARGO, EL MUYO SE DEJA DE TAMA- ÑO EN POCO MAYOR. SE MOLDEA EN CERA LA CORONA, PREVIO EN-

GRASADO DEL MUÑÓN PARA QUE LA CERA NO SE ADHIERA AL MODELO; SE RETIRA Y SE ENFRASCA, PARA DESPUÉS TRABAJARLA EN ACRÍLICO DEL COLOR DEL DIENTE. DE ESTA MANERA, CUANDO EL PACIENTE ACUDE A CONSULTA, SE TIENE YA LA CORONA TEMPORAL; AL PONERLA EN LA PIEZA PREPARADA, ES FÁCIL ADVERTIR QUE LA CORONA NO AJUSTE, PERO SI SE RELENA CON ACRÍLICO DE AUTOPOLIMERIZACIÓN, PREVIO ENGRASE DE LA PIEZA PREPARADA Y SE COLOCA EN SU LUGAR, SE LOGRA UN BUEN AJUSTE, SE ELIMINA EL EXCEDENTE, SE DEJA FRAGUAR EL ACRÍLICO, SE RETIRA DE LA PIEZA Y SE DESCARTA UN POCO DE SU INTERIOR PARA DEJAR ESPACIO AL CEMENTO PROVISIONAL; ÉSTE LA CEMENTA Y EVITA LAS MOLESTIAS DE LOS TEJIDOS BLANDOS QUE PUDIERAN LESIONARSE DURANTE LA PREPARACIÓN Y, FINALMENTE, DISMINUYE LA SENSIBILIDAD DE LA DENTINA EXPUESTA. CONSTRUIR LA CORONA PROVISIONAL BAJO ESTE PROCEDIMIENTO TIENE LAS VENTAJAS DE PROPORCIONAR UN AJUSTE ADECUADO QUE PROTEGE EL MUÑÓN DENTARIO, DA FORMA A LA CORONA ANATÓMICA Y NORMALIZA LA OCLUSIÓN SI ÉSTA ERA DEFECTUOSA ORIGINALMENTE.

UN MÉTODO MÁS SENCILLO, AUNQUE NO MUY RECOMENDABLE PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CORONA TEMPORAL CONSISTE EN HACERLO DIRECTAMENTE SOBRE EL MUÑÓN DENTAL. PARA ESTO SE PREPARA LA CANTIDAD SUFICIENTE DE ACRÍLICO DE AUTOPOLIMERIZACIÓN Y -

CUANDO TIENE CONSISTENCIA DE HIGAJÓN, NO PEGAJOSA, SE TOMA -  
CON LOS DEDOS Y SE LLEVA A LA PREPARACIÓN, PREVIAMENTE ENGRASA-  
DA, CURRIÉNDOLA TOTALMENTE HASTA LA ENCÍA. SE RETIRA, SE  
CORTAN LOS EXCEDENTES, SE VUELVE A PONERLA EN SU LUGAR Y SE-  
MODELA CON NUESTROS DEDOS Y ESPÁTULAS LO MEJOR POSIBLE HASTA  
QUE ENDUREZCA TOTALMENTE. DESPUÉS SE SACA DE LA BOCA Y CON  
PIEDRAS Y FRESAS SE LE DA LA FORMA ESTÉTICA Y ANATÓMICA, SE-  
PULIÉNDOLA Y QUEDA LISTA PARA PONERLA EN LA BOCA. COMO CON ESTE  
MÉTODO ES DIFÍCIL QUE EL ACRÍLICO LLEGUE A LA REGIÓN SURGIR-  
GICAL, SE PUEDE RECURRIR A ADAPTAR LA CIRCUNFERENCIA DE UNA  
BANDA DE COBRE DEBAJO DE LA ENCÍA. SE RECORTA DEJANDO UN -  
ANILLO EQUIVALENTE AL TERCIO CINGIVAL DE LA PIEZA PREPARADA,  
EN EL BORDE QUE PUDIÉRAMOS LLAMAR INCISAL SE HACEN CORTES --  
PERPENDICULARES Y LAS LENCUÉTAS RESULTANTES SE DOBLAN HACIA-  
ADENTRO PARA QUE RETENGAN EL ACRÍLICO CON QUE SE CONSTRUIRÁ-  
LA CORONA COMPLETA. DE ESTA MANERA SE MANTIENEN LOS TEJI-  
DOS BLANDOS EN SU LUGAR, UNA DE LAS FUNCIONES MÁS IMPORTAN-  
TES DE LA CORONA TEMPORAL, Y SE LOGRA UN AJUSTE CINGIVAL MUY  
SATISFACTORIO.

EL TERCER MÉTODO CONSISTE EN TOMAR UNA IMPRESIÓN CON AL-  
GINATO DE LA REGIÓN DONDE SE ENCUENTRA LA PIEZA POR PREPA-  
RAR; LA IMPRESIÓN SE ENDURECE Y ASÍ SE PUEDE DE CONSERVAR PA-

LA USARLA DESPUÉS DE QUE HAYA SIDO TERMINADO DE PREPARAR EL-  
MUEÑO DENTARIO. ANTES DE TOMAR LA IMPRESIÓN CON ALGÍATO, -  
SI EL DIENTE LO REQUIERE SE RECONSTRUYE CON CERA HASTA DARLE  
LA FORMA ANATÓMICA DESEADA. PREVIO ESCRIBIR DEL MUEÑO DENTA-  
RIO, SE COLOCA ACRÍLICO DE AUTOPOLIMERIZACIÓN Y EN UNA CON-  
SISTENCIA DE NICAJÓN, EMPACÁNDOLO EN LA IMPRESIÓN DE LA PIE-  
ZA PREPARADA; LA IMPRESIÓN SE LLEVA A LA BOCA COLOCÁNDOLA EN  
EL SITIO EXACTO Y HACIENDO LIGERA PRESIÓN; SE DEJA ALLÍ UN -  
MINUTO Y SE RETIRA; GENERALMENTE LA CORONA QUEDA MOSTADA SO-  
BRE EL MUEÑO, DE DONDE SE QUITA CUIDADOSAMENTE PARA ELIMINAR  
EXCESOS; SE VUELVE A PONER HASTA QUE ENDUREZCA EL ACRÍLI-  
CO; Y POR ÚLTIMO SE RETIRA SÓLO PARA DARLE LOS ÚLTIMOS RETO-  
QUES NECESARIOS Y PULIRLA. ESTA CORONA PROVISIONAL TIENE -  
LA DESVENTAJA DE QUE EL ACRÍLICO NO PENETRA SUBGINGIVALMENTE  
HASTA EL BORDE DE LA PREPARACIÓN, POR LO QUE NO MANTIENE --  
LOS TEJIDOS BLANDOS EN SU LUGAR, LO CUAL PROVOCARÁ QUE NO --  
SE PUEDA COLOCAR ADECUADAMENTE LA CORONA DEFINITIVA, TANTO -  
AL PROBARLA COMO AL CERSTARLA.

COMO SU NOMBRE LO INDICA, LA CORONA TEMPORAL ES UNA PRE-  
PARACIÓN DE CORTA DURACIÓN QUE SE DEJA EN LA BOCA COMO MÁXI-  
MO UN MES. SI PERMANECE MÁS TIEMPO PUEDE PROVOCAR ALTERA-  
CIONES EN LOS TEJIDOS BLANDOS; SIN EMBARGO EN EL CASO DE LA-



CONSTRUCCIÓN DE LA CORONA DE PORCELANA, ESTO CARECE DE IMPOR  
TANCIA, PUES EL TRABAJO PUEDE ESTAR TERMINADO EN UN PAR DE -  
SEMANAS.

## CAPÍTULO VII

### TÉCNICA DE IMPRESIÓN CON SILICONES Y MERCAPTANOS

#### TÉCNICA DE IMPRESIÓN CON SILICONES.

EL CONSTITUYENTE BÁSICO DE LOS SILICONES ES UN ÓRGANO -- LLAMADO SILICONA, SI ESTE MATERIAL QUE ES LÍQUIDO, SE CALIENTA CON PEROXIDO BENSÓNICO ENTRE USO DE LOS RADICALES METILOS-- DE UNA CADENA Y OTRO GRUPO SIMILAR DE OTRA CADENA ADYACENTE,-- SE PRODUCE UNA REACCIÓN QUE RESULTA DE CAUCHO SINTÉTICO.

UNA VEZ TERMINADAS LAS PREPARACIONES TOTALMENTE, SE PROCEDE A SEPARAR LA ENCÍA DEL DIENTE CON UN RETRACTOR GINGIVAL-- PARA QUE LA TERMINACION CERVICAL, EN AQUELLAS PREPARACIONES -- QUE LAS TIENEN, QUEDA COMPLETAMENTE LIBRE PARA QUE EL MATE-- RIAL DE IMPRESIÓN DELIMITE PERFECTAMENTE BIEN ESTA ÁREA. EN ESTE MOMENTO SE PREPARA SILICÓN DE CUERPO LIGERO Y SE INTRODUCE EN UNA JERINGA, CON LA CUAL SE INYECTA EL MATERIAL EN EL -- SURCO GINGIVAL ALREDEDOR DE LA PREPARACIÓN; TA POLIMERIZADO --

ÉSTE, SE PROCEDE A TOMAR UNA IMPRESIÓN CON SILICÓN DE CUERPO REDADO EN UNA CUCARILLA CONVENCIONAL, UNA VEZ QUE SE ENCUEN-  
TRA POLIMERIZADO SE RETIRA LA IMPRESIÓN CON MUCHO CUIDADO Y -  
EN ELLA SALDRÁ LA IMPRESIÓN DEL SURCO GINGIVAL.

POSTERIORMENTE SE PROCEDE A RECTIFICAR ESTA IMPRESIÓN -  
CON SILICÓN DE CUERPO LIGERO, ÉSTE SE ESPATULA PERFECTAMENTE  
BIEN Y SE CUBRE LA PREPARACION EN LA IMPRESIÓN Y SE LLEVA --  
CON CUIDADO A LA BOCA PARA TOMAR LA IMPRESIÓN DEFINITIVA, LA  
CUAL EN EL MOMENTO DE VULCANIZAR Y SER RETIRADO DE LA DOCA -  
TENDRÁ UNA NITIDEZ Y DELIMITACIÓN BASTANTE ACEPTABLE.

#### TÉCNICA DE IMPRESIÓN CON MERCAPTANOS.

ÉSTOS EN LA INDUSTRIA SE OBTIENEN POR UN PROCESO EN EL-  
POLÍMERO LÍQUIDO QUE SE TRANSFORMA EN CAUCHO POR MEDIO DEL -  
CALOR. A ESTE PROCESO SE LE LLAMA CURA O VULCANIZACIÓN. -  
EN LA ODONTOLOGÍA, EL COMPONENTE BÁSICO ES UN MERCAPTANO FUN-  
CIONAL O POLÍMERO SULFURADO QUE SE PUEDE POLIMERIZAR POR ME-  
DIO DE ALGÚN REACTOR, POR LO GENERAL DE PERÓXIDO DE PLOMO O -  
AZUFRE.

LA POLIMERIZACIÓN SE LLEVA A CABO EN LA BOCA Y EL RESULTADO

TADO ES UN MATERIAL ELÁSTICO QUE PUEDE RETIRARSE DE LA BOCA SIN DEFORMARSE POR LA PRESENCIA DE ÁNGULOS MUERTOS.

LA CONSTRUCCIÓN DE UN PORTA IMPRESIONES INDIVIDUAL SE EFECTÚA CON ACRÍLICO AUTOPOLIMERIZABLE, SE ACOPLA PERFECTAMENTE BIEN A LA PREPARACIÓN EN EL MODELO PREVIAMENTE TOMADO PARA OBTENER UN MAYOR AJUSTE, SIEMPRE YA POLIMERIZANDO SE RECORTAN LOS EXCEDENTES CON TIJERA, CUANDO HA TERMINADO LA POLIMERIZACIÓN SE RETIRA EL MODELO, SE RECORTA CON DISCOS DE LIJA, SIN TOCAR LA TERMINACIÓN CERVICAL QUE HA SIDO MARCADA CON UN LÁPIZ TINTA. POSTERIORMENTE SE ABOCARDA CON PIEDRA DE BAJA VELOCIDAD, ESTE ABOCARDAMIENTO DEBE TENER POR LO MENOS UN MILÍMETRO TENIENDO EN CUENTA TAMBIÉN EL MARGEN CERVICAL. FINALMENTE SE PULE CON DISCOS DE LIJA Y SE LE HACEN UNAS PEQUEÑAS MUESCAS EN LA PARTE SUPERIOR DE LA FÉRULA PARA RETENCIÓN. ESTA FÉRULA QUEDA COMO UNA PEQUEÑA CUCHARILLA INDIVIDUAL EN LA PREPARACIÓN. ESTA FÉRULA ES LLEVADA A LA BOCA DEL PACIENTE, POSTERIORMENTE SE ENVASELINA LA PREPARACIÓN EN EL PACIENTE, Y SE REBASE LA FÉRULA CON ACRÍLICO AUTO POLIMERIZABLE DE OTRO COLOR AL USADO ANTERIORMENTE, ESTO SE HACE CON EL OBJETO DE LIMITAR PERFECTAMENTE BIEN LA TERMINACIÓN CERVICAL, EN EL MOMENTO DE REBASARLA SE DEBE HACER SUFICIENTE PRESIÓN PARA QUE EL REBASE Y SU EXCEDENTE SALGAN POR-

LA TERMINACIÓN CERVICAL Y DE LIMITAR AÓN MÁS ÉSTA. UNA VEZ-POLIMERIZADO, SE RETIRA DE LA BOCA, SE RECORTA Y SE ADOCARDA- NUEVAMENTE SIN TOCAR EL HARGEN DE LA TERMINACIÓN, FINALMENTE- SE PULE.

SE PRUEBA NUEVAMENTE EN EL PACIENTE Y SE AJUSTA PERFECTA- MENTE BIEN, SE PROCEDA A TOMAR LA IMPRESIÓN CON MERCAPTANO. - COMO ESTOS MATERIALES NO TIENEN PROPIEDAD DE ADHESIÓN, SE BAR- NIZA LA FÉRULA CON UN ADHESIVO PARA ESTOS MATERIALES.

SE PREPARA EL MERCAPTANO Y SE INTRODUCE EN LAS HUELLAS - ABOCARADAS DE LA PREPARACIÓN, Y SE TOMA LA IMPRESIÓN HACIEN- DO BASTANTE PRESIÓN, ESTA PRIMERA IMPRESIÓN DEBE TOMARSE CON- UN MERCAPTANO DE CUERPO REGULAR. UNA VEZ POLIMERIZADO EL MA- TERIAL SE RETIRA DE LA BOCA, SE OBSERVA Y SE COLOCA NUEVAMENTE- MERCAPTANO, PERO ÉSTE DE CUERPO LIGERO PARA TOMAR UNA IMPRE- SIÓN DE REBASE. ESTA IMPRESIÓN NO SE RETIRA DE LA BOCA SINO QUE SE TOMA UNA IMPRESIÓN CON ALGINATO Y EN EL MOMENTO QUE SE LIPIFICA SE RETIRA LA IMPRESIÓN, EN LA CUAL VEDRÁ INCLUIDA LA- FÉRULA GRACIAS A LAS PEQUEÑAS HUESCAS QUE SE HICIERON EN LA - PARTE SUPERIOR DE LA FÉRULA.

SE REALIZA EL POSITIVO DE LA IMPRESIÓN CON YESO DE PRECI

SIÓN Y SE TOMA LA IMPRESIÓN DEL ANTAGONISTA Y SE RELACIONAN-  
LOS MODELOS.

## CAPÍTULO VIII

### SELECCIÓN DEL COLOR

LA SELECCIÓN DEL COLOR ES UN PASO MUY IMPORTANTE EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA CORONA DE PORCELANA, PUES DE ÉL DEPENDE EN GRAN MEDIDA LA ESTÉTICA DEL TRABAJO Y TERMINADO. TAN IMPORTANTE COMO LAS CUALIDADES DE FUNCIÓN Y COMODIDAD QUE TENDRÁ LA RESTAURACIÓN, DEBEN SER LOS QUE TIENEN GRAN TRASCENDENCIA PSICOLÓGICA. MUCHAS PERSONAS SE ALEJAN VOLUNTARIAMENTE DEL TRATO SOCIAL DEBIDO AL ASPECTO POCO ATRACTIVO DE SU BOCA, Y SÓLO DESPUÉS DE LA REHABILITACIÓN APROPIADA Y ESTÉTICA REANUDAN LAS RELACIONES DE SU VIDA NORMAL.

CONVIENE DAR ESTE PASO ANTES DE EFECTUAR ALGUNA MANIPULACIÓN EN EL DIENTE, POR SUS GRANDES VENTAJAS: SE ESTIMA EL COLOR CON MÁS EXACTITUD POR QUE SE CUENTA CON MAYOR EXPOSICIÓN DE DIENTE Y LA COMPARACIÓN CON PIEZAS CONTIGUAS Y ANTAGONISTAS ES MÁS FÁCIL. ADEMÁS, EL PACIENTE PUEDE APPRECIAR EL COLOR DE SU DIENTE ORIGINAL Y LO ESTÉTICO DE LA RES

TAURACIÓN. SI EL DIENTE QUE SE VA A PREPARAR PRESENTA ALGUNA RESTAURACIÓN, COMO AMALGAMA O INCrustACIÓN DE ORO, ES CONVENIENTE QUITARLA ANTES DE ADAPTAR DEFINITIVAMENTE EL COLOR, A FIN DE QUE LAS SOBRES QUE PUEBA PRODUCIR TAL RESTAURACIÓN NO DESORIENTEN EN LA ACERTADA SELECCIÓN DEL MISMO.

EL COLOR DE LOS DIENTES NATURALES DEPENDE, INVARIABLEMENTE, DEL AMARILLO DE LA DENTINA; EL ESMALTE ES INCOLORO. - TODO DIENTE TIENE UN COLOR BÁSICO, PUEDE SER AMARILLO, NARANJA Y AMARILLO CON TINTE VERDOSO O PARDUZO; EN EL ESMALTE -- PUEDE HABER AZUL O GRIS CON FRASCA TENDENCIA AL AMARILLO. - ESTE COLOR NO ES DE UN TONO UNIFORME: EN EL CUELLO, CERCA -- DEL LÍMITE AMELODENTINARIO ES MÁS INTENSO QUE EN CUALQUIERA -- OTRA PARTE DE LA CORONA, PUES EN ESTE SITIO LA DENTINA ES -- MÁS GUESA Y EL ESMALTE DE MENOR GROSOR. A LA MITAD DE LA -- CORONA LA CAPA DE DENTINA ES MENOS GUESA, EL ESMALTE DE MAYOR GROSOR, LO CUAL EXPLICA QUE ESTA ZONA SEA UN POCO MÁS -- CLARA. EN EL TERCIO INCISAL HAY UNA CAPA MUY DELGADA DE DENTINA QUE FALTA TOTALMENTE EN EL BORDE; ES CONSECUENCIA, ESTA ZONA MÁS CLARA DEL DIENTE. EL TERCIO GINGIVAL ES GENERALMENTE DE TONO AMARILLO O ANARASADO, EL TERCIO INCISAL ES -- AZUL O GRIS; EL COLOR DEL TERCIO MEDIO ES EL RESULTADO LÓGICO DE LA SUPERPOSICIÓN DE LOS COLORES INMEDIATOS. PARA OB-



TENER TALES TONALIDADES EL CERAMISTA DEBE UTILIZAR HÁBILMENTE TODA LA GAMA DE COLORES DISPONIBLES.

SI BIEN EL PIGMENTO DEL DIENTE DICE EL COLOR BÁSICO, -- TAMBIÉN INTERVIENEN OTROS FACTORES: POSICIÓN EN EL ARCO, -- PULPA, COLOR Y MOBILIDAD DE LOS LABIOS, PROFUNDIDAD DE LA CAVIDAD BUCAL, MANCHAS, DESCAPTES Y DISTRIBUCIÓN DEL ESMALTE. PARA LOGRAR UNA REPRODUCCIÓN EXACTA DEL COLOR ES PRECISO TENER EN CUENTA EL ESPESOR QUE TENDRÁN LAS PAREDES DE LA CORONA EN CONTRASTE CON EL ESPESOR DEL DIENTE. EL COLOR BÁSICO PODRÁ PARECER APROPIADO, PERO SI NO SE APLICA Y CURCE EN EL ESPESOR ADECUADO, MÁS TARDE, TERMINADA LA RESTAURACIÓN, VEE ENTONARÁ CON EL DIENTE. UN FACTOR DECISIVO EN EL ÉXITO DE NUESTRO TRABAJO ES LA DISTRIBUCIÓN ADECUADA DE LA PORCELANA -- Y OTRO, NO MENOS IMPORTANTE, LA ESCRUPULOSA PREPARACIÓN DEL DIENTE.

EN LA MAYOR PARTE DE LOS CASOS NOSOTROS NO CONSTRUIMOS LA CORONA, SINO UN TÉCNICO O CERAMISTA ESPECIALIZADO. POR LO TANTO, ES PATENTE QUE SE DEBE COLABORAR CON ÉL EN LA SELECCIÓN DEL COLOR; CUANDO ESTO ES POSIBLE, DEBE ENVIARSELE -- EL COLORÍMETRO CON EL CUAL HAYAMOS SELECCIONADO EL COLOR, A FIN DE EVITAR CUALQUIER POSIBLE DIFERENCIA DE TONO O INTENSI

DAD.

PARA REALIZAR UNA BUENA SELECCIÓN DEL COLOR, SE PROCEDE DE LA SIGUIENTE MANERA:

SE SOMETERÁ AL PACIENTE A PROFILAXIS HIGIENICA, A FIN DE ELIMINAR SUBSTANCIAS EXTRAÑAS QUE PUEDAN DESORIENTAR EN LA SELECCIÓN DEL COLOR. SE COLOCA AL INTERESADO EN SITIO DONDE PODEMOS REALIZAR EL EXAMEN DE SU BOCA CON CURSO DE LA LUZ NATURAL. LA MÁS ADECUADA PARA REALIZAR NUESTRO PROPÓSITO ES DE LAS 12 AM. A 2 PM.

HAY QUE EVITAR LAS SOMBRAS QUE PROTECTAN LOS LABIOS. ELLO SE CONSIGUE FÁCILMENTE COLOCANDO EN LA BOCA UN PEDAZO DE PAPEL GRIS NEUTRO QUE DESCUBRA SÓLO EL ÁREA DE LOS DIENTES QUE NOS INTERESAN. SE EVITARÁ, ASIMISMO, TODO RESPLANDOR DE LA LUZ SOLAR EN EL LUGAR.

LOS DIENTES DEBEN ESTAR MOJADOS DE SALIVA, ASÍ COMO LA GUÍA DE COLORES. PARA MAYOR EXACTITUD ES INDISPENSABLE EMPLEAR UN COLORÍMETRO HECHO DE LA MISMA PORCELANA UTILIZADA EN LA CORONA; ASÍ, EL RIESGO DE QUE SE PRODUZCA UNA LIGERÍSIMA VARIACIÓN CROMÁTICA QUEDA ANULADO VIRTUALMENTE. SI TAL-

COSA NO FUERA POSIBLE, ES CONVENIENTE CONTAR CON TODA LA VARIEDAD DE COLORÍMETROS QUE EXISTEN EN EL COMERCIO Y CONSULTAR LA OPINIÓN AUTORIZADA DEL TÉCNICO.

AL ESCOGER EL COLOR, CONVIENE OBSERVAR EL DIENTE EN TODAS DIRECCIONES PARA ESTUDIAR EL REFLEJO DE LA LUZ EN DIFERENTES POSICIONES Y DISTANCIAS.

TODAS LAS PECULIARIDADES DEL DIENTE COMO MARCAS, PUNTAS, SURCOS Y POSICIÓN, DEBEN ANOTARSE CUIDADOSAMENTE EN UN DIBUJO DE LA CORONA, DIVIDIDO EN NUEVE PARTES, ES DECIR, CADA TERCIO DIVIDIDO POR LÍNEAS VERTICALES EN TRES PARTES. EN TAL DIBUJO SE ANOTARÁ EL EFECTO DEL COLOR MODIFICADOR EN LA ZONA DEL CUELLO, EN LA MITAD DE LA CORONA Y EN LA PARTE INCISAL.

DE LO ANTERIORMENTE EXPUERTO, PODEMOS CONCLUIR QUE LA SELECCIÓN DEL COLOR ES UNO DE LOS PASOS MÁS IMPORTANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA CORONA DE PORCELANA, Y QUE DEBEN ESTREMARSE LOS CUIDADOS NECESARIOS PARA QUE RESULTE LO MÁS EXACTO POSIBLE.

## CAPÍTULO II

### CEMENTACIÓN DE LA CORONA DE PORCELANA.

EL CEMENTADO DE LA CORONA DEFINITIVA ES OTRO PASO ES -- QUE DEBE ESTRENARSE EL CUIDADO. COMO RECORDAREMOS, LA CORONA DE PORCELANA ES FRÁGIL ANTES DE CEMENTARLA Y SE FRACTURA CON CIERTA FACILIDAD SI NO SE EFECTÚAN LAS MANIOBRAS DE ESTE PASO CON DELICADIZA Y PRECISIÓN.

CONVIENE PROBAR LA CORONA CUANDO ESTÁ EN PUNTO DE BISCOCHO, ESTO ES ANTES DEL GLASEADO. PARA ELLO, SE PONE SOBRE EL DIENTE PREPARADO Y SE ESTIMA EL AJUSTE, PUNTOS DE CONTACTO CON LAS PIEZAS CONTIGUAS Y OCLUSIÓN CON LAS ANTAGONISTAS. ESTO ESTÁ ENCAMISADO A CONTAR EL EXCESO DE PORCELANA QUE PUEDE TENER LA CORONA O ALGUNA REBABA EN SU BORDE GINGIVAL. -- OTRAS VECES, AL CONTRARIO, ES NECESARIO AGMENTAR PORCELANA -- EN PUNTOS DE CONTACTO, BORDE INCISAL O EN ALGUNA OTRA ÁREA. -- SIN EMBARGO, CUANDO LOS REQUISITOS DE CONFORMO, OCLUSIÓN, -- ETC., SON SATISFACTORIOS, LA CORONA SE LLEVA MUY RÁPIDAMENTE A LA

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

HUFLA PARA EL GLASEADO FINAL.

EL CERAMISTA SUELE QUITAR LA MATRIZ DE PLATINO DEL INTERIOR DE LA CORONA; EN CASO CONTRARIO, PUEDE HACERLO EL PROPIO DENTISTA. ELLO ES FÁCIL: SE DESPRENDE CON PINZAS EL BORDE DE LA MATRIZ DE PLATINO EN EL HOMBRO, CON TODA LA PERIFERIA DE LA CORONA, FORZÁNDOLO HACIA EL INTERIOR. SE TOMAN LOS BORDES SUELTOS CON LAS PINZAS Y SE DESPRENDEN GRADUALMENTE DE LA SUPERFICIE INTERNA DE LA CORONA.

DESPUÉS DE RETIRAR LA MATRIZ DE PLATINO SE PRUEBA SOBRE EL BIENTE EL AJUSTE DE LA CORONA, SE HACEN LAS CORRECCIONES CUANDO SON NECESARIAS Y SE PROCEDE A CEMENTAR LA CORONA.

SE AISLA PERFECTAMENTE EL MUCÓN DENTARIO, CON UNA FRESA DE DOLA SE QUITAN LOS RESTOS DE CARIES SI ES QUE EXISTEN, Y SE OBTURA LA CAVIDAD RESULTANTE CON UN CEMENTO AISLANTE Y -- PROTECTOR DE LA PIEL. SE SACA NUEVAMENTE LA PREPARACIÓN, SE IMPREGNA DE EUGENOL, SE SACA CON AIRE TIBIO; SE APLICA -- SOLUCIÓN DE ADRIALISA PARA RETRAER LA ESCÍA Y SE PROCEDE A BATIR EL CEMENTO DE OXIFOSFATO DE ZINC.

HAY UNA GRAN VARIEDAD DE CEMENTOS CON LOS COLORES BAST-

COS: BLANCO, AMARILLO PÁLIDO, AMARILLO OSCURO, GRIS, MARRAJA, ETC., LOS MÁS USADOS SON BLANCO Y AMARILLO, SOLOS O COMBINADOS EN DIVERSAS PROPORCIONES PARA IGUALAR EL COLOR DE LA CORONA DE PORCELANA.

PARA QUE EL FRAGUADO DEL CEMENTO SEA MÁS LENTO SE INCORPORA UN POCO DE POLVO LÍQUIDO, SE BATE Y SE VA ACRECIANDO POCO A POCO POLVO, HASTA DARLE AL CEMENTO CONSISTENCIA CREMOSA. SE LLENA EN SU TOTALIDAD LA CORONA CON EL CEMENTO, PROCURANDO NO DEJAR BUBUCJAS EN SU INTERIOR Y SE APLICA AL MUCRÓN DENTARIO, INTRODUCIÉNDOLA POCO A POCO HASTA LLEVARLA AL LUGAR EXACTO. SE ESPERA A QUE FRAGDE COMPLETAMENTE EL CEMENTO SIN DEJAR DE HACER LIGERA PRESIÓN Y SE QUITA EL EXCESO CON UNA PUNTA PROFILÁCTICA. ES MUY IMPORTANTE ELIMINAR POR COMPLETO EL EXCESO DE CEMENTO, PUES DE NO HACERLO ASÍ, DAÑALOS TEJIDOS BLANDOS.

## C O N C L U S I O N E S

ESTA TESIS FUE ELABORADA CON EL OBJETO DE LLEVAR A LA PRÁCTICA DIARIA LOS ASPECTOS CLÍNICOS QUE SE PRESENTAN EN EL CONSULTORIO DENTAL, DE UNA FORMA MÁS SENCILLA Y EFICAZ PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CORONA DE PORCELANA, CUMPLIENDO TODAS LAS NORMAS NECESARIAS PARA SU REALIZACIÓN.

UNA DE LAS COSAS MÁS INTERESANTES QUE ENCONTRÉ A TRAVÉS DE LA ELABORACIÓN DE ESTA TESIS, FUE LA GRAN DIVERSIDAD DE TÉCNICAS PARA HACER UNA CORONA DE PORCELANA. MUCHOS DE ESTOS MÉTODOS ME FUERON DE UTILIDAD, PUES MI PROPÓSITO FUE VALORARLOS E INTEGRARLOS DESPUÉS, PARA LOGRAR EL MEJOR SISTEMA DE TRABAJO POSIBLE.

BIBLIOGRAFÍA

1.- BAHM LLOYD

REHABILITACIÓN OCLUSAL

EDIT. INTERAMERICANA - MEXICO, D.F.

EDIC. LA. EN ESPAÑOL

2.- BEAUDREAU DAVID E.

ATLAS DE PRÓTESIS FIJA

EDIT. MÉDICA PANAMERICANA - BUENOS AIRES, ARGENTINA 1970

EDIC. LA.

3.- BIKENA PHILLIPS JOHNSON

PRÁCTICA MODERNA DE PRÓTESIS DE CORONAS Y PUENTES

ARGENTINA - 1979

EDIC. LA.

4.- HYERS GEORGE E.

PRÓTESIS DE CORONAS Y PUENTES

EDIT. LABOR, S.A. - BARCELONA, ESPAÑA - 1976

EDIC. 4A.



5.- VEST COTILLER

PRÓTESIS DE CORONAS

EDIT. MUSDI - BUENOS AIRES, ARGENTINA

EDIC. EN ESPAÑOL