

870122

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA



TESIS CON
FALTA DE CORONAS

PROCEDIMIENTOS PARA LA CONFECCION DE CORONAS
Y PUENTES PROVISIONALES EN LA RUTINA
ODONTOLOGICA

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A

MARIA YVONNE BRAVO ALCALA

Asesor: C. D. Rosa Irma Betancourt Rosales

GUADALAJARA, JAL.

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.

INDICE

INTRODUCCION.

CAPITULO I.

1.- INDICACIONES Y REQUISITOS EN LA ELABORACION DE UN PROVISIONAL.

2.- TALLADO DE LAS PIEZAS.

- CAPITULO II.

TIPOS DE PROTESIS PROVISIONALES:

1.- DIRECTA.

2.- INDIRECTA.

3.- MEDIATA.

4.- INMEDIATA.

- CAPITULO III.

1.- LIMITACIONES.

2.- DESVENTAJAS.

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCION .

UN TRATAMIENTO PROVISIONAL INCLUYE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE EMPLEAN DURANTE LA PREPARACION DE UN PUENTE PARA CONSERVAR LA SALUD BUCAL, LAS RELACIONES DE UNOS DIENTES CON OTROS Y PARA PROTEGER LOS TEJIDOS BUCALES, LAS OPERACIONES PROVISIONALES MANTIENEN LA ESTETICA Y FUNCION,

LA PROTESIS PROVISIONAL PUEDE LLEVARSE A CABO TANTO EN LOS MAXILARES SUPERIORES COMO EN LOS INFERIORES, AUNQUE SE USA CON MAYOR FRECUENCIA EN LOS PRIMEROS Y ES DEBIDO A QUE EL ESPACIO CREADO POR LOS DIENTES SUPERIORES PERDIDOS ES MAS NOTORIO, Y POR LO TANTO RESULTA MAS DESAGRADABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTETICO, OTRO MOTIVO, ES QUE LOS DIENTES ANTERIORES SUPERIORES EN VIRTUD DE ENCONTRARSE MAS EXPUESTOS, YA QUE LA PORCION ANTERIOR DE LA CARA, SON MAS SUCCEPTIBLES A LOS ACCIDENTES TRAUMATICOS QUE LOS INFERIORES. POR LO GENERAL LA PROTESIS PARCIAL PROVISIONAL SE EMPLEA PARA REEMPLAZAR 1 O 2 DIENTES Y EN ALGUNOS CASOS HASTA MAS.

TENEMOS COMO EJEMPLOS: LOS PROVISIONALES DE UN SOLO DIENTE, LOS PUENTES PROVISIONALES, MANTENEDORES DE ESPACIO, DENTADURAS REMOVIBLES PROVISIONALES Y OBTURACIONES TRANSITORIAS; ES ALGO LOGICO QUE EL APARATO TEMPORAL VA HACER SUSTITUIDO POR EL APARATO PERMANENTE; ES MUY IMPORTANTE QUE SE TOMA EN CUENTA QUE LA CAVIDAD ORAL SUFRE CAMBIOS CONTINUAMENTE Y DONDE HAY QUE MANTENER VIGILANCIA CONSTANTE Y HACER LAS ADAPTACIONES NECESARIAS A LO LARGO DE LOS ANOS.

PROCEDIMIENTOS PARA LA CONFECCION DE CORONAS Y PUENTES PROVISIONALES EN LA RUTINA ODONTOLOGICA.

CAPITULO I

- INDICACIONES Y REQUISITOS EN LA ELABORACION DE UN PROVI- SIONAL:

UNA RESTAURACION TEMPORAL EFICAZ ES UN PASO ESENCIAL EN LA CONSTRUCCION DE LAS PROTESIS FIJAS. LAS CORONAS TERAPEUTICAS DEBEN CUBRIR Y PROTEGER LA ESTRUCTURA DENTARIA CORTADA. LA CORONA Y EL PONTICO HAN DE FOMENTAR LA SALUD GINGIVAL. LA ESTRUCTURA FERULIZARA Y MANTENDRA LOS DIENTES PREPARADOS EN SUS POSICIONES RELATIVAS, MEJORARA LAS RELACIONES OCLUSALES, TENDRA ASPECTO AGRADABLE Y PERMITIRA CIERTAS PRUEBAS TENDIENTES A MEJORAR LA ESTETICA. EL TRATAMIENTO HA DE SER CUIDADOSO Y PRECISO, ESTABLECIENDO CONDICIONES BUCALES OPTIMAS PARA LA INSERCCION FINAL.

EXISTEN VARIAS INDICACIONES Y REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS RESTAURACIONES TEMPORALES Y SON LAS SIGUIENTES:(17)

INDICACIONES:

- 1.- RESTAURAR O CONSERVAR LA ESTETICA.
- 2.- MANTENER LA FUNCION O RECUPERARLA Y PERMITIR QUE EL PACIENTE PUEDA MASTICAR DE MANERA SATISFACTORIA HASTA QUE SE CONSTRUYA EL PUENTE.
- 3.- MANTENER LOS DIENTES EN SUS POSICIONES Y EVITAR SU ERUPCION O INCLINACION.
- 4.- PROTEGER LA DENTINA Y LA PULPA DENTARIA DURANTE LA CONSTRUCCION DEL PUENTE.
- 5.- PROTEGER LOS TEJIDOS GINGIVALES DE TODA CLASE DE TRAUMATISMOS. (10)
- 6.- CUBRIR LA SUPERFICIE DENTARIA.
- 7.- MANTENER LA POSICION DE LOS SOPORTES PROTESICOS.
- 8.- RESTAURACION DENTARIA: ADEMAS DE SUSTITUIR LA ESTRUCTURA DENTARIA PERDIDA, UNA RESTAURACION PROVISIONAL BIEN ADAPTADA PROTEGE EL ORGANISMO DENTARIO ANTE DIFERENTES TIPOS DE TRAUMAS Y EVITA LA FRACTURA DE TEJIDOS DENTARIOS SIN SOPORTE ADECUADO Y HACEN QUE LOS PACIENTES TENGAN UNA MOTIVACION ADICIONAL PARA CONTINUAR EL TRATAMIENTO QUE EN OCASIONES LLEGA A SER UN REGIMEN RIGUROSO DE REHABILITA-

CION Y MANTENIMIENTO. (3)

- 9.- CUANDO ES NECESARIO ESPERAR CIERTO LAPSO DE TIEMPO PARA DEJAR QUE LA CICATRIZACION SE LLEVE A CABO, DESPUES DE UNA EXTRACCION O DE UN DANO TRAUMATICO.
- 10.-EN EL CASO DE QUE SEA CONVENIENTE EMPLEAR UNA PROTESIS DURANTE EL TIEMPO QUE SE LLEVA A CABO UN TRATAMIENTO PROLONGADO. (TERAPEUTICA PERIODONTAL O ENDODONTICA).
- 11.-CUANDO EL PACIENTE NO TIENE TIEMPO SUFICIENTE PARA DEDICARLO AL TRATAMIENTO PREPARATORIO EXTENSO, PUEDE SER NECESARIA MIENTRAS SE LLEVA A CABO EL TRATAMIENTO DEFINITIVO.
- 12.-CUANDO LAS CAMARAS PULPARES SON TAN GRANDES QUE UNA PROTESIS FIJA NO ESTE INDICADA. (9)
- 13.-PARA PROTEGER LOS TEJIDOS DE LOS PILARES .
- 14.-PARA PRESERVAR LA POSICION DE LOS DIENTES IMPIDIENDO EL DESPLAZAMIENTO DE LOS PILARES.
- 15.-IMPIDE LA ERUPCION DE LOS DIENTES OPUESTOS AL PUENTE.
- 16.-SIRVE DE AYUDA EN LOS SITIOS DONDE HA FALLADO UN PUENTE QUE ANTERIORMENTE HABIA SIDO COLOCADO. (6)
- 17.-LAS RESTAURACIONES DE TRATAMIENTO SON DISENADAS Y REALIZADAS PARA OTORGAR DIVERSOS BENEFICIOS A LOS DIENTES TALLADOS, LAS ENCIAS CIRCUNDANTES Y LA RESTAURACION DE LA FUNCION OCLUSAL. (15)

REQUISITOS:

LOS REQUISITOS TRADICIONALES EN LA COLOCACION DE RESTAURACIONES PROVISIONALES SE LIMITABAN EN EPOCAS ANTERIORES A CUBRIR SUPERFICIES DENTARIAS EXPUESTAS, DURANTE UN PERIODO DE TIEMPO RELATIVAMENTE CORTO, ESTO HACIA QUE SU FABRICACION SE CONSIDERARA UN PASO INTERMEDIO RUTINARIO E INTRASCENDENTE DURANTE EL TRANSCURSO DE UN TRATAMIENTO PROTESICO - POR LO QUE NO EXIGIA QUE LOS PROVISIONALES FUERAN DE OPTIMA CALIDAD. ACTUALMENTE HA HABIDO CAMBIOS EN ESTE FACTOR. (3)

CONSIDERAMOS POR EXCELENCIA, QUE EL QUE CUBRE LOS REQUISITOS NECESARIOS, ES AQUEL QUE SE ELABORA EN MODELOS DE ESTUDIO DEL PACIENTE. DEBERAN TOMARSE EN CUENTA DETALLES COMO SON LA COLORACION DE LOS ACRILICOS, CONFIGURACION ANATOMICA, OCLUSION O BORDES INCISALES Y, POR ULTIMO LOS MATERIALES QUE SE UTILICEN PARA PRODUCIRLOS CABAL Y ADECUADAMENTE. (12)

- 1.- EL AVANCE TAN NOTABLE DE LOS MATERIALES DENTALES QUE SE ENCUENTRAN A NUESTRO ALCANCE Y QUE NOS PERMITE ELABORAR PROCEDIMIENTOS MAS EXACTOS.
- 2.- EL CONSTANTE AUMENTO Y SUPERACION DE LOS TRATAMIENTOS DENTALES PERMITE SALVAR PIEZAS QUE EN OTRAS EPOCAS HUBIERAN SIDO EXTRAIDAS.
- 3.- UNA RESTAURACION TEMPORAL DEBERA REUNIR LAS MISMAS CARACTERISTICAS QUE UNA RESTAURACION FINAL.

- 4.- CONTORNO: LA MORFOLOGIA VESTIBULOLINGUAL DEBERA SER MUY SEMEJANTE A LA ARQUITECTURA DEL DIENTE, ESTO SIGNIFICA QUE SERA TERSA Y SUBCONTORNEADA YA QUE EL SOBRECORTONTEADO ES UN ERROR MUY FRECUENTE ORIGINANDO EN LA MAYORIA DE LOS CASOS UNA PREPARACION DEFICIENTE. EL DISEÑO DE LAS SUPERFICIES OCLUSALES DEBERA SER REDONDEADO Y LAS ZONAS DE LA FURCACION DEBERA DE SEGUIR DE SER NECESARIO LA ARQUITECTURA RADICULAR.
- 5.- OCLUSION: EL PATRON OCLUSAL DEBERA SER ANGOSTO Y LA RESTAURACION DEBERA INCLUIR CINCO ELEMENTOS DE LA OCLUSION CITADOS POR CUALQUIERA DE LAS CORRIENTES GNATOLÓGICAS, EXISTENTES:
 - A) CONTACTOS BILATERALES SIMULTANEOS MAXIMOS EN CENTRICA.
 - B) EXCURSIONES LATERALES CONTINUAS: POSIBILIDAD DE DESPLAZAMIENTOS LATERALES DESDE Y HACIA POSICIONES CENTRALES.
 - C) ELIMINACION DE CUALQUIER CONTACTO LOCALIZADO EN EL LADO DE BALANCE DURANTE LAS EXCURSIONES LATERALES.
 - D) DESARTICULACION DE LAS PIEZAS POSTERIORES DURANTE LOS MOVIMIENTOS PROTRUSIVOS.
 - E) COLOCACION DE UN ESPACIO LIBRE ADECUADO PARA EL PACIENTE.
- 6.- AJUSTE: DEBE DETERMINAR CORONAS ESTABLECIDAS CON MARGEN TERSO Y AGUDO.
- 7.- ESPACIOS PROXIMALES: DEBERAN SER LO SUFICIENTEMENTE ABIERTOS PARA FACILITAR EL CONTROL DE PLACA, PONIENDO CUIDADO ESPECIAL EN LAS ZONAS GINGIVALES.
- 8.- ESTETICA: ES FRECUENTE QUE AL OBTENER RESULTADOS ESTETICOS SUPERIORES A LO QUE PRESENTABA EL PACIENTE EN UN PRINCIPIO ESTE SE MOTIVE MAS ANTE EL TRATAMIENTO POR EFECTUAR. ESPECIALMENTE EN PIEZAS ANTERIORES Y PREMOLARES SUPERIORES.
- 9.- FERULIZACION: ESTE ES UN OBJETIVO PARA AQUELLOS CASOS PARODONTO-PROTESICOS DONDE LA MOVILIDAD EXISTENTE PUEDE ALTERAR EL PRONOSTICO FINAL DE UNA O VARIAS PIEZAS DENTALES. (3)
- 10.-PROTECCION PULPAR: DEBE ESTAR FABRICADA EN UN MATERIAL QUE EVITE LA CONDUCCION DE TEMPERATURAS EXTREMAS. LOS MARGENES DEBEN ESTAR ADAPTADOS DE MODO QUE NO HAYAN FILTRACIONES DE SALIVA.
- 11.-ESTABILIDAD POSICIONAL: EL DIENTE NI SE DEBE EXTRUIR NI MIGRAR EN NINGUNA DIRECCION. CUALQUIER MOVIMIENTO REQUIERE AJUSTE O RECTIFICACIONES DE LA RESTAURACION FINAL ANTES DE SU CEMENTADO.
- 12.-FUNCION OCLUSAL: HACIENDO QUE LA RESTAURACION TEMPORAL TENGA FUNCION OCLUSAL, SE BENEFICIA EL CONFORT DEL PACIENTE Y SE AYUDA A PREVENIR MIGRACIONES.
- 13.-FACIL LIMPIEZA: LA RESTAURACION DEBE ESTAR HECHA DE UN MATERIAL Y UNA FORMA QUE FACILITE LA LIMPIEZA DURANTE EL TIEMPO QUE VA SER LLEVADA. SI LOS TEJIDOS GINGIVALES PERMANECEN SANOS EL TIEMPO QUE EL PROVISIONAL ES UTILIZADO, PROBABLEMENTE NO SERA ESTE UN PROBLEMA QUE SURGA DESPUES DEL CEMENTADO DE LA RESTAURACION.

- 14.-MARGENES NO LESIVOS: ES DE SUMA IMPORTANCIA QUE LOS BORDOS DE LAS RESTAURACIONES PROVISIONALES NO LESIONEN LOS TEJIDOS GINGIVALES. LA INFLAMACION RESULTANTE DA LUGAR A HIPERTOFIAS GINGIVALES O POR LO MENOS A HEMORRAGIAS DURANTE LA CEMENTACION. UNA CORONA METALICA O DE RESINA PREFABRICADA, MAL CONTORNEADA, PUEDE DAR LUGAR A UN MARGEN MUY DESBORDADO Y LESIVO. UNA CORONA HECHA A LA MEDIDA TAMBIEN PUEDE LESIONAR SI NO HA SIDO CONVENIENTEMENTE RECORTADA.
- 15.-SOLIDEZ Y RETENCION: LA RESTAURACION DEBE RESISTIR LAS FUERZAS QUE ACTUAN SOBRE ELLA SIN ROMPERSE NI DESPRENDERSE. EL TENER QUE REEMPLAZAR UN PROVISIONAL CONSUME TIEMPO Y NO MEJORA NUESTRAS RELACIONES CON EL PACIENTE. LA RESTAURACION TAMPOCO DEBE ROMPERSE AL RETIRARLA DE MODO QUE NO PUEDA VOLVERSE A USAR SI FUERA NECESARIO. (14)
- 16.-EL MATERIAL USADO NO DEBE SER NOCIVO PARA LOS DIENTES PREPARADOS O LAS ESTRUCTURAS ADYACENTES. CUANDO EL MATERIAL ES POTENCIALMENTE NOCIVO, LA TECNICA USADA DEBE SALVAR ESE INCONVENIENTE. LO IDEAL ES QUE LOS MATERIALES SEAN ECONOMICOS Y QUE SU TECNICA PERMITA LA RAPIDA CONSTRUCCION EN EL CONSULTORIO.
- 17.-LA CORONA DEL PERIODO INTERMEDIO DEBE CUBRIR Y SELLAR TODO EL TEJIDO DENTARIO CORTADO PARA EXCLUIR LAS BACTERIAS Y EVITAR EL INTERCAMBIO OSMOTICO EN EL LIQUIDO DENTARIO.
- 18.-SE REQUIERE QUE LAS CORONAS TEMPORALES TENGAN ADAPTACION MARGINAL EXACTA PARA NO ACUMULAR PLACA CERVICAL.
- 19.-LA CORONA DEBE TENER NICHOS INTERPROXIMALES LISOS Y ABIERTOS PARA DEJAR SUFICIENTE LUGAR A LA PAPILA INTERDENTAL. LOS NICHOS ADECUADOS SON ESENCIALES PARA QUE EL PACIENTE LIMPIE Y MASAJEE LA ZONA.
- 20.-HAY QUE QUITAR TODO EXCESO DE CEMENTO DE LA SUPERFICIE SURCAL DE LA CORONA. LA FORMA IRREGULAR DE ESTE RESIDUO, COMO EL CALCULO, RETIENE LA PLACA Y NO PERMITE LA CICATRIZACION NORMAL DE LA ENCIA.
- 21.-EL PUENTE INTERMEDIO DEBE SER DE UN MATERIAL SUFICIENTEMENTE DURO COMO PARA NO FRACTURARSE O ATRICIONARSE DURANTE EL FUNCIONAMIENTO; EN EL MANEJO DE UNA RECONSTRUCCION COMPLEJA, LA ESTRUCTURA TEMPORAL NO DEBE FRACTURARSE DURANTE LOS FRECUENTES RETIROS EXIGIDOS PARA TOMAR REGISTROS PRUEBAS Y OTROS.
- 22.-EN SECTORES ANTERIORES, EL MATERIAL TEMPORAL DEBE SER ACEPTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTETICO DURANTE EL TIEMPO REQUERIDO PARA LA CONFECCION DE LA RESTAURACION PERMANENTE.
- 23.-LA CONSTRUCCION DE ALGUNOS ELEMENTOS INTERMEDIOS REQUIEREN LA CAPACIDAD DE ANADIR MATERIAL PARA EXPERIMENTAR CON LA ALINEACION Y OCLUSION DE LOS DIENTES. EL ENFILADO ESTETICO DE LOS DIENTES O LA TOLERANCIA DE UNA DIMENSION VERTICAL PUEDE SER ESTABLECIDO POR EXPERIMENTACION. SE PUEDEN PROBAR PATRONES DE GUIA ANTERIORES ANTES DE HACER LA TRANSFERENCIA AL ARTICULADOR PARA CONFECCIONAR LA RESTAURACION DEFINITIVA.

- 24.-EL TRATAMIENTO INTERMEDIO DEBE MANTENER LA RELACION ESPACIAL DE LOS DIENTES PREPARADOS Y SUS ESTRUCTURAS ASOCIADAS HASTA QUE SE INSERTE LA PROTESIS DEFINITIVA.
 - 25.-EL TRATAMIENTO INTERMEDIO DE UNA RESTAURACION MULTIPLE DEBE IR ACOMPAÑADA DE PONTICOS DE DISEÑO OCLUSAL PARA QUE RESTAURE LA FUNCION NORMAL LO ANTES POSIBLE. PARA CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS DE ESTETICA E HIGIENE DE LA ZONA, LOS PONTICOS TEMPORALES HAN DE TENER IGUAL DISEÑO Y PULIDO QUE LA RESTAURACION FINAL. EL TRAMO SERA LO SUFICIENTEMENTE RESISTENTE COMO PARA AGUANTAR LA FUNCION QUE SE LE EXIGE.
 - 26.-EL TRATAMIENTO INTERMEDIO TENDRA UNA OCLUSION FISIOLÓGICA QUE FUNCIONE DE ACUERDO CON EL ESQUEMA OCLUSAL ADECUADO Y NO TENGA INTERFERENCIAS EN MOVIMIENTOS EXCÉNTRICOS. (17)
 - 27.-LA PULPA DENTAL DEBE AISLARSE DE TODA FORMA DE ESTIMULOS ADVERSOS.
ESTO INCLUYE EVITAR LA FILTRACION DE SALIVA SOBRE DENTINA RECIENTE PREPARADA, PARA ASEGURARSE DE LA COMODIDAD DEL PACIENTE.
 - 28.-DEBEN MANTENERSE Y ESTABILIZARSE LAS POSICIONES EN LAS ARCADAS DE LOS DIENTES PREPARADOS PARA PREVENIR LA EXTRUSION Y CUIDAR LA EXACTITUD DE LAS IMPRESIONES.
 - 29.-LAS RESTAURACIONES TERAPEUTICAS NO DEBEN PRESIONAR LOS TEJIDOS GINGIVALES, CON LO QUE CAUSARIAN INFLAMACION Y UNA RETRACCION IMPREDECIBLE.
 - 30.-LAS RESTAURACIONES DE TRATAMIENTO DEBERAN FAVORECER LA FUNCION OCLUSAL PARA AYUDAR A ESTABLECER UNA RELACION MAXILOMANDIBULAR SATISFATORIA.
 - 31.-ASIMISMO, EL RECUBRIMIENTO INTERINO DEBEA POSEER RESISTENCIA INTRINSECA SUFICIENTE PARA SOPORTAR LAS FUERZAS LIGERAS DE LA OCLUSION.
 - 32.-EL RECUBRIMIENTO DE TRATAMIENTO DEBE CONFECCIONARSE EN FORMA DE PERMITIR AL PACIENTE MANTENER EL AREA LIMPIA Y SERVIR DE MATRIZ PARA LA CICATRIZACION DE LOS TEJIDOS CIRCUNDANTES DE LOS DIENTES PREPARADOS Y LAS ZONAS EDENTULAS. (15)
 - 33.-DEBE SER COMODO PARA EL PACIENTE, LISO PARA LA LENGUA, CON LA SUFICIENTE RESISTENCIA COMO PARA SOPORTAR LAS FUERZAS DE LA MASTICACION.
 - 34.-SE DEBE TENER CUIDADO DE RECORTAR Y PULIR LOS MARGENES CON MUCHO CUIDADO. UN DESBORDE SIEMPRE TIENE UN EFECTO ADVERSO QUE PUEDE LLEVAR A UNA RETRACCION GINGIVAL Y ASI SE INSTALA EL PUENTE, LOS MARGENES DE LOS RETENEDORES QUEDARAN EXPUESTOS.
 - 35.-EL CONTACTO DE LOS TEJIDOS BLANDOS DEL PUENTE TEMPORARIO EN LA ZONA DEL PONTICO DEBE SER BASTANTE PRECISO. DE NO SERLO SE PUEDE ESTIMULAR LA DEPRESION O LA PROLIFERACION DE LA ZONA. (13)
- EL ALCANCE DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE TEMPORALIZACION ES AMPLIO PERO SIEMPRE DISMINUIDO A CAUSA DE LA VIDA ESPERADA DE TALES RESTAURACIONES.

CUANDO SE LLEVA A CABO LA ODONTOLOGIA RESTAURADORA EXTENSA EN UNA SOLA SESION SUELE EXPERIMENTAR FATIGA EL PACIENTE. ES DIFICIL COMBATIR ESTA REACCION NATURAL TRAS SESIONES LARGAS. UNA MANERA DE HACERLO CONSISTE EN LAS RESTAURACIONES DE TRATAMIENTO PREFORMADAS O PLANIFICADAS.

UN APARATO TEMPORAL VA A SER SUSTITUIDO POR UN APARATO PERMANENTE. PERO ESTO NO PUEDE APLICARSE AL MEDIO AMBIENTE. EN CONTINUO CAMBIO DE LA CAVIDAD ORAL, DONDE NADA PUEDE CONSIDERARSE COMO PERMANENTE, Y DONDE HAY QUE MANTENER UNA VIGILANCIA CONSTANTE Y HACER LAS ADAPTACIONES NECESARIAS A LO LARGO DE LOS AÑOS. POR ESTAS RAZONES, EL TERMINO TRATAMIENTO PROVISIONAL O INTERINO ES MAS COMPLETO, PORQUE PRESUPONE LOS CAMBIOS QUE PUEDEN OCURRIR CON EL TIEMPO Y NO IMPLICA OBLIGACIONES EN EL FUTURO. (10)

TALLADO DE LAS PIEZAS.

PRINCIPIOS QUE DETERMINARAN EL DISEÑO Y EJECUCION DE LOS TALLADOS PARA RESTAURACIONES:

- 1.- PRESERVACION DE LA ESTRUCTURA DENTARIA: LA RESTAURACION ADEMAS DE REEMPLAZAR LAS ESTRUCTURAS DENTARIAS PERDIDAS, DEBE PRESERVAR LO QUE QUEDA DE ELLAS. LAS SUPERFICIES INTACTAS DEL DIENTE QUE NO SEA PRECISO TOCAR PARA LOGRAR UNA RESTAURACION SOLIDA Y RETENTIVA, DEBE CONSERVARSE. LAS SUPERFICIES SANAS DEL DIENTE NO DEBEN SER NECESARIAMENTE SACRIFICADAS A LA FRESA EN NOMBRE DE CONVENIENCIA O DE EFICACIA. LOS DISEÑOS DE ELECCION, DESDE ESTE PUNTO DE VISTA SON LOS DISTINTOS TIPOS DE CORONAS PARCIALES. EN MUCHOS CASOS LA PRESERVACION DE LA ESTRUCTURA DENTARIA REQUIERE EL TALLADO DE ALGUNAS DETERMINADAS ZONAS PARA PREVENIR LA POSTERIOR FRACTURA ENCONTRANDOLA EN ALGUN FRAGMENTO.
- 2.- RETENCION Y ESTABILIDAD: PARA QUE LA RESTAURACION CUMPLA SU PROPOSITO, ES IMPORTANTE QUE PERMANEZCA EN EL DIENTE, INMOVIL EN SU SITIO. PARA PODER CONSEGUIR LA NECESARIA RETENCION Y ESTABILIDAD, NOS TENEMOS QUE FIAR DE LA CONFIGURACION GEOMETRICA DEL TALLADO. LA RETENCION EVITA LA MOVILIZACION DE LA RESTAURACION A LO LARGO DE SU EJE DE INSEPCION O EJE LONGITUDINAL DEL TALLADO. LA ESTABILIDAD EVITA LA DISLOCACION DE LA RESTAURACION POR FUERZAS OBLICUAS O DE DIRECCION APICAL, E IMPIDE CUALQUIER MOVIMIENTO DE LA RESTAURACION SOMETIDA A FUERZAS OCLUSALES. LA RETENCION Y LA ESTABILIDAD SON PROPIEDADES LIGADAS ENTRE SI Y CON FRECUENCIA INSEPARABLES. LA UNIDAD BASICA DE RETENCION ES EL CONJUNTO FORMADO POR 2 SUPERFICIES OPUESTAS ESTAS PUEDEN SER SUPERFICIES EXTERNAS, COMO POR EJEMPLO: LAS PAREDES BUCALES Y LINGUALES DE UNA CORONA COMPLETA. COMO LA RESTAURACION UNA VEZ CONFECCIONADA EN SU FORMA DEFINITIVA SE HA DE COLOCAR EN O POR ENCIMA DE LA ZONA TALLADA DEL DIENTE. LAS PAREDES DEL TALLADO TIENEN QUE SER PARALELAS O LIGERAMENTE CONICAS, PARA PERMITIR QUE LA RESTAURACION SE ASIENTE CORRECTAMENTE. SI LA CONVICIDAD O DIVERGENCIA DE LAS PAREDES OPUESTAS SE VA INCREMENTANDO DE CERD GRADOS A DIEZ GRADOS LA RETENCION DISMINUYE CONSIDERABLEMENTE.
- 3.- SOLIDEZ ESTRUCTURAL: EL TALLADO DEBE PROYECTARSE DE MODO QUE LA RESTAURACION PUEDA TENER EL GRUESO DEL MATERIAL NECESARIO PARA RESISTIR LAS FUERZAS DE LA OCLUSION. POR OTRA PARTE, LOS CONTORNOS DE LA RESTAURACION DEBEN SER LO MAS PROXIMOS A LOS IDEALES. PARA EVITAR TANTO PROBLEMAS PERIODONTALES COMO OCLUSALES.
- 4.- MARGENES PERFECTOS: LA RESTAURACION UNICAMENTE PUEDE SOBREVIVIR EN EL MEDIO AMBIENTE BIOLOGICO DE LA CAVIDAD ORAL, SI SUS MARGENES ESTAN PERFECTAMENTE ADAPTADOS A LA LINEA DE TERMINACION DEL TALLADO. LA CONFIGURACION DE LA

LÍNEA DE TERMINACIÓN DICTA LA FORMA Y EL GRUESO DE ORO DEL MARGEN DE LA RESTAURACIÓN Y PUEDE AFECTAR EL AJUSTE. LAS RESTAURACIONES EN ORO COLADO, SE PUEDEN CONFECCIONAR CON UN AJUSTE AL TALLADO DE GRAN PRECISIÓN, PERO INCLUSO EN LOS COLADOS CON MAYOR AJUSTE GENERAL HAY ALGUNAS DISCREPANCIAS ENTRE EL MARGEN DE LA PREPARACIÓN Y EL DE LA RESTAURACIÓN.

NO SE NECESITA UN INSTRUMENTAL MUY NUMEROSO PARA TALLAR LAS PIEZAS DESTINADAS A RECIBIR RESTAURACIONES COLADAS O DE PORCELANA. EJEMPLO: PARA TERMINAR FLANCOS SE USAN ALGUNAS VECES DISCOS DE PAPEL ABRASIVO. PARA ACENTUAR LAS ESQUINAS DE LAS CAJAS PROXIMALES, SE PUEDEN USAR CINCELES DE MANO. TODOS LOS DEMÁS PASOS SE DEBEN HACER CON LA TURBINA DE AIRE DE ALTA VELOCIDAD. PARA FACILITAR LA CONFECCIÓN DE LA RESTAURACIÓN CON MARGENES BIEN ADAPTADOS ES IMPORTANTE QUE EL LÍMITE DE LA ZONA TALLADA SEA SUAVE Y CONTINUO. DESPUÉS DE HABER HECHO LA MAYOR PARTE DE LA REDUCCIÓN CON DIAMANTADOS DE GRANO GRUESO, HAY QUE UTILIZAR OTROS INSTRUMENTOS MÁS FINOS PARA TENER UNA LÍNEA DE TERMINACIÓN SUAVE Y LISA.

RECIENTES ESTUDIOS, HAN DETERMINADO QUE SE PUEDEN OBTENER EXCELENTE LINEAS DE TERMINACION CON DISCOS DE PAPEL ABRASIVO. PARA LOS BISELES GINGIVALES SE HAN RECOMENDADO FREAS DE ACABADO, DE CARBURO DE TUNGSTENO, EN FORMA DE LLAMA, LAS FREAS CONICAS SIN DENTADO, COMO LA NO 170 Y LA 169L, TAMBIEN PROPORCIONAN UN MARGEN LISO. PUEDEN SER USADAS CON EFICIENCIA EN LOS BISELES OCLUSALES. LOS FLANCOS PROXIMALES SE PUEDEN HACER DE MODO CONSERVADOR CON UN FINO DIAMANTE EN FORMA DE LLAMA, A FALTA DE UN MEJOR INSTRUMENTO QUE SE ADAPTE A ESTA AREA. (14)

LA FRESA DE CARBURO 69L; LA PIEDRA DE DIAMANTE TRONCOCONICA DENSCO 169, 170, 69L, O LA FRESA DE FISURA TRONCOCONICA ES EL ÚNICO INSTRUMENTO INDISPENSIBLE CON ULTRA ALTA VELOCIDAD Y LA PIEDRA DE DIAMANTE TRONCOCONICA DE BAJA VELOCIDAD. SI EL ESPACIO INTERPROXIMAL ES ESTRECHO, SE UTILIZARA LA PIEDRA DE DIAMANTE DE 1/4. (7)

LAS REGLAS PRINCIPALES A OBSERVAR EN UNA PREPARACION DENTINARIA PARA PROTESIS DE CORONA SON:

- 1.- DESGASTAR UNA CANTIDAD ADECUADA DE ESMALTE DENTARIO, HASTA 0.5 MM. DEBAJO DE LA LÍNEA GINGIVAL, EL DIENTE DEBE SER PREPARADO CON PAREDES AXIALES LIGERAMENTE CONVERGENTES, SIN EXAGERAR LA CONVERGENCIA.
- 2.- EL HOMBRO DEBE RODEAR TODO EL DIENTE, DEBE SER DEFINIDO Y DE APROXIMADAMENTE 0.5 A 1 MM. DE ESPESOR DE ACUERDO AL DIENTE OBJETO DE LA PREPARACIÓN.
- 3.- TODA LA PREPARACIÓN DENTARIA DEBE LLEVARSE A CABO BAJO UN CHORRO CONTINUO DE AGUA. EN NINGUN MOMENTO DEBE EXPONERSE LA PIEZA DENTARIA AL TRAUMA QUE SIGNIFICARÍA UN DESGASTE SECO.

- 4.- EL DESGASTE OCLUSAL DEBE SER DE 1 A 2 MM. PARA PERMITIR UNA CANTIDAD ADECUADA DE METAL O DE PORCELANA QUE ASEGURE UNA RESISTENCIA SUFICIENTE DE LA ZONA.
- 5.- PARA ASEGURAR UNA BUENA TERAPIA Y A LA VEZ UNA ECONOMIA DE TIEMPO, ES MAS PRACTICO REMOVER TODA OBTURACION ANTIGUA Y TEJIDO ANORMAL, ANTES DE COMENZAR LA PREPARACION DEL DIENTE, SE DEBEN ELIMINAR TODAS ESTAS SUSTANCIAS Y RECONSTRUIR LA PIEZA DENTARIA CON CEMENTO. (8)

HAY QUE TENER CUIDADO EN PROTEGER LA PULPA ANTES DE HACER EL TRATAMIENTO INTERMEDIO. LA LESION PULPAR OCACIONADA POR EL TRATAMIENTO DENTAL ES EL TOTAL DE TODAS LAS AGRESIONES GENERADAS DURANTE LAS DIFERENTES FASES. LA EXTENSION DE LA LESION PULPAR PUEDE SER GENERALIZADA SI SE HACE UNA PREPARACION PARA CORONA COMPLETA YA QUE MUCHOS SON LOS TUBULILLOS DENTINARIOS EXPUESTOS A LA IRRITACION. LA CAPACIDAD PULPAR PARA RECUPERARSE DE ESTA AGRESION ES PROPORCIONAL AL VIGOR DE LA IRRITACION. POR ELLO SE TENDRA CUIDADO EN PROMOVER LA CICATRIZACION DEL TRAUMA OPERATORIO Y EVITAR UNA MAYOR LESION PULPAR MEDIANTE LOS ATAQUES QUIMICOS O BACTERIANOS.

INMEDIATAMENTE DE TERMINADO EL TALLADO, HAY QUE AISLAR LAS SUPERFICIES DENTINARIAS CORTADAS CON ROLLOS DE ALGODON Y FROTARLAS DURANTE 20 SEGUNDOS CON TUBULICID, BARNIZ DE POLIESTIRENO E HIDROXIDO DE CALCIO QUE ESTIMULA LA FORMACION DE DENTINA REPARATIVA Y DA UN SELLADO TUBULAR TENTATIVO PARA EXCLUIR LA ULTERIOR INVACION BACTERIANA.

LA APLICACION DE ESTE BARNIZ TAMBIEN PROTEGE LA PULPA DEL EFECTO IRRITANTE DEL EUGENOL DE LOS CEMENTOS TEMPORALES.

CUANDO HAY QUE HACER RESTAURACION DE ACRILICO DIRECTAMENTE EN LA BOCA, SE APLICA VASELINA. EL INGRESO DEL MONOMERO DEL ACRILICO EN LA DENTINA ES IRREVERSIBLE Y ALTAMENTE TOXICO PARA LA PULPA. EL EFECTO TOXICO VARIA SEGUN EL PRODUCTO COMERCIAL, DEBIDO AL TIPO DE ACELERADOR. COMO EL USO EN BOCA DE LAS RESINAS ACRILICAS ES TAN COMUN, ES MAS SEGURO SUPONER QUE HAY EFECTO TOXICO Y TOMAR TODAS LAS PRECAUCIONES PARA REDUCIR AL MINIMO LA LESION PULPAR POR MANIOBRAS OPERATORIAS. (17)

LOS INSTRUMENTOS SE MANEJARAN SOBRE LA CARA VESTIBULAR Y LINGUAL DE MANERA DE NO LESIONAR EL TEJIDO GINGIVAL HASTA EL PUNTO DE IMPEDIR SU VUELTA A LA NORMALIDAD Y FORMA ORIGINAL.

CON EL EMPLEO DE LA TECNICA DE ALTA VELOCIDAD PARA EL TALLADO DENTARIO, HAY UN MAYOR RIESGO PARA EL OPERADOR DE LESIONAR EL DIENTE VECINO. NO DEBE PONERSE EN CONTACTO CON NINGUN DIENTE QUE NO SE HALLA INCLUIDO EN EL PLAN DE TRATAMIENTO. MEDIANTE EL USO DE DEDOS, ESPEJOS, BAJALENGUA, SE RETRAEMBRAN Y PROTEGERAN LOS TEJIDOS BLANDOS. TAMBIEN UTILIZA-

RAN DISPOSITIVOS MECANICOS TALES COMO PROTECTORES DE DISCOS.

CON LA EVOLUCION LOS INSTRUMENTOS CORTANTES ROTATORIOS, DE TAL FORMA QUE SE PUEDEN UTILIZAR EN FORMA INOCUA CON VELOCIDADES AUMENTADAS, SE HA REDUCIDO NOTABLEMENTE EL TRAUMA DE MUCHOS TALLADOS, ESPECIALMENTE EN EL CAMPO DE LA PROTESIS FIJA. LAS MAYORES VELOCIDADES DE CORTE, LOS INSTRUMENTOS CORTANTES DE ALTA CALIDAD DE FABRICACION RECIENTE, PERMITEN AL ODONTOLOGO DISMINUIR CONSIDERABLEMENTE EL TIEMPO OPERATORIO Y LA INCOMODIDAD DEL PACIENTE. ESTA ASEFVACION NO IMPLICA QUE SEA POSIBLE DESGASTAR DIENTES SIN DOLOR Y SIN RECURRIR A LA ANESTESIA LOCAL. SIGNIFICA SOLAMENTE QUE CON ESOS PROGRESOS MECANICOS HABRA MENOR PRESION Y MENOR VIBRACION.

LA REDUCCION EXTRACORONARIA DE LOS DIENTES AL REALIZARSE LOS TALLADOS CON EL OBJETO DE QUE ESTOS RECIBAN ANCLAJES COLADOS SE DIVIDE EN VARIOS PASOS FUNDAMENTALES. CADA UNO TENDRA VARIACIONES, QUE DEPENDERAN DE LA POSICION DEL DIENTE EN LA BOCA, SU LONGITUD, CONTORNO, DIRECCION DE ERUPCION, GIROVERSION, Y DE LA CLASE Y TIPO DE ANCLAJE QUE SE PIENZA UTILIZAR. NO OBSTANTE, A DESPECHO DE ESAS VARIACIONES Y DE LOS DIENTES, LAS MANIOBRAS FUNDAMENTALES, LOS PROCEDIMIENTOS Y LAS REALIZACIONES SON LOS MISMOS.

AL TALLAR UN DIENTE PARA RECIBIR UNA CORONA, SE REQUIERE SEGUIR UNA DETERMINADA SECUENCIA, CON CUALQUIER TIPO DE PROCEDIMIENTO QUE SE UTILIZARA. ESTOS PASOS DE LA REDUCCION SE CLASIFICAN COMO SIGUE, SIN EMBARGO ES FACTIBLE CAMBIAR EL ORDEN:

- 1.- CORTES EN REBANADA PROXIMAL.
- 2.- REDUCCION DE LA SUPERFICIE OCLUSAL O DEL
- 3.- BORDE INCISAL.
- 4.- LA PREPARACION DE SUPERFICIES LINGUALES Y VESTIBULARES CONVEXAS Y SUPERFICIES LINGUALES CONCAVAS.
- 5.- REDONDEAMIENTO DE ANGULOS Y TERMINACION CERVICAL.
- 6.- TALLADO DE HOMBRO QUE INCLUYA LAS CARAS VESTIBULARES Y PROXIMALES, DE TODAS LAS SUPERFICIES AXIALES.
- 7.- TALLADO DE RIELERAS, NICHOS O CONDUCTILLOS PARA PINS, O COMBINANDOSLOS. (7)

CAPITULO II

TIPOS DE PROTESIS PROVISIONALES:

DIRECTO, INMEDIATO, INDIRECTO Y MEDIATO.

EL DIENTE DESGASTADO SIEMPRE DEBE SER PROTEGIDO PARA QUE EN EL INTERIOR, LA ENCIA NO CUBRA EL HOMBRO, O EN LOS DIENTES LA PULPA VIVA NO SUFRA IRRITACIONES.

DIRECTO - INMEDIATO:

DIRECTO: QUE VA DE UNA PARTE A OTRA SIN PARARSE EN PUNTOS INTERMEDIOS. (2) ESTA TECNICA ES PASO PREOPERATORIO YA QUE SE REALIZA ANTES DE COMENZAR LOS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DEL CASO.

ESTE METODO IMPLICA LA ELABORACION DE TEMPORALES CON UNA SOLA CORONA O UNA PROTESIS MULTIPLE A PARTIR DE UNA IMPRESION, MISMA QUE SE OBTIENE DE LA ARCADEA O PIEZA DENTARIA POR PREPARAR; EN ESTA FORMA Y SI EL CASO LO REQUIERE, PUEDEN HACERSE LAS CORRECCIONES NECESARIAS SOBRE LOS MODELOS DE ESTUDIO O EN LA MISMA BOCA DEL PACIENTE CON AYUDA DE CERA Y ANTES DE LA IMPRESION; O CUANDO NO SEA POSIBLE OBTENER UNA BUENA IMPRESION.

TECNICA: PRIMERO SE HACE UNA MEZCLA DE ACRILICO HASTA OBTENER UNA CONSISTENCIA DE MASILLA, DESPUES DE LO CUAL SE ADAPTA EL MATERIAL AL REDEDOR DE LAS PREPARACIONES DENTARIAS. HECHO ESTO SE LE PIDE AL PACIENTE QUE LLEVE SU MANDIBULA A OCLUSION Y POSTERIORMENTE SE RENUEVA EL MATERIAL ANTES DE QUE POLIMERICE TOTALMENTE. POR EL LADO INFERIOR DEL MATERIAL DE ACRILICO SE PUEDE OBSERVAR LA ADAPTACION QUE ESTE TUVO SOBRE LAS PREPARACIONES DENTARIAS; POSTERIORMENTE SE DEBERA REPASAR ESTA IMPRESION ANTES DE QUE EL PROVISIONAL SE CONSIDERE TERMINADO. ANTES DE EFECTUAR EL REBASE ES NECESARIO HUMEDECER LAS SUPERFICIES INTERNAS CON MONOMERO PARA ASEGURAR UNA BUENA UNION ENTRE EL ACRILICO YA POLIMERIZADO Y LA NUEVA CAPA DE MATERIAL. (4) AHORA PODEMOS DESGASTARLO Y CONFORMARLO CON FRESAS PARA ACRILICO Y DISCOS DE PAPEL DE LIJA HASTA OBTENER LA FORMA ANATOMICA QUE DESEAMOS. (8)

- CONFECCION DE UN PUENTE PROVISORIO DE ACRILICO: EN SU CONSTRUCCION SE EMPLEARAN RESINAS PARA DIENTES, DE AUTOCURADO; NO ES NECESARIO CONTAR CON UN JUEGO COMPLETO DE COLORES DENTARIOS, INCISAL INCLUSIVE, YA QUE GENERALMENTE, ES SUFICIENTE LA UTILIZACION DE LOS COLORES 60 Y 65.

LOS DIENTES TALLADOS DEBEN MANTENERSE SIEMPRE BIEN LUBRICADOS COMO LA GRASA DE SILICONA, TAL COMO EL MASQUE PARA IMPEDIR LA ABSORCION DEL MONOMERO Y LA IRRITACION CONSECUENTE DE LA PIEZA DENTARIA. DEBE CUIDARSE ESPECIALMENTE EL RECORTO DE LA ZONA GINGIVAL DE LA RESTAURACION UNA VEZ QUE HA SIDO REBASADA, YA QUE UNA CORRECTA ADAPTACION EN EL HOMBRO GINGIVAL MANTENDRA A ESTA ZONA EN PERFECTO ESTADO DE SALUD DURANTE TODO EL TIEMPO QUE DURA EL TRATAMIENTO. LOS MARGENES ASPEROS, LOS EXCESOS DE MATERIAL Y LAS AREAS INTERPROXIMALES ESTRECHAS, PRODUCIRAN INFLAMACIONES DE LA GINGIVA. POR REGLA GENERAL, ESTA RESTAURACION DE ACRILICO SE REBASA CON UNA MEZCLA FLUIDA DEL MISMO MATERIAL PARA ASEGURAR UNA CORRECTA ADAPTACION. (8)

- CONFECCION DE UNA CORONA O UN PUENTE MEDIANTE MATRICES: SE PUEDEN HACER MATRICES PARA MOLDEAR LAS CORONAS O PUENTES DE ACRILICO CON ALGINATO, CERA DURA O UNA HOJA DE RESINA TERMOFORMADA. ESTAS MATRICES PUEDEN SER HECHAS CON IMPRESIONES INTRADUCALES DE LOS DIENTES ANTES DE LA PREPARACION, O CON IMPRESIONES EXTRACORONARIAS DE ENFILADOS DE PRUEBA SOBRE MODELOS DE YESO PIEDRA.

LA MATRIZ DE ALGINATO SE HACE CON UNA IMPRESION DEL ARCO TOMADA ANTES DEL TALLADO DE LOS DIENTES. SE SACAN LOS DIENTES PILARES, SE INSERTA UN BLOQUE DE CERA FLAMEADA EN LA ZONA DE LA SILLA Y SE DICE AL PACIENTE QUE OCLUYA EN OCLUSION CENTRICA. ESTA MASA DE CERA NOS DARA EL VOLUMEN DE RESINA QUE MAS TARDE SERA MOLDEADA DESPUES HASTA LOGRAR LA FORMA DESEADA PARA EL PONTICO Y EL ESQUEMA OCLUSAL. SE TOMA UNA IMPRESION DE ALGINATO DEL ARCO COMPLETO Y SE RETIRA EL RODETE DE CERA. COMO LA MATRIZ SE REQUIERE NADA MAS QUE EN EL SECTOR DEL PUENTE PROVISIONAL, SE RECORTA LA IMPRESION DE LOS DEMAS DIENTES, CON EXCEPCION DE LAS SUPERFICIES OCLUSALES, QUE SE VA A CONSERVAR COMO TOPES VERTICALES. CON UN LAPIZ SE MARCA LA LINEA MEDIA PARA QUE SIRVA DE GUIA PARA ASENTAR LA MATRIZ. COMO EL ALGINATO ES COMPATIBLE, SE EVITARA EL EXCESO DE PRESION SOBRE LA MATRIZ, LO QUE PODIA PRODUCIR UN PUENTE DE RESINA DELGADO Y DEBIL.

- MATRIZ DE CERA DURA: ESTO SE HACE HABLANDANDO A LA LLAMA DOS TIRAS DE CERA Y SE LES PRECIONA PARA UNIRLAS Y FORMAR UNA SOLA HOJA.

ANTES, DE HACER LA MATRIZ, SE OBLITERA EN LA BOCA TODA ZONA PONTICO CON UN BLOQUE DE CERA BLANDA. ESTE BLOQUE SE CONTORNEA HACIENDO OCLUIR EN OCLUSION CENTRICA Y ENFRIANDO LUEGO CON AGUA HELADA. LA HOJA DE CERA PARA MATRIZ ES ABLANDADA EN AGUA CALIENTE, PRESIONADA FIRMEAMENTE SOBRE LA ZONA DE TRABAJO Y ADAPTA CONTRA LOS DIENTES. SE ENFRIA LA MATRIZ, SE LE QUITA DE LA BOCA Y SE QUITA EL BLOQUE DE CERA DE LA ZONA DEL PONTICO. SE CONTROLA LA FORMA INTERNA Y SE AGRANDA CUANDO SE DESEA, CON UN TALLADOR CONVEXO. SE LUBRICA LA SUPERFICIE

INTERNA DE LA MATRIZ Y TODAS LAS SUPERFICIES DENTARIAS TALLADAS, CON VASELINA.

SE PREPARA EL ACRILICO, SE LE COLOCA EN LA MATRIZ Y SE INSERTA FIRMEAMENTE. EN MAS O MENOS UN MINUTO CUANDO EL ACRILICO APENAS EMPIEZA A CURAR, SE PUEDE RETIRAR LA MATRIZ Y DESPRENDER LA CORONA DE RESINA. SE COLOCA LA CORONA BLANDA SOBRE EL DIENTE Y SE HACE OCLUIR EN OCLUSION CENTRICA HASTA QUE COMIENZA EL CURADO. AL PRIMER SIGNO DE CALOR, SE RETIRA EL ACRILICO Y SE DEJA CURAR DEL TODO EN LA CUBETA.

- MATRIZ DE RESINA TERMOFORMADA: SE HACE ADAPTANDO UNA HOJA CALENTADA DE ACETATO O POLICARBOXILATO A UN MODELO DE ESTUDIO USANDO UNA MAQUINA OMNIVAC, UN ELMAN KIT O LA LLAMA ABIERTA DE UN MECHERO. SE CORRIGE EL MODELO DE ESTUDIO Y SE LE DA LA FORMA DESEADA CON DIENTES ARTIFICIALES COMPRADOS Y EL PINCEL DE RESINA DE AUTOCURADO. TAMBIEN SE PUEDE TOMAR UNA IMPRESION DE ALGINATO DE UN ENCERADO DE PRUEBA Y VACIARLA EN YESO PIEDRA. SE CALIENTA LA PLANCHA DE RESINA Y SE LE ADAPTA EL MODELO. LA MATRIZ QUE ASI SE FORMA SE RECORTA PARA QUE CUBRA SOLO LA ZONA TRATADA. ESTA MATRIZ PERMITE QUE SE VEA EL ACRILICO CUANDO FLUYE Y SE CONTROLE ASI LA INSERCIÓN.
(17)

- PROVISIONALES OBTENIDOS CON IMPRESIONES DIRECTAS DE LA BOCA: CONSISTE EN TOMAR LA IMPRESION DEL ARCO CON ALGINATO Y REPRODUCIR EN ELLA LA PROTESIS PROVISIONAL. PERO TIENE LA DESVENTAJA DE NO RESTAURAR LOS ESPACIOS DENTADOS O MODIFICAR LOS CONTORNOS DE LAS PIEZAS DENTARIAS.

TECNICA: YA OBTENIDA LA IMPRESION SE MEZCLARA SUFICIENTE ACRILICO PARA RELLENAR EN FORMA DE CASCARA TODA LA PORCION COPIADA DE LAS PIEZAS DENTARIAS. SE RELLENAN LAS HUELLAS CORRESPONDIENTES A LAS PIEZAS DENTARIAS HASTA REPRODUCIR LA CORONA. ESTE MATERIAL SE IRA COLOCANDO Y A MEDIDA QUE VAYA ADQUIRIENDO CONSISTENCIA VISCOSA, PODRA EXTENDERSE HASTA CUBRIR TODO EL BORDE LIBRE DE LA ENCIA. POR LO GENERAL EL MATERIAL TIENDE A ESCURRIRSE HACIA EL FONDO Y SEPA NECESARIO ACOMODARLO EN LAS PAREDES. ESTA OPERACION SE REPETIRA HASTA QUE EL MATERIAL ADQUIERA CONSISTENCIA Y FIRMEZA. DE ACUERDO CON EL ESPESOR DE LOS BORDES DE LA ENCIA, SE PONDRÁ MAS MATERIAL.

UNA VEZ QUE EL ACRILICO HA POLIMERIZADO COMPLETAMENTE, PODRA RETIRARSE TODO EL EXCEDENTE. AHORA, LO PRIMERO SERA RECORTAR LAS PAREDES SOBREETENDIDAS DEL BORDE LIBRE DE LA ENCIA. AL IGUAL QUE SE HA HECHO EN TODA CONFECCION DE PROVISIONALES, SE ELIMINARAN SOBRESANTES DE LOS ESPACIOS PROXIMALES CON EL DISCO SEPARADOR. PARA ABOCARDAR EL FONDO Y LAS PAREDES INTERNAS DE LA REPRODUCCION SE EMPLEARAN LAS FRESAS REDONDAS 7 U 8, TOMANDO LAS PRECAUCIONES PARA NO DANAR EL AREA MAS PERIFERICA DE LA PREPARACION. SE RETIRA LA BANDA INTERNA DE ACRILICO CORRESPONDIENTE AL DESGASTE O SEA, EL QUE SE HIZO CON LA FRESA REDONDA, Y EL AREA PERIFERICA DE LA REPRODUCCION.

CION. ESTO ULTIMO SE HACE MEDIANTE LA FRESA DE FISURA NO. 706, QUE TAMBIEN SERVIRA PARA CONTORNEAR TODO EXTERIOR DE LA PROTESIS ASI COMO PARA CARACTERIZAR LAS PORCIONES OCLUSALES. ESTA TECNICA NOS HA PERMITIDO OBTENER LOS PROVISIONALES PARA UTILIZACION EN CLINICA CON EL MINIMO TIEMPO. (12)

INMEDIATO: CUANDO SE CONSTRUYE Y SE COLOCA ENSEGUIDA. (2) EN ESTA TECNICA NO SE UTILIZA MODELO DE ESTUDIO YA QUE SE REALIZA DIRECTAMENTE EN LA BOCA.

TECNICA: YA OBTENIDA UNA AREA PREPARADA PARA RECIBIR MULTIPLES RESTAURACIONES, SE INICIA CON UN ROLLITO DE ACRILICO PARA DIENTES, CON CONSISTENCIA COMO MASA, UNA VEZ LUBRICADAS LAS PIEZAS DENTARIAS, SE PRESIONA CONTRA ELLAS LA MASA SE HACE OCLUIR AL PACIENTE, CONFORMANDO ASI UN REGISTRO DE OCLUSION. MIENTRAS EL ACRILICO SE MANTIENE PLASTICO, SE PRESIONAN LOS ESPACIOS INTERDENTARIOS CON UN INSTRUMENTO EN FORMA DE COLA CASTOR, Y SE RECORTA SOMERAMENTE CON UN EXPLORADOR. SE RETIRA Y SE VUELVE A COLOCAR VARIAS VECES LA RESTAURACION PROVISORIA, TENIENDO CUIDADO DE NO DISTORCIONARLA. SE RECORTA LA RESTAURACION Y SE CEMENTA CON CEMENTO TEMPORARIO. ASI SE CONFECCIONA UNA RESTAURACION COMODA, QUE NO SOLO PROTEGE LAS PIEZAS DENTARIAS SINO QUE IMPIDE LA EXTRUSION O INCLINACION DE LOS DIENTES INVOLUCRADOS. (8)

INDIRECTO - MEDIATO:

MEDIATO: CONTRARIO A INMEDIATO, ES DECIR QUE ESTA SEPARADO DE ALGO, QUE SE RELACIONA CON EL. NO PROCEDE INMEDIATAMENTE.

INDIRECTO: ACTUA A TRAVES DE UN AGENTE INTERMEDIARIO, PROCEDIMIENTO PARA CONFECCIONAR CIERTO TIPO DE OBTURACION. (2) AQUI TAMBIEN ES INDISPENSABLE EL MODELO DE ESTUDIO YA QUE EN EL SE RECONSTRUYE LA ANATOMIA DE LA PIEZA.

EL PRIMER PASO CONSISTE EN HACER UNA SOBRE-IMPRESION DEL DIENTE SIN TALLAR. SI EL DIENTE A RESTAURAR TIENE UNA LESION EVIDENTE LA SOBRE-IMPRESION SE HACE DEL MODELO DE ESTUDIO. EN EL PRIMER CASO, LA SOBRE-IMPRESION SE TOMA MIENTRAS SE ESPERA QUE HAGA EFECTO LA ANESTESIA. EL MODELO DE ESTUDIO SE PREPARA ARREGLANDO TODOS LOS DEFECTOS CON CERA ROJA ALISADA Y SUMERGUIENDOLO EN UNA TAZA DE GOHA CON AGUA DURANTE MINUTOS. MOJANDO EL YESO DE ESTE MODO, SE IMPIDE QUE EL ALGINATO SE LE ADHIERA. UNA VEZ FRAGUADO EL ALGINATO, SE RETIRA EL MODELO DE ESTUDIO Y SE EXAMINA LA SOBRE-IMPRESION PARA COMPROBAR SI ESTA COMPLETA.

PARA RECORTAR EL EXCESO DE ALGINATO SE UTILIZA UN CUCHILLO SE ELIMINA LA DELGADA FRANJA DE ALGINATO QUE CORRESPONDE AL SURCO GINGIVAL PARA ASEGURAR UN PERFECTO ASENTAMIENTO DEL MODELO EN LA SOBRE-IMPRESION EN POSTERIORES OPERACIONES. LA SOBRE-IMPRESION SE GUARDA EN UNA SERVILLETA DE PAPEL HUMEDA O EN CAMARA HUMEDA. UNA VEZ TALLADA LA PIEZA SE, TOMA UNA IMPRESION DEL CUADRANTE CORRESPONDIENTE. ESTA IMPRESION SE VACIA INMEDIATAMENTE CON UNA MEZCLA FLUIDA DE ESCAYOLA DE FRAGUADO RAPIDO DESPUES SE RECORTA CON UN RECORTADOR DE MODELOS, QUITANDO TODO EXCESO DE MATERIAL. SI ES POSIBLE, EL MODELO DEBE COMPRENDER POR LO MENOS UNA PIEZA A CADA LADO DE LA PREPARADA. LAS ZONAS DEL MODELO QUE REPRODUCEN TEJIDOS BLANDOS DEBEN RECORTARSE AL MAXIMO. COMPRUEBE EL MODELO Y quite todas las perlas de las caras oclusales y surco gingival que impedirian un asentamiento correcto. UNA VEZ LIMPIO SE ANCLAJA EN LA SOBRE-IMPRESION Y SE CONTROLA EL PERFECTO AJUSTE. EL MODELO DEL DIENTE PREPARADO Y ADYACENTES SE PINTA GENEROSAMENTE CON UN SEPARADOR DE RESINAS.

EL SECADO SE PUEDE ACELERAR CON UNA JERINGA DE AIRE. EN UN VASO DAPPEN SE MEZCLA LA RESINA DE COLOR DEL DIENTE CON UNA ESPATULA. EMPLEE 12 GOTAS DE MONOMERO POR CADA DIENTE QUE SE TENGA QUE CUBRIR. PONGA LA MEZCLA DE ACRILICO EN LA SOBRE-IMPRESION DE MODO QUE LLENE POR COMPLETO EL AREA DEL DIENTE PARA EL ACRILICO QUE SE HACE LA RESTAURACION PROVISIONAL. PONGA EL MOLDE DE ESCAYOLA RAPIDA EN LA SOBRE-IMPRESION Y ASEGURESE QUE LA ALINEACION Y ANCLAJE SEAN PERFECTOS. LA FUERZA CON QUE SE ASIENTA EL MOLDE EN LA SOBRE-IMPRESION ES CRITICA. UNA PRESION EXCESIVA COMPRIMIRA EL ALGINATO Y UNA FUERZA APLICADA DE UN MODO DESIGUAL DESVIARA EL MODELO, LAS DOS COSAS AFECTARAN MUCHO A LA RESTAURACION PROVISIONAL. UNA VEZ QUE SE HA ASENTADO EL MODELO FIRMEAMENTE Y SE HA EXPRIMIDO EL EXCESO DE ACRILICO, EL MODELO SE AGUANTA EN POSICION MEDIANTE UN ANCHO ANILLO DE GOMA.

LA RESTAURACION TENDRA UNA CARA OCLUSAL DEMASIADO DELGADA. CUANDO EL ACRILICO HAYA POLIMERIZADO, quite el anillo de goma y separe el modelo de la sobre-impresion. SI LA PIEZA ACRILICA NO SE SEPARA FACILMENTE DE LA ESCAYOLA, POMPA LOS DIENTES CON UN CUCHILLO DE LABORATORIO. CON EL MISHO CUCHILLO O CUALQUIER INSTRUMENTO PUNTIAGUDO RETIRE TODOS LOS RESTOS DE ESCAYOLA QUE HAYAN PODIDO QUEDAR EN EL INTERIOR DE LA RESTAURACION PROVISIONAL. UNA DE LAS VENTAJAS DE USAR LA ESCAYOLA DE FRAGUADO RAPIDO ES PRECISAMENTE LA FACILIDAD CON QUE SE RETIRA DEL ACRILICO, POR SER ESTA ESCAYOLA MUCHO MAS FRAGIL QUE LA CORRIENTE. LA RESTAURACION SE COLOCA EN EL DIENTE. COMPRUEBE LA OCLUSION CON PAPEL DE ARTICULAR DELGADO. RETIRE LA RESTAURACION DEL DIENTE Y AJUSTE LOS CONTACTOS OCLUSALES PREMATUROS CON UNA PIEDRA VERDE. UNA VEZ AJUSTADA LA ARTICULACION DE MODO QUE NO MOLESTEN, PULA LA RESTAURACION CON POLVO DE PIEDRA POMEZ EN LA RUEDA DE TRAPO.

SE PUEDE DAR BRILLO CON ALGUNA PASTA PARA PULIR, SI SE TRATA DE DIENTES ANTERIORES. LA RESTAURACION DEBE CEMENTARSE CON OXIDO-ZINC-EUGENOL DE MODERADA FUERZA. UNA VEZ MEZCLADO EL CEMENTO A UNA CONSISTENCIA DE CREMA ESPESA, SE LE ANADE UN POCO DE VASELINA PARA REDUCIR UN POCO SU FUERZA. ESTO FACILITARA EL RETIRADO DE LA RESTAURACION EN LA PROXIMA CITA. SI LA PREPARACION ES CORTA O POCO RETENTIVA, NO DEBE ANADIRSE VASELINA. DESPUES DE HABER CEMENTADO LA RESTAURACION, DEBE ELIMINARSE TODO EL CEMENTO ENDURECIDO QUE HAYA QUEDADO EN LOS MARGENES. NO DEBE PERMITIRSE QUE QUEDA NINGUN CEMENTO EN EL SURCO GINGIVAL. SE QUITA CON UNA SONDA, Y CON SEDA DENTAL EN LOS ESPACIOS PROXIMALES. (14)

TECNICA SEGUN JAY MILLER: SE TOMA UNA IMPRESION, SE UTILIZA UNA CUCHARILLA Y SE ELIMINAN LOS DELGADOS TROZOS DE ALGINATO EN LA ZONA INTERPROXIMAL;

SE CORRIGE CUALQUIER DEFECTO DE LA IMPRESION, SE HACE UNA MEZCLA DE RESINA CASI LIQUIDA Y SE COLOCA DENTRO DE LA IMPRESION, MOVIENDOLA CONSTANTEMENTE DE MODO QUE LA IMPRESION QUEDE CUBIERTA TOTALMENTE, CON LA RESINA, SE INVIERTE LA IMPRESION PARA ELIMINAR EL EXCESO DE ACRILICO. LA IMPRESION PERMANECE INVERTIDA HASTA LA POLIMERIZACION DEL ACRILICO. UNA VEZ ENDURECIDO ESTE, SI LA CAPA RESULTA MUY DELGADA SE REPITE LA OPERACION; GENERALMENTE SE NECESITAN DOS O TRES APLICACIONES PARA CONSTRUIR UNA RESTAURACION SUFICIENTEMENTE RESISTENTE. NO SE DEBE INTENTAR GANAR TIEMPO TRABAJANDO CON UNA MEZCLA MAS ESPESA; LA MEZCLA DEBE SER CASI LIQUIDA, MUY FLUIDA. SE DEJA POLIMERIZAR DURANTE 10 MINUTOS, O HASTA QUE ENDUREZCA. UNA VEZ ENDURECIDA, SE RETIRA EL PUENTE DE ACRILICO, RESTAURACION QUE EN ESTE MOMENTO ES SOLO UNA DELGADA CASCAPA QUE LUEGO SE REBASARA PARA OBTENER MAYOR RESISTENCIA, MAYOR EXACTITUD Y ADAPTACION. POR EL MOMENTO SE GUARDA SUMERGIDA EN AGUA.

UNA VEZ FINALIZADAS O CASI FINALIZADAS LAS PREPARACIONES DENTARIAS, SE PRUEBAN LOS PUENTES PROVISORIOS; LOS EXCEDENTES EN GINGIVAL SE ELIMINAN CON TIJERAS PARA CORONAS Y PUENTES, Y SE ADAPTA LA RESTAURACION SOBRE EL DIENTE; SI ENCUENTRA RESISTENCIA A SU ADAPTACION, SE DESGASTA SUAVEMENTE EN SU PARTE INTERNA. LAS PERFORACIONES O DEFICIENCIAS SERAN CORREGIDAS CUANDO SE REBASA LA RESTAURACION. YA LOGRADA LA ADAPTACION SE HUMEDece CON MONOMERO EL PUENTE PROVISORIO DE ACRILICO EN SU PARTE INTERNA, SE COLOCA EN EL INTERIOR DE LA RESTAURACION DE ACRILICO UNA MEZCLA MAS ESPESA DEL MISMO MATERIAL UTILIZADO PARA LA CONFECCION.

SE LUBRICAN LOS DIENTES Y SOBRE ELLOS SE COLOCA LA RESTAURACION RELLENA CON LA MEZCLA DE ACRILICO. SE DEBE RETIRAR Y VOLVER A COLOCAR LA RESTAURACION VARIAS VECES, HASTA QUE POLIMERICE, YA QUE DE NO PROCEDER ASI, SU REMOCION SERA MUY DIFICULTOSA. UNA VEZ ENDURECIDA, SE RETOCA EL PUENTE PRO-

VISORIO DE ACRILICO Y SE CORRIGE CUALQUIER DEFICIENCIA PINCELANDO CON LIQUIDO Y POLVO ADICIONAL.

VERIFICADA LA OCLUSION SE PULE Y SE CEMENTA. MANTENIENDO SEPARADO EL CARRILLO DURANTE UN MINUTO, DEL PUENTE PROVISORIO DE ACRILICO, HASTA QUE FRAGUE EL CEMENTO, RESULTA MAS FACIL Y SENCILLA LA ELIMINACION DE LOS EXCESOS DE MATERIAL. (8)

- CONFECCION INDIRECTA DE UN PUENTE INTERMEDIO SEGUN GEORGE ZARB: TODA VEZ QUE SEA POSIBLE ES MEJOR HACER UN APARATO INTERMEDIO DE UN MODELO DE YESO Y EVITAR LA EXPOSICION DE DIENTES VITALES A UNA GRAN MASA DE RESINA DE POLIMERIZACION. SE CONSIGUE UNA MEJOR ADAPTACION CUANDO EL CURADO TERMINA SIN PERTURBACIONES SOBRE EL MODELO:

TECNICA:

- 1.- CUANDO VAYA A INTRODUCIR, MODIFICACIONES SIGNIFICATIVAS, HAGA MODELOS DE ESTUDIO Y MANTENGA LOS EN EL ARTICULADOR. CENCERE LA OCLUSION DESEADA CON LA OCLUSION Y ESTETICA QUE CONVenga.
- 2.- EN EL MODELO DE LA OPERACION, HAGA UNA MATRIZ DE ALGINATO EN EL ENCERADO DE PRUEBA Y CONSERVELA 100% EN HUMEDAD.
- 3.- PROSIGA CON LA PREPARACION Y LA RETRACCION GINGIVAL COMO DE COSTUMBRE.
- 4.- TOME UNA IMPRESION DE ALGINATO DE TODO EL ARCO DE LA PREPARACION DENTARIA ANTES DE TOMAR LA IMPRESION PARA EL MODELO DE TRABAJO.
- 5.- VACIE ESTA IMPRESION DE YESO PARA IMPRESIONES DE FRAGUADO RAPIDO.
- 6.- RECORTE TODOS LOS FLANCOS DEL MODELO DE YESO BLANCO QUE PUDIERA IMPEDIR EL ASENTAMIENTO EN LA MATRIZ DE ALGINATO. SI SE PUEDE, CONSERVE EN EL MODELO SOLO LA ESTRUCTURA DENTARIA DURA Y LA ENCIA INSERTADA YA QUE LOS TEJIDOS BLANDOS PUEDEN SER REGISTRADOS EN FORMA DIFERENTE EN LAS DOS IMPRESIONES.
- 7.- RECORTE LA ENCIA SURCAL DEL MODELO DE YESO CON UN RASPADOR PERIODONTAL, PARA EXPONER AUN MAS LA LINEA DE TERMINACION GINGIVAL SIN LESIONARLA. ESTE CUPETAJE GINGIVAL DEL MODELO DARA LUGAR PARA UN MAYOR VOLUMEN DE ACRILICO EN LA CORONA, EN LA ZONA DE TERMINACION MARGINAL.
- 8.- PINTE LA SUPERFICIE DEL MODELO DE YESO CON UN SEPARADOR, ELIMINE EL EXCEDENTE CON UN CHORRO DE AIRE Y TRABAJE MIENTRAS QUE EL LIQUIDO ESTA TODAVIA HUMEDO.
- 9.- MEZCLE EL ACRILICO DE AUTOCURADO CON CONSISTENCIA MAS CHIRLE DE LA QUE SE USA EN LA BOCA PARA PRODUCIR UNA SUPERFICIE MAS LISA Y ESCURRIMIENTO MAS FACIL. COLOQUE UN POCO DE MEZCLA EN LA ZONA MARGINAL PARA ASEGURAR UNA ADAPTACION EXACTA Y SIN BURBUJAS.

COLOQUE LA MEZCLA CREMOSA EN EL MODELO DE ALGINATO, EVITANDO UN EXCESO, Y ASIENTE EL MODELO EN LA MATRIZ. PRESIONE EL MODELO HASTA QUE CONTACTE CON; LA MATRIZ SEGUN SE JUZGUE POR LA ADAPTACION EN EL BORDE POSTERIOR Y DEJE QUE POLIMERICE.

- 10.-UNA VEZ POLIMERIZADA LA RESINA, RETIRE LA MATRIZ DE ALGINATO.
- 11.-SEPARE LA FERULA DE ACRILICO DEL MODELO DE YESO BLANCO. CON UN DISCO DE DIAMANTE DE GRANO GRUESO, RECORTE TODOS LOS EXCEDENTES Y TERMINE LOS CONTORNOS MUCOSOS Y DE LOS NICHOS.
- 12.-PRUEBE EL PUENTE PROVISIONAL EN LA BOCA Y COMPRUEBE SU ASENTAMIENTO. CORRIGA LA OCLUSION SI ES NECESARIO. REPARE TODA IMPERFECCION AGREGANDO ACRILICO Y READAPTANDO. RETIRE Y PULA. VENTILE TODAS LAS CORONAS COMPLETAS PERFORANDO LA SUPERFICIE OCLUSAL. LUBRIQUE LIGERAMENTE LA SUPERFICIE EXTERNA DE LAS CORONAS PARA FACILITAR EL RETIRO DEL EXCESO DEL CEMENTO.
- 13.-MEZCLE CEMENTO DE CONSISTENCIA EXPESA. AISLAR LA ZONA AFECTADA Y SECAR LOS DIENTES, APLICAR EL CEMENTO A LAS CORONAS TEMPORALES Y ASENTARLAS.
- 14.-UNA VEZ FRAGUADO EL CEMENTO RETIRE EL EXCESO DE LOS SURCOS Y DE LAS SUPERFICIES EXTERNAS DE LA FERULA TEMPORAL.(17)

- RESINAS TERMOCURADAS PARA PUENTES INTERINOS: CUANDO HAY QUE HACER UN PUENTE SE ENCERA UN DIENTE EN EL ESPACIO EDENTULO, PARA QUE NO HAYAN SOCAVADOS AL HACER LA SOBRE-IMPRESION, SE LLENAN CON CERA TODOS LOS ESPACIOS INTERDENTARIOS. CON ESTE PROPOSITO SE PUEDEN EMPLEAR DIENTES DE SERIE QUE SE AJUSTAN EN EL ESPACIO EDENTULO DEL MODELO DE ESTUDIO. (14)

SE UTILIZAN CORONAS PREPARADAS EN EL LABORATORIO-CUANDO IMPLICAN MULTIPLES PREPARACIONES Y NO ES PRACTICO RECURRIR A DEMAS ALTERNATIVAS.

TECNICA: SE TALLAN LOS DIENTES EN UN SEGUNDO JUEGO DE MODELOS DE ESTUDIO PARA SIMULAR LA PREPARACION DENTARIA. EL TECNICO DA LA CORRECTA OCLUSION Y CONTACTOS EN LOS MODELOS MONTADOS. SE ELIMINA LA CERA CON AGUA HIRVIENTE Y SE CONFECIONAN LAS CORONAS TEMPORARIAS TERMOCURADAS. ESTAS CORONAS SOLO NECESITAN UNA LIGERA MODIFICACION ANTES DEL CEMENTADO INTERINO. UTILIZANDO DIENTES DE SERIE SE LOGRAN PUENTES MAS ESTETICOS Y FUNCIONALES. EL EMPLEO DE ESTOS DIENTES DE PLASTICO PARA LA ELABORACION DE PUENTES INTERINOS ANTES DEL TALLADO CONSTITUYE EL METODO IDEAL PARA LA ESTETICA Y UN BUEN PLANO OCLUSAL ANTES DE LA INSERCCION DE LA PROTESIS DEFINITIVA.

LOS GASTOS DE LABORATORIO Y EL TIEMPO INVERTIDO EN LA PREPARACION DE LOS MODELOS DE DIAGNOSTICO EXTRA QUIZA SEA PROHIBITIVO PARA LA PROTESIS DE TRES DIENTES, PERO RESULTARIA IMPERIOSOS ANTES DE LA ELABORACION DE UNA PROTESIS PERIODONTAL PARA TODO EL MAXILAR. (15)

- EMPLEO DE IMPRESION CON ALGINATO: CUANDO SE REQUIERE ABBREVIAR TIEMPO EN LA PRODUCCION DE PROTESIS PROVISIONALES, PODRA RECURRIRSE A ESTE METODO. LOS MODELOS DE ESTUDIO SE TRATARAN INICIALMENTE CORRIGIENDO LAS FORMAS ANATOMICAS Y REPONIENDOSE LOS PONTICOS EN CERA. SE PROCEDE A TOMAR IMPRESION DEL ARCO CON ALGINATO REPRODUCIENDOLA EN ACRILICO DE AUTOPOLIMERIZACION.

TECNICA: MODELOS DE ESTUDIO DEBIDAMENTE ORIENTADOS EN EL ARTICULADOR DONDE HAN SIDO MARCADAS LAS PIEZAS DENTARIAS QUE RECIBIRAN CUBIERTA COMPLETA. LOS ESPACIOS DESDENTADOS SERAN REPUESTOS MEDIANTE PONTICOS.

SE PROCEDE A REPRODUCIR LAS AREAS FALTANTES MODELADAS EN CERA HASTA CONFECCIONAR LA ANATOMIA GENERAL DEL ARCO. SE PREPARAN LOS MODELOS DE ESTUDIO EN TAL FORMA QUE EL ALGINATO NO SE ADHIERA A ELLOS. PARA ESTO, DEBERAN SUMERGIRSE EN AGUA DURANTE ALGUNOS MINUTOS HASTA DEJAR LAS SUPERFICIES HUMEDAS QUE EVITAN LA ADHERENCIA DEL MATERIAL QUE EMPLEAREMOS EN SU REPRODUCCION. SE ELIGE UN PORTAIMPRESION CON ALGINATO, AL ESTAR RELLENANDO EL INTERIOR DE LA CUCHARILLA SE DEJARA UN PEQUEÑO REMANENTE DE MATERIAL, Y SE LLEVA CON LOS DEDOS HASTA CUBRIR TODO EL ARCO DEL MODELO. LOGRADO ESTO, SE PONDRÁ EL MODELO EN EL PORTAIMPRESIONES HASTA QUE SE ASIENTE DEBIDAMENTE TODO EL MATERIAL. TRAS HABER GELIFICADO EL ALGINATO, SE RETIRA EL MODELO MEDIANTE AGUA CORRIENTE. EN SEGUIDA SE ELIMINA TODA LA CERA QUE SE AGREGO A LOS ARCOS, PROCEDIENDO A PREPARAR LAS PIEZAS EN LA FORMA ACOSTUMBRADA PARA RECIBIR PROTESIS PROVISIONALES. AL MODELO SE LE APLICARA UN SEPARADOR DE YESO ACRILICO. UNA VEZ MEZCLADO EL ACRILICO, SE SEPARARA HASTA QUE ADQUIERA UNA TEXTURA FLUIDA Y UNIFORME; MIENTRAS TANTO, PODRAN ELIMINARSE EXCEDENTES DE SUS BORDES PERIFERICOS. SE APLICA ACRILICO, SIN EXCEDER LA CANTIDAD, A TODA LA IMPRESION DE LOS DIENTES, TENIENDO LA PRECAUCION DE NO ATRAPAR BURBUJAS. EN OCACIONES, SE RETIRA EL MODELO DE LA IMPRESION, EL ACRILICO QUEDA ADHERIDO A ESTE. OTRAS VECES SE SEPARA EL PROVISIONAL VINIENDO DENTRO DE LA IMPRESION. SEA CUAL SEA LA FORMA EN QUE SE DESPRENDA, SE LOGRA LA REPRODUCCION DE LAS AREAS DESGASTADAS. HABIENDO OBTENIDO LAS REPRODUCCIONES, RESTA AHORA CARACTERIZAR LOS MARGENES Y TODOS LOS DEMAS DETALLES AL IGUAL QUE SI HUBIERAN PROCESADO POR MEDIO DE CALOR. A VECES ES ACONSEJABLE AGREGAR UNA MEZCLA DE ACRILICO A LOS MARGENES CERVICALES CUANDO LA COPIA DEL AREA HA QUEDADO MUY DELGADA; ELLO SE HACE UTILIZANDO UN PINCEL. (12)

EMPLEO DE IMPRESION CON ALGINATO Y RESINA DE AUTOPOLIMERIZACION: SE TOMA LA IMPRESION DE ALGINATO DE LOS DIENTES EL MISMO DIA DEL TALLADO, PERO ANTES DE COMENZAR. SE GUARDA EN UN MEDIO HUMEDO PARA EVITAR LA DISTORCION EXCESIVA. TERMINADAS LAS PREPARACIONES, UN MATERIAL PARA LAS CORONAS DE CELULOIDE SE COLOCA EN LA SECCION DE IMPRESION DE ALGINATO CORRESPONDIENTE A LOS DIENTES TALLADOS. EL CONJUNTO SE LLEVA A LA BOCA. SE TIENE A LA MANO UNA PEQUENA CANTIDAD DE RESINA PARA JUZGAR EL PROCESO DE FRAGUADO. SE RETIRA LA IMPRESION JUSTO ANTES DE ALCANZAR LA RIGIDEZ. LO MISMO SE HACE ENTONCES CON EL ACRILICO AUTOPOLIMERIZABLE DEL ALGINATO Y SE LO VUELVE A LA BOCA PARA CONTROLAR LA OCLUSION Y VER LOS MARGENES QUE FUERAN MENESTER RECORTARLOS. PARA ESE MOMENTO, LA POLIMERIZACION ESTARA TERMINADA Y PODRA PULIRSE Y CEMENTARSE LA MATRIZ INTERINA. (15)

A VECES ES NECESARIO LIMAR LOS ANCLAJES ANTES DE QUE CALCEN EN LA BOCA. EL AJUSTE OCLUSAL SE HACE ANTES Y DESPUES DEL CEMENTADO. (7)

EL EXCEDENTE DE CEMENTO QUE SOBRE PASE LOS BORDES DE LAS RESTAURACIONES ES RESPONSABLE DE UN NIVEL DE RETRACCION IMPREDECIBLE EN INNUMERABLES CASOS.

EL USO DE LOS DIENTES DE ACRILICO PARA PROTESIS CONTRIBUYE UN METODO FACTIBLE EN EL LOGRO DE LA MAXIMA ESTETICA ANTES DE LLEGAR A LAS RESTAURACIONES FINALES. ESTE METODO BRINDA UN MOLDE SOBRE EL QUE PUEDE LOGRARSE EL RESULTADO ESTETICO MEJOR. ESTO NO ES NECESARIO PARA LA ATENCION HABITUAL, PERO PARA EL ODONTOLOGO QUE DEBA ENCEPAR UN CASO DIFICIL SERA DE GRAN AYUDA. (15)

CUANDO SE LLEVA A CABO LA ODONTOLOGIA RESTAURADORA EXTENSA EN UNA SOLA SESION SUELE EXPERIMENTAR FATIGA EL PACIENTE, Y ES DIFICIL TRAS SESIONES LARGAS, UNA MANERA DE HACERLO CONSISTE EN LAS RESTAURACIONES DE TRATAMIENTO PREFORMADAS QUE ACONTINUACION SE MENCIONARAN:

- CAPSULAS DE ALUMINIO: EL USO DE LA CAPSULA DE ALUMINIO SE HALLA RESTRINGIDO A LAS ZONAS DE PREMOLARES Y MOLARES.

TECNICA: SE ELIGE UNA CAPSULA DEL DIAMETRO APROPIADO Y SE LE FESTONEA PARA ADAPTARLA A LA ALTURA DE LA CRESTA GINGIVAL. PARA ASEGURAR LA CAPSULA A LA PREPARACION, SE COLOCA DENTRO DE ELLA MEDIO CEMENTANTE. SIEMPRE QUE HAYA PACIENTES CON DISTANCIA INTEROCLUSAL REDUCIDA, SE COLOCARA ACRILICO DENTRO DE LA CAPSULA, LA QUE SE RETIRA PARA RECORTARLA MEJOR PARA UNA RELACION OCLUSAL ADECUADA. SE CEMENTA CON OXIDO--ZINC EUGENOL. LAS CAPSULAS DE ALUMINIO NO POSEEN UNA CONSISTENCIA QUE PERMITA AMOLDARLAS MUY BIEN A LA OCLUSION DEL PACIENTE, PERO CARECE DE RIGIDEZ NECESARIA PARA UNA RESISTENCIA MARGINAL ACEPTABLE Y PARA CONTACTOS PROXIMALES. CON EL ADVE-

NIMIENTO DE PRODUCTOS MAS TOLERADOS POR LOS TEJIDOS, LAS CAPSULAS DE ALUMINIO DEBERAN SER DE USO LIMITADO.

- CAPSULAS DE CELULOIDE: SON DE CELULOIDE TRANSPARENTE Y SE PRESENTAN EN FORMAS DE INCISIVOS, CANINOS Y PREMOLARES, EN DIFERENTES TAMAÑOS.

TECNICA: SE ELIGE UNA CAPSULA DEL TAMAÑO CORRESPONDIENTE SE RECORTA POR EL BORDE CERVICAL DE TAL MANERA QUE SE ADAPTE A LA PROFUNDIDAD DE LA BOLSA GINGIVAL Y QUE NO SEA TOCADA POR EL ANTAGONISTA CUANDO ESTA PUESTA EN EL MUNON.

EN LOS DOS ANGULOS INCISALES SE PREPARAN LAS DOS PEQUEÑAS PERFORACIONES POR LAS CUALES PUEDE SALIR EL AIRE Y EL MATERIAL EXCEDENTE. SE LLENAN LAS CAPSULAS CON OXIDO-ZINC-EUGENOL Y SE COLOCA SOBRE EL MUNON SECADO. EL EXCESO QUE SALE EN CERVICAL, EMPUJA EL BORDE DE LA ENCIA Y LO HACE RETROCEDER PARA DEJAR LIBRE EL CUELLO DEL DIENTE, SI NO SE QUIERE QUE ESTO SUCEDA, DEBE ELIMINARSE CUIDADOSAMENTE TODO EL EXCEDENTE DE LA BOLSA.

LA PROTECCION DE LOS MUNONES CON LA CAPSULA DE CELULOIDE, ESTA SUJETA A LAS FORMAS QUE SE PUEDEN ENCONTRAR EN EL COMERCIO, POR ESO NO SIEMPRE ES POSIBLE ENCONTRAR UNA CAPSULA QUE ADAPTE EXACTAMENTE EL CUELLO DEL MUNON, QUE NO MOLESTE LA ARTICULACION Y QUE ESTETICAMENTE QUEDE CORRECTA Y QUE NO IRRITE LA PULPA. (16)

- CORONAS DE ACETATO: LA CORONA DE ACETATO DE CELULOSA SE COMPONE DE UN MATERIAL DELGADO, BLANDO Y TRANSPARENTE. LOS TAMAÑOS Y FORMAS SE PUEDEN ELEGIR EN UN MUESTRARIO. LA FORMA ELEGIDA SE RECORTA Y FESTONEA Y SE COLOCA EN LA PREPARACION SIN HACER PRESION SOBRE EL TEJIDO BLANDO. LA MATRIZ TRASLUCIDA SE RELLENA ENTONCES CON RESINA ACRILICA.

TECNICA: SE MEZCLAN LOS MATERIALES, SE RELLENAN LAS FORMAS, SE PRESIONAN CON SUAVIDAD SOBRE LA PREPARACION Y SE ELIMINA TODO EL EXCEDENTE. SE RETIRA VARIAS VECES LA MATRIZ CORONARIA Y SE LA VUELVE A UBICAR DURANTE LAS ULTIMAS ETAPAS DE POLIMERIZACION PARA CONTROLAR UNA DISTORSION EXCESIVA Y ASEGURAR SU RETIRO DESPUES DEL FRAGUADO FINAL ESTE PUEDE PRODUCIRSE ENTONCES FUERA DE LA BOCA. LA CAPSULA DE CELULOSA DEBE PELARSE DESPUES DEL MATERIAL. LAS RESTAURACIONES INTERINAS SE RECORTAN Y SE VERIFICA LA OCLUSION, PARA DESPUES PULIRLAS. LOS MEDIOS CEMENTANTES DEPENDEN DE CONDICIONES CLINICAS PRECISAS.

- CORONAS DE POLICARBONATO: SON MEJOR TOLERADAS QUE LAS DE CELULOIDE. (15)

CON ESTAS CORONAS SE PUEDEN HACER RESTAURACIONES CONVENIENTES PROVISIONALES PARA DIENTES ANTERIORES. NO OBSTANTE, HAY QUE HACER BASTANTES MODIFICACIONES PARA CORREGIR LAS DISCREPANCIAS EN MORFOLOGIA Y EL INADECUADO CONTORNO. SI NO SE ADAPTA CUIDADOSAMENTE EL CONTORNO, SE TENDRAN MARGENES DESBORDANTES HORIZONTALMENTE QUE LESIONAN LA ENCIA. PARA CONSEGUIR EL ADECUADO CONTORNO Y LA NECESARIA RETENCION, LAS CORONAS DEBEN REBASARSE CON RESINA ACRILICA. PARA NO LESIONAR LA PULPA Y PARA CONSEGUIR LA MAXIMA EXACTITUD, ESTE REBASE - DEBE SER HECHO EN UN MODELO DEL DIENTE TALLADO, CONFECCIONADO CON ESCAYOLA DE FRAGUADO RAPIDO.

TECNICA: UNA VEZ TERMINADA LA PREPARACION, TOMA UNA IMPRESION CON ALGINATO EN UNA CUBETA PARCIAL PARA ANTERIORES, APLIQUE ALGINATO ALREDEDOR DEL DIENTE PREPARADO CON LA PUNTA DEL DEDO. DESPUES DE RETIRAR DE LA BOCA LA IMPRESION, VACIA CON ESCAYOLA DE FRAGUADO RAPIDO. SEPARA EL MODELO DE LA IMPRESION TAN PRONTO COMO LA UNA NO PUEDA RAYAR LA ESCAYOLA. CON EL MUESTRARIO DE TAMAÑOS QUE VIENE EN EL KIT DE LAS CORONAS, DETERMINE LA ANCHURA MESIO-DISTAL APROPIADA. BUSQUE UNA CORONA DEL TAMANO ELEGIDO Y PRUEBELO EN EL MODELO O EN LA BOCA. CON UN LAPIZ HAGA UNA SENAL EN LA PORCION GINGIVAL DE LA SUPERFICIE LABIAL. LA DISTANCIA ENTRE LA SENAL DEL LAPIZ Y EL BORDE DEBE SER IGUAL QUE LA DISCREPANCIA ENTRE LA ALTURA TOTAL DE LA CORONA Y EL TAMANO INCISO-GINGIVAL DEL DIENTE CONTIGUO. EL EXCESO DE LONGITUD SE RECORTA CON UNA PIEDRA VERDE GRANDE, UTILIZANDO LA MARCA DE LAPIZ COMO REFERENCIA. PRUEBE DE NUEVO LA CORONA RECORTADA EN EL DIENTE. SI QUEDA MUY APRETADA EN LOS ESPACIOS INTERPROXIMALES, SE PUEDE AJUSTAR CON LA PIEDRA VERDE. PINTE EL DIENTE Y LA ZONA ADYACENTE DEL MODELO, GENEROSAMENTE CON SEPARADOR DE RESINA. ACELERE EL SECADO CON JERINGA DE AIRE Y ASEGURESE DE QUE EL MODELO ESTA SECO ANTES DE MEZCLAR LA RESINA ACRILICA.

MEZCLE CUATRO GOTAS DE MONOMERO CON POLIMERO DEL COLOR DEL DIENTE EN UN VASO DAPPEN. COMO LAS CORONAS DE POLICARBONATO SE ENCUENTRAN EN UN SOLO COLOR, SE PUEDE INTENTAR CON DISTINTOS TONOS DE ACRILICO EN EL REBASE. LLENE LAS CORONAS CON ACRILICO EMPLEANDO UN INSTRUMENTO DE MODELAR. CUANDO EL ACRILICO EMPIEZA A PERDER EL BRILLO, INSERTE LA CORONA EN EL MODELO, EXPRIMIENDO LENTAMENTE EL SOBREPANTE DE ACRILICO.

ASEGURESE QUE ESTE COMPLETAMENTE ASENTADA Y COLOQUE EL MODELO CON LA CORONA EN AGUA CALIENTE PARA ACELERAR LA POLIMIRIZACION. UNA VEZ LA RESINA ENDURECIDA, SEPARA LA CORONA DE MODELO, ROMPIENDO EL DIENTE SI ES NECESARIO. EL EXCESO DE LOS MARGENES SE ELIMINA CON DISCO DE PAPEL GRANATE DE GRANO GUESO MONTADO EN LA PIEZA DE MANO. COLOQUE LA RESTAURACION PROVISIONAL EN EL DIENTE PREPARADO Y COMPRUEBE LA OCLUSION CON PAPEL DE ARTICULAR. SE SUAVISAN TODAS LAS ZONAS AS-

PERAS TANTO DE LA CARA LINGUAL COMO DEL BORDE INCISAL Y LAS PROXIMAS AL BORDE. PULA TODAS LAS SUPERFICIES DE LA CORONA CON PASTA BLANCA PARA PULIR.

A SER POSIBLE, DEVUELVA A LA CORONA EL COLOR ORIGINAL. PARA EVITAR QUE EL CEMENTO SE PEGUE A LA SUPERFICIE EXTERIOR DE LA CORONA, ESTA SE EMBADURA CON VASELINA. LA CORONA SE CEMENTA CON OXIDO-ZINC-EUGENOL. ASEGURESE QUE TODO EL CEMENTO SOBRENTE HA QUEDADO ELIMINADO DE LAS PROXIMIDADES DE LA ENCIA. SE QUITA CON UNA SONDA, Y DE LOS ESPACIOS INTERPROXIMALES CON SEDA DENTAL.

MUCHAS VECES ES DIFICIL CONFECCIONAR UNA CORONA PROVISIONAL EN UN DIENTE PREPARADO PARA MUNON ARTIFICIAL CON ESPIGA, PORQUE QUEDA MUY POCO DIENTE POR FUERA DE LA ENCIA. SE PUEDE RESOLVER LA SITUACION CON UNA CORONA DE POLICARBONATO STANDARD, PROVISTA DE UN TROZO DE ALAMBRE QUE ACTUARA DE ESPIGA PROVISIONAL. TAMBIEN PUEDE DAR EXCELENTES RESULTADOS UNA CORONA DE POLICARBONATO CON ESPIGA INCORPORADA QUE EXISTEN YA PREFABRICADAS EN EL MERCADO.

- CORONA METALICA ANATOMICA PREFORMADA: PUEDEN SURGIR SITUACIONES CLINICAS EN QUE NO ES POSIBLE O DESCABLE HACER UNA CORONA PROVISIONAL DE ACRILICO A LA MEDIDA. UNA DE LAS MEJORES INDICACIONES DE LAS CORONAS METALICAS PREFORMADAS ES LA EMERGENCIA QUE SE PRESENTA CUANDO SE FRACTURA UNA CUSPIDE. YA QUE EL OXIDO-ZINC-EUGENOL SOLO NO SE ADHIERE SUFICIENTEMENTE AL DIENTE. POR LO QUE NO SE RECOMIENDA USARLO SOLO.

CON LAS CORONAS METALICAS PREFORMADAS SE PUEDE PROPORCIONAR AL PACIENTE UN RECUBRIMIENTO PROVISIONAL QUE LE PROTEGA EL DIENTE FRACTURADO Y QUE PREVENGA LA IRRITACION DE LA LENGUA Y DE LAS MUCOSAS. (14)

SE EMPLEAN DE MODO PRINCIPAL EN LOS DIENTES POSTERIORES. UNA EXCEPCION NOTABLE CORRESPONDE A LAS CORONAS DE ACERO INOXIDABLE UTILIZADAS EN ODONTOPEDIATRIA PRA DIENTES FRACTURADOS. ESTOS PRODUCTOS NUEVOS MEJORARAN LAS RELACIONES OCLUSALES Y AXIALES. LA PORCION CERVICAL DE LAS CORONAS PREFORMADAS MEJORADAS POSEE CIERTA CONSTRICCION Y ELLO PERMITE UNA MEJOR RELACION CON LOS DIENTES. Pese a que es PREDECIBLE CIERTO GRADO DE RETRACCION DESPUES DEL TALLADO CABE PREVENIR LA IRRITACION MEDIANTE EL MODELADO DE LOS MARGENES GINGIVALES. LA ELECCION DEL TAMANO DE LA CORONA PREFORMADA ES UN FACTOR FUNDAMENTAL EN LA RESPUESTA SATISFACTORIA DEL TEJIDO. EL RASGO MAS ATRAYENTE DE ESTOS PRODUCTOS COMERCIALES PREFORMADOS ES EL AHORRO DE TIEMPO. (15)

TECNICA: EL DIENTE HA DE SER TALLADO MONIMAMENTE, PARA HACER SITIO PARA LA CORONA. SE EMPIEZA POR LA REDUCCION OCLUSAL SIGUIENDO LOS PLANOS INCLINADOS DE LA CARA OCLUSAL.

LA PROFUNDIDAD SERA DE 1 MM. EN LAS CUSPIDES NO FUNCIONALES Y DE 1.5 MM. EN LAS FUNCIONALES. SE HACE LA SUFICIENTE REDUCCION PROXIMAL PARA QUE PASE LA CORONA. SI EL MOLAR ES PORTADOR DE UNA AMALGAMA M.O.D. ESTA REDUCCION SE HACE CON TODA FACILIDAD QUITANDO, SIMPLEMENTE LA AMALGAMA DE LAS CAJAS. NO HAY QUE ESFORZARSE EN QUITAR TODA LA OBTURACION ANTIGUA NI EN PONER CEMENTOS DE FONDO DEFINITIVOS NI EN HACER EL TALLADO COMPLETO. EL CALIBRE PARA SELECCIONAR CORONAS TIENE TRES ZONAS CON LAMINAS CONVERGENTES.

CADA ZONA ABARCA DIFERENTES DIAMETROS. EL CALIBRE, APOYADO EN LAS CARAS OCLUSALES DE LOS OTROS DIENTES DE LA ARCADEA, SE ALINEAN CON LOS PUNTOS DE CONTACTOS Y DESLIZA HASTA QUE QUEDA ACUNADO EN LOS PUNTOS DE CONTACTO DE LOS DIENTES CONTIGUOS AL PREPARADO. EL CALIBRE INDICA EL TAMANO DE LA CORONA A UTILIZAR. LA CORONA SE PRUEBA EN EL MOLAR. SI EL COLLAR GINGIVAL RESULTA DEMASIADO ESTRECHO SE ENSANCHA EN EL MUNON ADECUADO DEL BLOQUE DE ENSANCHAR. EMPUJANDO LA CORONA EN EL MUNON CONICO DE PLASTICO, SE ENSANCHA Y SE ADICARDA, FORMANDOSE UNA REBABA EN GINGIVAL. (14)

ESTAS CORONAS ESTAN ENTRE LOS ELEMENTOS MAS PRIMITIVOS. PROVEEN UNA COBERTURA SATISFATORIA PARA DIENTES UNICOS SIEMPRE QUE SE LES RECORTE, PULA, CONTORNEE Y ADAPTE BIEN. (17)

- TECNICA DE PERNO Y CORONA: LAS CORONAS INTERINAS PARA DIENTES TRATADOS POR ENDODONCIA PUEDEN REPRESENTAR UNA TAREA ARDUA.

SI EL DIENTE EN CUESTION FUERA PARTE DE UNA PROTESIS FIJA O FERULA, LA RESTAURACION PROVISIONAL ES MENOS COMPLICADA. LAS RESTAURACIONES INDIVIDUALES INTERINAS EN DIENTES TRATADOS CON ENDODONCIA UBICADOS EN POSICION CRITICA REQUIEREN UNA ESTABILIZACION CORONORADICULAR ADICIONAL. SE ADAPTA AL CONDUCTO UN PERNO DE ALAMBRE O METAL NO PRECIOSO. SE LLENA LA FORMA CORONARIA ELEGIDA CON ACELICO Y SE COLOCA SOBRE EL PERNO, CON INCLUSION DE PARTE DE LA SUPERFICIE RADICULAR DEL DIENTE.

DESPUES DE UNA BUENA POLIMERIZACION, SE RETIRA LA CORONA JUNTO CON EL PERNO TEMPORARIO, QUE AHORA QUEDA DENTRO DE LA RESINA. SE PONDRA CUIDADO EN EL RECORTE DEL AREA QUE RECUBRE LA FAIZ PARA TENER LA SEGURIDAD DE UNA RESPUESTA SATISFATORIA. EL CONJUNTO DE PERNO Y CORONA ARMADOS SE CEMENTA CON EL ADHESIVO CORRESPONDIENTE. LAS INDICACIONES PARA ESTE TIPO DE RESTAURACION INTERINA LES DAN LA ESTETICA Y LA PROTECCION DE LA SALUD DEL TEJIDO GINGIVAL. (15)

CAPITULO III

LIMITACIONES, DESVENTAJAS Y VENTAJAS.

UNA VEZ REALIZADAS LAS PREPARACIONES DENTARIAS, SE DEBEN PROTEGER CON ALGUN TIPO DE RESTAURACION PROVISIONAL, EL MATERIAL A ELEGIR ES EL ACRILICO.

YA QUE ES EL MATERIAL QUE MAS SATISFACTORIAMENTE NOS DA UNA RESTAURACION TEMPORAL, YA QUE POR SU SEMEJANZA CON EL TEJIDO DENTARIO, SU INSOLUBILIDAD A LOS LIQUIDOS BUCALES, SU BAJA CONDUCTIVIDAD TERMICA Y POR SU FACILIDAD PARA MANEJAR, ADENAS SE LE PUEDE CEMENTAR REPETIDAS VECES SIN MODIFICAR SU FUNCION INICIAL, CUANDO POLIMERIZA ES RIGIDO; POR LOS DEBIDOS CUIDADOS Y CONOCIMIENTOS, NOS DARA RESULTADOS OPTIMOS OFRE CIENDONOS LA PAUTA PARA EL EXITO COMPLETO. (4)

RESINAS ACRILICAS: LAS RESINAS ACRILICAS FUERON ACEPTADAS POR LA PROFESION DENTAL DESDE 1937, YA QUE PARA EL AÑO 1946 EL 98 % DE LAS BASES PARA DENTADURAS SE CONSTRUIAN DE POLIMERO O DE COPALIMERO DE METACRILATO DE METILO. NO ES PRACTICO CLASIFICAR LAS RESINAS CON SISTEMA RIGUROSO DE NOMENCLATURA HETEROGENEA Y COMPLEJA. NO SOLO QUE RESULTA DIFICIL DESCUBRIR LA NATURALEZA DE LA RESINA, SINO CON FRECUENCIA NO ES POSIBLE HACER LA DETERMINACION CUANTITATIVA DE SU COMPOSICION Y ESTRUCTURA MEDIANTE LOS METODOS ANALITICOS QUE HOY DISPONEMOS.

UNA DE LAS CLASIFICACIONES SE BASA EN EL COMPARTIMIENTO TERMICO DE LA RESINA Y SON DE DOS TIPOS: TERMOPLASTICOS Y TERMOCURABLES. POR LO GENERAL, LAS RESINAS SINTETICAS SON MOLDEABLES BAJO PRESION Y CALOR PARA SER TRANSFORMADAS EN ARTICULOS UTILES.

RESINAS TERMOPLASTICAS: LA RESINA SE CLASIFICA TERMOPLASTICA SI EL MOLDEADO SE PRODUCE NO POR MODIFICACIONES QUIMICAS, SINO POR EL ABLANDAMIENTO MEDIANTE CALOR Y PRESION, Y ULTERIOR ENFRIAMIENTO, PUDIENDO REPETIR EL PROCESO.

RESINAS TERMOCURABLES: SE APLICA A LOS PLASTICOS QUE SOLIDIFICAN DURANTE SU PREFABRICACION PERO NO PUEDEN ABLANDARSE POR EL RECALENTAMIENTO. (2)
DURANTE EL PROCESO DE MOLDEADO SE PRODUCE UNA REACCION QUIMICA DE MANERA TAL QUE EL PRODUCTO FINAL, QUE SE OBTIENE ES DIFERENTE DE LA SUSTANCIA ORIGINAL, DESDE EL PUNTO DE VISTA QUIMICO. NO SE FUNDE NI SOLUBILIZA. (11)

ACONTINUACION SE MENCIONARAN LAS LIMITACIONES, DESVENTAJAS Y VENTAJAS DE LOS PROVISIONALES:

LIMITACIONES:

- 1.- FALTA DE RESISTENCIA INTRINSECA: LAS RESTAURACIONES TEMPORARIAS SE FRACTURAN EN LOS TRAMOS LARGOS Y EN PACIENTES CON ESPACIOS INTERCLUSIALES REDUCIDOS.
- 2.- MALA ADAPTACION MARGINAL: ESTA DEFICIENCIA INTRINSECA PUEDE RETOCARSE, PERO RARA VEZ A SATISFACCION DEL ODONTOLOGO. POR LO GENERAL, ESTA ES UNA TAREA DIFICIL DE CUMPLIR PARA LOGRAR UNA TERMINACION MARGINAL Y PULIDO MINUCIOSO.
- 3.- INESTABILIDAD DE COLOR: SE PRESENTA EN PACIENTES A LOS QUE SE LES COLOCAN RESTAURACIONES DURANTE TIEMPO EXCESIVO.
- 4.- ESCASA RESISTENCIA AL DESGASTE: LOS DIENTES SE CORRERAN O EXPERIMENTARAN TORCIONES SI EL PACIENTE APLICA UNA CARGA OCCLUSAL EXCESIVA AL RECUBRIMIENTO TEMPORARIO.
- 5.- EMISION NOTABLE DE MAL OLOR: EL OLOR SE DESPRENDE PESE A LA ATENCION QUE PONGA EL ODONTOLOGO PARA CREAR ESPACIOS SUFICIENTES EN LAS TRONERAS. LAS RESINAS EN PARTICULAR LAS DE AUTOPOLIMERIZACION, SON POROSAS Y PERMEABLES A LOS LIQUIDOS.
- 6.- CARACTERISTICAS INADECUADAS DE CEMENTADO: EN LA ACTUALIDAD SON POCOS LOS CEMENTOS QUE ASEGUREN UNA RELACION ADECUADA EN LA INTERFASE CON LAS RESINAS. LA INCOMPATIBILIDAD CON LOS CEMENTOS SEDANTES Y LOS MATERIALES POLIMERIZABLES ES DESTACADA.
- 7.- RESPUESTA PORRE DEL TEJIDO A LA IRRITACION: SE HALLAN EN TODAS LAS FORMAS ACTUALES DE RECUBRIMIENTO INTERINO. SIMPLEMENTE, ALGUNAS TECNICAS SON MENOS NOCIVAS QUE OTRAS. POR FORTUNA, MUCHOS PACIENTES SUELEN TENER O POSEER TENDENCIAS POTENCIALES DE ADAPTACION DE SUS TEJIDOS.
- 8.- REMOCION ARDUA DEL CEMENTO: NO ES FACIL ENCONTRAR CEMENTO EN EL MANGUITO GINGIVAL PROXIMAL Y EN EL APICE DE LAS AREAS DE TRONERAS. LA INACCESIBILIDAD DEL CEMENTO ATRAPADO RESISTE SU DESALJOJO.
- 9.- LA CONCENTRACION DEL OPERADOR DESPUES DE SESIONES PROLONGADAS REDUCE LA FRECUENCIA DE CEMENTO EXCEDENTE, PERO NO ES RARO ENCONTRARSE CON MEDIO CEMENTANTE ALOJADO EN DIRECCION INTERPROXIMAL DESPUES DE LA COLOCACION DEL RECUBRIMIENTO INTERINO. A MENUDO LAS RADIOGRAFIAS POSOPERATORIAS SON DE AYUDA.
- 10.- EL TIEMPO INVERTIDO EN LA CONFECCION PUEDE RESULTAR PROHIBITIVO.
- 11.- PARA CREAR UN AMBIENTE PROPICIO A LA RESPUESTA OPTIMA DEL TEJIDO DEBERA RETIFARSE DE LA RESTAURACION EL CEMENTO YA FRAGUADO PARA PERMITIR:
 - A) LA REMOCION TOTAL DE TODO CEMENTO SOBRANTE DE LA HENDIDURA GINGIVAL.
 - B) LA IDENTIFICACION DE LOS BORDES PARA QUE EL OPERADOR PUEDA RECOPTAR LA RESTAURACION DE TRATAMIENTO HASTA LOS MARGENES PRECISOS;

- C) IDENTIFICACION Y APERTURA DE LAS TRONERAS PARA LA SALUD DEL TEJIDO PROXIMAL, Y
- D) LA REMOCION DE TODO EL CEMENTO SOBRANTE DE LAS SUPERFICIES INTERPROXIMALES Y ACCIALES EXTERNAS DE LAS RESTAURACIONES DE TRATAMIENTO.

DESVENTAJAS:

EL CONCEPTO DE TEMPORARIAS IMPARTE UN DISEÑO CAPRICHOSO A LA EJECUCION DE ESTAS RESTAURACIONES. SE HA CONVERTIDO EN UN HECHO COMUN PROVEER MINIMA PROTECCION A LA ZONA OPERATORIA Y, A VECES NINGUNA.

- 1.- LAS TEMPORARIAS NO SOLO ALIENTAN LAS FORMAS AXIALES INADECUADAS Y LA IDENTIFICACION Y ADAPTACION SUFICIENTES DE LOS MARGENES PREPARADOS, SI NO QUE, DE HECHO, CONTRIBUYEN TAMBIEN A LA IRRITACION GINGIVAL.
- 2.- LA MAYOR DEFICIENCIA DEL CONCEPTO TEMPORARIOS ES LA FALTA DE ELIMINACION DEL EXCEDENTE DEL CEMENTO SEDANTE QUE QUEDA DENTRO DE LA HENDIDURA GINGIVAL DESPUES DEL CEMENTADO.
- 3.- LA MAYORIA DE LOS ODONTOLOGOS SUELEN SUBESTIMAR EL TIEMPO COMPRENDIDO EN LA CONFECCION DE UN RECUBRIMIENTO INTERINO ADECUADO.
- 4.- EL RECUBRIMIENTO INTERINO NO SIEMPRE ES REEMPLAZADO POR RESTAURACIONES PERMANENTES A BREVE PLAZO.
- 5.- EN LA ACTUALIDAD NO EXISTEN MATERIALES ECONOMICOS Y COMPATIBLES CON LOS TEJIDOS, QUE PUEDE CONFECCIONAR EL ODONTOLOGO. (15)
- 6.- UNA CORONA TEMPORAL MAL CONTORNEADA PUEDE INDUCIR EL MOVIMIENTO DE LOS DIENTES ADYACENTES O ANTAGONISTAS SI NO CONSERVA LOS CONTACTOS.
- 7.- SI SE DEJA DENTINA EXPUESTA QUEDA SENSIBLE A TODOS LOS ESTIMULOS. CUANDO ELLO SUCEDE, EL CEPILLADO DUELE Y LA HIGIENE BUCAL FALLA.
- 8.- LOS MARGENES DESBORDANTES O DEFICIENTES ACUMULAN PLACA POR RAZONES MECANICAS. ESTA MAYOR ACUMULACION BACTERIANA INFLAMA LOS TEJIDOS GINGIVALES ADYACENTES, QUE PUEDEN YA ESTAR TRAUMATIZADOS POR LA OPERACION. ES MAS, MARGENES MAL ADAPTADOS DIFICULTAN O IMPOSIBILITAN LA LIMPIEZA CON HILO DENTAL. (17)
- 9.- DESLIZAMIENTO INTERINO.
- 10.-RETENCION DE BURBUJAS.
- 11.-POROSIDAD.
- 12.-CAMBIO DE COLOR.
- 13.-FALTA DE DENSIDAD.
- 14.-MAL OLOR. (4)
- 15.-LOS BORDES DE RESTAURACIONES PROVISIONALES LESIVOS PUEDEN CAUSAR INFLAMACION GINGIVAL, HIPERTROFIA, RETRACCION GINGIVAL O POR LO MENOS HEMORRAGIA.

- 16.-LAS CORONAS METALICAS O DE RESINA PREFABRICADAS MAL CONTORNEADAS PUEDEN DAR LUGAR A UN MARGEN DESBORDADO MUY LESIVO. UNA CORONA HECHA A LA MEDIDA TAMBIEN PUEDE LESIONAR SI NO HA SIDO CONVENIENTEMENTE CONTORNEADA.
- 17.-UNA RESTAURACION DRASTRICAMENTE REBAJADA, PROBABLEMENTE DARA LUGAR A PROLIFERACION TISULAR. (14)
- 18.-EL TIEMPO DE FRAGUADO AUMENTA POR LA CONTAMINACION CON HUMEDAD, LO QUE TAMBIEN DEBILITA EL MATERIAL ENDURECIDO.
- 19.-LA CONTRACCION DE POLIMERIZACION Y DUREZA HACEN DIFICIL LA REMOCION DE LA CORONA.
- 20.-PUEDE CAUSAR DANO PULPAR DEBIDO A MONOMEROS LIBRES PRESENTES Y EL CALOR PRODUCIDO DURANTE LA POLIMERIZACION. ESTE DANO SIN EMBARGO NO ES PERMANENTE.
- 21.-ES FACTIBLE QUE TENGA LUGAR UN GRADO LEVE DE DANO A LOS TEJIDOS GINGIVALES. (1)

VENTAJAS:

LA COLOCACION DE RESTAURACIONES TEMPORALES REQUIERE DE UNA SECUENCIA CUIDADOSA SIMILAR A LA SEGUIDA EN LA FABRICACION DE RESTAURACIONES FINALES. SI SE SIGUEN ADECUADAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS Y CRITERIOS FUNDAMENTALES PARA SU COLOCACION ES SEGURO QUE ESTOS SERAN UN AUXILIAR SUMAMENTE VALIOSO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN PRONOSTICO FINAL MAS ACEPTABLE.(5)

- 1.- EN UN PRINCIPIO LOS PROVISIONALES SE USARON UNICAMENTE PARA PROTEGER LAS PREPARACIONES DENTARIAS DE LA HIPERSENSIBILIDAD Y DE LA CARIES RECURRENTE, ASI COMO PARA ESTABILIZAR LOS DIENTES INVOLUCRADOS EN EL TRATAMIENTO, A LA VEZ QUE SE REEMPLAZABA EL DIENTE FALTANTE MIENTRAS SE ELABORABA LA RESTAURACION FINAL. AHORA ES COMUN ENCONTRAR DIENTES CON PARODONTOPATIAS RESTAURADAS CON PROVISIONALES, LOGRANDO ASI UNA ESTABILIZACION INMEDIATA. OTRA VENTAJA ES LA MANIPULACION Y FABRICACION DE UN PROVISIONAL.(4)
- 2.- PROTEGE A LOS DIENTES, AL EVITAR MOLESTIAS AL PACIENTE E IMPEDIR DANOS EN LAS PREPARACIONES.
- 3.- PROVEE UNA PROTESIS TEMPORARIA ESTETICAMENTE ACEPTABLE.
- 4.- ESTABILIZA LOS DIENTES PILARES Y MANTIENE SUS CORRECTAS RELACIONES ENTRE SI.
- 5.- IMPIDE LA EXTRUSION DE LOS DIENTES PILARES Y SUS ANTAGONISTAS.
- 6.- PROTECCION CONTRA LA IRRITACION DE LA SALIVA.
- 7.- PROTECCION CONTRA CAMBIOS TERMICOS.
- 8.- PERMITE LA REALIZACION DE UN TRATAMIENTO SEDATIVO Y ANODINDO CON CEMENTO DE OXIDO DE ZINC Y EUGENOL.
- 9.- RESTAURA LA DIMENSION VERTICAL PERDIDA.
- 10.-CORRECCION DE DESARMONIAS OCLUSALES.
- 11.-REENPLAZA DIENTES AUSENTES EN FORMA RAPIDA Y EFECTIVA.
- 12.-MANTIENE Y CORRIGE EL ASPECTO ESTETICO. (8)

- 13.-TERAPIA PARODONTAL AUXILIAR: LAS RESTAURACIONES TEMPORARIAS PUEDEN Y DEBEN SER UN AUXILIAR EN LA TERAPIA PARODONTAL AL CAMBIAR EL MEDIO AMBIENTE QUE RODEA EL ORGANISMO DENTARIO POR RESTAURAR LOGRANDO CONDICIONES DE HIGIENE Y POR LO TANTO DE SALUD EN VEZ DE LOS FACTORES IRRITATIVOS E INFLAMATORIOS EN UN PRINCIPIO. EN CIERTOS CASOS LOS CAMBIOS DEBEN SER LO SUFICIENTEMENTE DRASTICOS COMO PARA ELIMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS PARODONTALES POSTERIORES Y AUN CASOS MAS SEVEROS, QUE REQUIEREN LA TERAPIA PARODONTAL MAS EXTENSA, LA FERULIZACION TEMPORAL DE LOS DIENTES MOVILES PUEDE SER UN PASO IMPORTANTE PARA LOS RESULTADOS FINALES DEL CASO.
- 14.-AUXILIARES DE DIAGNOSTICO: LA COLOCACION DE UNA RESTAURACION TEMPORAL SE USA EN OCASIONES PARA ESTABLECER DESDE EL PRINCIPIO LAS POSIBLES METAS DEL TRATAMIENTO QUE SERAN ALCANZADAS O BIEN LAS MODALIDADES QUE PODRAN EFECTUARSE A LO LARGO DEL MISMO:
- A) CAMBIOS EN LA DIMENSION VERTICAL: CUALQUIER ALTERACION EN ELLA DEBERA HACERSE PRIMERO EN FORMA PROVISIONAL MESES ANTES DE TERMINAR EL TRABAJO DEFINITIVO, CON EL FIN DE PROVEER LOS POSIBLES EFECTOS NEUROMUSCULARES OCACIONADOS POR, LOS NUEVOS CAMPOS.
- B) CONFIRMACION DEL TRATAMIENTO RESTAURATIVO: SI LAS RESTAURACIONES TEMPORALES REUNEN LOS REQUISITOS PLANEADOS DESDE EL PRINCIPIO DEL TRATAMIENTO EXISTEN EXCELENTE OPORTUNIDADES DE RESTAURAR LOS ORGANOS DENTARIOS CON UN TRABAJO PERMANENTE Y POR LO TANTO DEFINITIVO.
- 15.-LA COLOCACION DE RESTAURACIONES PROVISIONALES PODRA RESOLVER DUDAS TALES COMO: EL HECHO DE LOS SOPORTES DENTARIOS SEAN LO SUFICIENTEMENTE FUERTES PARA SOPORTAR EL TRATAMIENTO. LOS RESULTADOS ESTETICOS POR OBTENER, LA NECESIDAD DE LA TERAPIA PARODONTAL. LA COLOCACION DE LOS TEMPORALES DEBERA REVISARSE EN FORMA MUY ESTRECHA, REAJUSTANDOSE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES INDIVIDUALES DE CADA PACIENTE, DURANTE EL MAYOR TIEMPO POSIBLE. (5)

LA PROTECCION ADECUADA DEL DIENTE CONTRIBUYE AL EXITO DE LA CORONA FUNDA. EL TEJIDO GINGIVAL SE RETRAE DEL HOMBRO SOLAMENTE PARA PERMITIR MANTENER SECO EL CAMPO DURANTE EL CEMENTADO, GENERALMENTE LA ENCIA VUELVE CASI INMEDIATAMENTE A SU LUGAR Y ES MINIMO EL RIESGO DE UNA RETRACCION GINGIVAL PERMANENTE. LAS CORONAS TEMPORALES HAN DE SER LO SUFICIENTEMENTE RESISTENTES PARA SOPORTAR LOS MOVIMIENTOS DISLOCANTES DE LA MASTICACION NORMAL, Y SU AJUSTE OCLUSAL DEBE SER ADECUADO PARA EVITAR CUALQUIER CAMBIO DE POSICION DE LOS DIENTES. UNA VEZ PROBADAS EN LA BOCA SE ELIMINAN LAS ASPEREZAS DE LOS BORDES Y ARISTAS CORTANTES. (7)

CONCLUSIONES

EL USO DE PROVISIONALES CUANDO SE CONFECCIONA UNA RESTAURACION ES TAN IMPORTANTE COMO LA RESTAURACION MISMA. EL O LOS DIENTES PREPARADOS DEBEN ESTAR PROTEGIDOS Y SE DEBE DE PROCURAR QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE COMODO. SI SE RESUELVE CON EXITO ESTA FASE DEL TRATAMIENTO SE EJERCERA UNA INFLUENCIA FAVORABLE EN EL RESULTADO FINAL Y EL PACIENTE ACRECENTARA SU CONFIANZA EN EL ODONTOLOGO.

EXISTEN DIFERENTES METODOS Y MATERIALES AL ALCANCE DEL ODONTOLOGO PARA LA CONFECCION DE UN RECUBRIMIENTO PROVISIONAL ADECUADO PARA LOS DIENTES PREPARADOS. PARA LOGRAR EL EXITO, EL ODONTOLOGO DEBE CONOCER Y APRECIAR LOS MATERIALES DISPONIBLES Y SUS PROPIEDADES. EL USO EQUIVOCADO Y EL ABUSO OCASIONARAN UN FRACASO PREDECIBLE Y LA DECEPCION DEL PACIENTE Y DEL ODONTOLOGO.

LA LITERATURA QUE ACONSEJA EL USO PROLONGADO DE RECUBRIMIENTOS PROVISIONALES SIN INDICACIONES ESPECIFICAS DEBE DE IGNORARSE YA QUE TIENE UN TIEMPO DETERMINADO DE USO, POR EJEMPLO: LAS TECNICAS DE AUTOPOLIMERIZACION PARA PROTESIS O DE FERULAS PROVISIONALES DEBEN REDUCIRSE AL MINIMO.

LOS ESTUDIOS LONGITUDINALES DESARROLLADOS EN LA ACTUALIDAD AYUDARAN AL ODONTOLOGO A LOGRAR UNA RESTAURACION FINAL MAS ESTETICA. LA INVESTIGACION DE PRODUCTOS MAS DURABLES CON PROPIEDADES DE TRABAJO CONVENIENTES, TORNARA OBSOLETAS, ESPERAMOS, LAS ACTUALES RESTAURACIONES TEMPORALES.

LAS RESTAURACIONES DE TRATAMIENTOS PREPARADAS POR EL PROCEDIMIENTO PROCEDENTE SIRVEN COMO MATRIZ PARA LA CICATRIZACION DEL TEJIDO GINGIVAL. PERMITEN PREDECIR EL RESULTADO FINAL. SIRVEN COMO DISPOSITIVO PARA EL ADIESTRAMIENTO EN LA HIGIENE BUCAL Y PROPORCIONAN SEGURIDAD Y COMODIDAD AL PACIENTE MIENTRAS SE HACE LA RESTAURACION DEFINITIVA.

CON LOS PROVISIONALES TAMBIEN SE AHORRA TIEMPO CONSIDERABLE EN CADA SESION POSTERIOR, EN LAS QUE SE AJUSTAN LOS COLADOS SE SUELDAN LAS UNIONES Y SE ADAPTA LA PORCELANA ANTES DE LA ENTREGA FINAL. ESTAS RESTAURACIONES INTERINAS PUEDEN QUITARSE Y REUBICARSE CON LA MISMA FACILIDAD, CON LA ELIMINACION DEL VIEJO CEMENTO, RECEMENTANDO, LIMPIEZA Y AJUSTE DE LA OCLUSION.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALLAN, D.C.-P.C. FOREMAN.
PROSTODONCIA DE CORONAS Y PUENTES. I ERA, EDICION, ARGENTINA. EDITORIAL PANAMERICANA, 1987. P.PAG. 79 - 82.
- 2.- DURANTE, AVELLANAL CIRO.
DICCIONARIO ODONTOLOGICO. 4 TA, EDICION, ARGENTINA. EDITORIAL MUNDI, 1982. P.PAG. 624 - 914.
- 3.- FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAM.
QUINTAESENCIA EN ESPANOL. I ERA, EDICION, VOLUMEN I, CHICAGO. 1980. P.PAG. 33 - 46.
- 4.- FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAM.
QUINTAESENCIA EN ESPANOL. I ERA, EDICION, VOLUMEN II, CHICAGO. 1980. P.PAG. 25 - 34. 35 - 50.
- 5.- FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAM.
QUINTAESENCIA EN ESPANOL. 2 DA, EDICION, VOLUMEN III, CHICAGO. 1981. P.PAG. 31 - 38.
- 6.- FEIMBERG, ELLIOT.
REHABILITACION BUCAL TOTAL EN LA PRACTICA DIARIA. I ERA, EDICION, ARGENTINA. EDITORIAL PANAMERICANA, 1975. P.PAG. 127.
- 7.- JOHNSTON, JOHN F.
PRACTICA MODERNA DE PROTESIS DE CORONAS Y PUENTES. 3 ERA, EDICION. ARGENTINA EDITORIAL MUDI, P.PAG. 53 - 55. 443 - 469.
- 8.- MILLER, JAY.
ATLAS DE PROCEDIMIENTOS CLINICOS - INCRUSTACIONES, CORONAS Y PUENTES. I ERA, EDICION, ARGENTINA. EDITORIAL MUNDI, 1967. P.PAG. 99 - 115.
- 9.- MILLER L, ERNEST.
PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE. 3 ERA, EDICION, MEXICO D.F. EDITORIAL INTERAMERICANA, 1984. P.PAG. 283.
- 10.- MEYER, GEORGE E.
PROTESIS DE CORONAS Y PUENTES. 4 TA, EDICION, ESPANA. EDITORIAL LABOR S.A. 1976. P.PAG. 205 - 206.
- 11.- PHILLIPS, RALPH W.
LA CIENCIA DE LOS MATERIALES DENTALES. I ERA, EDICION, MEXICO D.F. EDITORIAL INTERAMERICANA, 1976. P.PAG. 130 - 410. 444 - 517.

- 12.- RIPOL, CARLOS.
PROSTODONCIA. I ERA, EDICION, VOLUMEN I, MEXICO D.F.
1976. P.PAG. 69 - 96.
- 13.- ROBERTS D.H.
PROTESIS FIJA. I ERA, EDICION, ARGENTINA. EDITORIAL PA-
NAMERICANA, 1979. P.PAG. 175 - 179.
- 14.- SHILLINGBOURG, HERBERT T.
FUNDAMENTOS DE PROSTODONCIA FIJA. 3 ERA, EDICION, MEXICO
D.F. EDITORIAL LA PRENSA MEDICA MEXICANA, 1983. P.PAG
143 - 167.
- 15.- STANLEY D. TYLMAN.
TEORIA Y PRACTICA DE LA PROSTODONCIA FIJA. 7 EDICION,
EDITORIAL INTERAMERICANA, 1981. P.PAG. 262 - 277.
- 16.- VEST, GOTTLIEB.
PROTESIS DE CORONAS. I ERA, EDICION, VOLUMEN I, ARGENTI-
NA. EDITORIAL MONDI. 1963. P.PAG. 163 - 165.
- 17.-ZARB, GEORGE A.
TRATAMIENTO PROSTODONTICO PARA EL PARCIALMENTE DESDENTADO
I ERA, EDICION, EDITORIAL MONDI. 1985. P.PAG. 355 -367.