

10
Leym



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

PROTESIS INMEDIATA FIJA

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A:
CARMEN ALMAZAN CRUZ

ASESOR: C.D. IGNACIO VELAZQUEZ NAVA

U. B. O. Velazquez
Ignacio Velazquez Nava



MEXICO, D. F.

1994



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.

A TI SEÑOR:

PORQUE SIEMPRE ESTAS
CONMIGO EN TODO MO-
MENTO, AYUDANDOME A
SEGUIR ADELANTE.

CON AMOR A HUGO:

PORQUE GRACIAS A TU CONFIAN-
ZA Y APOYO INCONDICIONAL, --
AHORA PODEMOS VER LA CULMI--
NACION DE UNA META TAN IMPOR-
TANTE EN NUESTRA VIDA JUNTOS
MI CARRERA.

A MIS PADRES Y HERMANDOS:

CON QUIENES COMPARTO TODOS
MIS LOGROS, YA QUE FORMAN
UNA PARTE MUY IMPORTANTE DE
MI.

GRACIAS POR ESTAR
SIEMPRE A MI LADO.

EN AGRADECIMIENTO A QUIENES,
DE MANERA DESINTERESADA
COOPERARON CONMIGO, DU-
RANTE MI CARRERA, BRIN-
DANDOME SIEMPRE SU MANO.

A MIS AMIGOS.

AL DOCTOR:

IGNACIO VELAZQUEZ NAVA.

MI ASESOR.

INDICE.

PAGS.

INTRODUCCION	1
IMPORTANCIA DE LAS PROTESIS INMEDIATAS	2
REQUISITOS	5
VENTAJAS	11
DESVENTAJAS	15
FACTORES DE RETENCION	16
USO DE GANCHOS	20
PROTESIS TERAPEUTICA	22
LOS MATERIALES	26
TECNICAS MAS EMPLEADAS	31

CEMENTACION TEMPORAL	36
CONCLUSIONES	39
BIBLIOGRAFIA	41

INTRODUCCION.

DENTRO DE LA ODONTOLOGIA EXISTE UNA EXTENSA GAMA DE AREAS TODAS ELLAS DEDICADAS AL ESTUDIO, PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS DEL SISTEMA ESTOMATOGNATICO, DESAFORTUNADAMENTE, TODAVIA NO EXISTE UNA CULTURA DENTAL GENERALIZADA Y EL PACIENTE ACUDE AL CIRUJANO DENTISTA CUANDO EXISTE DOLOR O -- CUANDO LAS POSIBILIDADES DE PRESERVAR LA ESTRUCTURA DENTAL -- INTACTA SON LIMITADAS.

AFORTUNADAMENTE LA ODONTOLOGIA AVANZA DIA CON DIA Y EXISTEN DIVERSOS MATERIALES Y TECNICAS QUE NOS AYUDAN, SIGNIFICATIVAMENTE A CONSERVAR EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE LOS ORGANOS-DENTARIOS, CON EL FIN DE QUE EL PACIENTE PUEDA TENER UNA FUNCION MASTICATORIA LO MAS CERCANA POSIBLE A LO NORMAL.

LA PROTESIS FIJA OFRECE UNA EXCELENTE OPCION PARA ESTE -- PROPOSITO, PUES ADEMAS DE DEVOLVER LA FUNCION, RESTABLECE LA -- ESTETICA, LO CUAL SIEMPRE ES MUY VALORADO POR TODOS, DENTRO- DE ESTA AREA EXISTE UN TEMA BASICO QUE EL CIRUJANO DENTISTA -- DEBERA MANEJAR PARA SU MEJOR DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD EN EL- CONSULTORIO Y ES LA PROTESIS INMEDIATA QUE REPRESENTA UN ALIA- DO MUY IMPORTANTE PARA AYUDAR A RESOLVER FAVORABLEMENTE TRATA- MIENTOS, DESDE SUS PRIMERAS ETAPAS.

IMPORTANCIA DE LAS PROTESIS INMEDIATAS.

AL HABLAR DE PROTESIS INMEDIATAS, NOS REFERIMOS A LA ----
PROTESIS QUE VA A SER COLOCADA INMEDIATAMENTE DESPUES DE LA -
EXTRACCION DE UNA O MAS PIEZAS DENTALES, ES DECIR QUE ESTA --
PROTESIS VA A SUSTITUIR DE MANERA TEMPORAL LOS DIENTES -----
PERDIDOS,MIENTRAS ES COLOCADA EN ESTE MISMO SITIO LA PROTESIS
FIJA DEFINITIVA.

DE MANERA OBLIGADA AL HABLAR DE PROTESIS INMEDIATA, SE --
TIENE QUE HABLAR DE PROVISIONALES, YA QUE SON PARTE DE ELLOS-
LOS CUALES SE VAN A CLASIFICAR SEGUN EL NUMERO DE PIEZAS QUE-
VAN A SUSTITUIR, LOS MATERIALES EMPLEADOS EN SU ELABORACION Y
EL SECTOR DE LA CAVIDAD ORAL EN EL QUE SE VAN A COLOCAR; TAM-
BIEN ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE EXISTEN DIFERENTES TECNICAS-
PARA LA REALIZACION DE DICHAS PROTESIS, DE LAS CUALES EL ----
CIRUJANO DENTISTA EMPLEARA LA QUE SEA MAS CONVENIENTE SEGUN -
CADA CASO EN PARTICULAR.

ES PRECISO ACLARARLE AL PACIENTE, QUE LA PROTESIS -----
INMEDIATA ES UNICAMENTE UNA PARTE DEL TRATAMIENTO INTEGRAL Y-
QUE DEBERA SER SUSTITUIDA POR LA PROTESIS FIJA TAN PRONTO ---

COMO SEA POSIBLE, DEPENDIENDO DE LA CICATRIZACION DE LOS ----
TEJIDOS, LA TERMINACION DE LA PREPARACION DE LAS PIEZAS -----
PILARES, ETC.

LAS PROTESIS INMEDIATAS PROVISIONALES, SON UN ELEMENTO ---
MUY IMPORTANTE EN EL TRATAMIENTO PROTESICO.

AUNQUE LA PALABRA PROVISIONAL DA IDEA DE POCA IMPORTANCIA, --
POR EL TIEMPO QUE VA A SER USADA, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE-
EXISTEN FACTORES TANTO IMPREVISTOS COMO DELIBERADOS, POR LOS-
QUE LA PROTESIS PROVISIONAL DEBERA PERMANECER MAS TIEMPO EN -
LA BOCA DEL PACIENTE, ANTES DE COLOCAR LA PROTESIS -----
DEFINITIVA, MOTIVO POR EL CUAL EL CIRUJANO DENTISTA DEBERA PO-
NER ESPECIAL ATENCION EN LA ELABORACION DE LA MISMA, PARA QUE
SEA LO MAS RESISTENTE POSIBLE, YA QUE DE ESA FORMA PODRA SER-
EMPLEADA POR UN PLAZO MAYOR DE TIEMPO SIN QUE SUFRA ALTERA --
CIONES CONSIDERABLES.

FACTORES IMPREVISTOS:

GENERALMENTE AUMENTA EL TIEMPO QUE PERMANECE LA PROTESIS-
PROVISIONAL EN BOCA POR:

- DEMORA EN LA FECHA DE ENTREGA DEL TRABAJO POR PARTE DEL --
TECNICO DENTAL.
- FALTA DE DISPONIBILIDAD DEL PACIENTE, POR ENFERMEDAD O ---
PORQUE SUS OCUPACIONES SE LO IMPIDEN.
- CANCELACION DE SU CITA POR ALGUN CONTRATIEMPO DEL CIRUJANO
DENTISTA.

FACTORES DELIBERADOS:

EN ALGUNOS CASOS EL HECHO DE DEJAR POR MAS TIEMPO LA ----
PROTESIS PROVISIONAL CONYEVA UNA INTENCION ESPECIFICA COMO --
POR EJEMPLO:

- DAR TIEMPO A LA CICATRIZACION DE LOS TEJIDOS EN EL SITIO --
EN QUE SE HA REALIZADO LA O LAS EXTRACCIONES DENTALES.
- PARA CORREGIR FACTORES ETIOLOGICOS DE TRASTORNOS TEMPORO --
MANDIBULARES.
- EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL.
- EN CASO DE QUE SE ESTE REALIZANDO UN TRATAMIENTO PROLONGA-
DO COMO ENDODONCIA.
- CUANDO SE REQUIERE AYUDAR A LLEVAR A CABO UN OBJETIVO DE-
TERMINADO, COMO ES EL CASO DE LAS PROTESIS TERAPEUTICAS.

AFORTUNADAMENTE SE HA COMPROBADO, QUE EL TIEMPO Y ES ---
FUERZO INVERTIDOS EN CUBRIR LOS REQUISITOS DE LA RESTAURACION
PROVISIONAL BIEN VALEN, YA QUE EL ÉXITO O FRACASO DE ELLA ---
DEPENDEN DE LA CALIDAD DE SU ELABORACION.

REQUISITOS.

EL HECHO DE REALIZAR UNA PROTESIS INMEDIATA PROVISIONAL
IMPLICA LA SATISFACCION DE DIFERENTES REQUISITOS QUE SE RELA-
CIONAN ENTRE SI, PARA LA OBTENCION DE MEJORES RESULTADOS.

DICHOS REQUISITOS LOS PODEMOS CLASIFICAR EN:

- 1.- BIOLÓGICOS.
- 2.- MECANICOS.
- 3.- ESTETICOS.
- 1.- REQUISITOS BIOLÓGICOS.-

A) PROTECCION PULPAR:UNA RESTAURACION PROVISIONAL DEBE --
SELLAR Y AISLAR LA SUPERFICIE DENTAL PREPARADA DEL ENTORNO --
ORAL PARA PREVENIR LA APARICION DE SENSIBILIDAD Y DE POSTE --
RIORES IRRITACIONES DE LA PULPA. ES INEVITABLE CIERTO GRADO -
DE TRAUMATISMO PULPAR DURANTE LA PREPARACION DENTAL A CAUSA -
DEL CORTE DE LOS TUBULOS DENTINARIOS.

B) SALUD PERIODONTAL: PARA FACILITAR LA ELIMINACION DE -- PLACA, UNA RESTAURACION PROVISIONAL DEBE TENER UN BUEN AJUSTE MARGINAL, UNA FORMA ADECUADA Y UNA SUPERFICIE LISA. ESTO ES -- ESPECIALMENTE IMPORTANTE CUANDO EL MARGEN DE LA CORONA SE --- APLICARA APICALMENTE AL MARGEN GINGIVAL LIBRE, SI LA RESTAU -- RACION PROVISIONAL ES INADECUADA, Y EL CONTROL DE PLACA SE VE ALTERADO, LA SALUD GINGIVAL DEGENERARA. ESTO AFECTA ESPECIAL -- MENTE EN LA ELABORACION DE UNA PROTESIS FIJA, YA QUE LOS TE -- JIDOS GINGIVALES INFLAMADOS Y HEMORRAGICOS, DIFICULTAN LOS -- PROCEDIMIENTOS POSTERIORES; COMO LA TOMA DE IMPRESIONES Y LA -- CEMENTACION.

CUANTO MAS DEBA DURAR UNA RESTAURACION PROVISIONAL, MAS -- SIGNIFICATIVAS SON LAS DEFICIENCIAS EN SU AJUSTE Y FORMA. SI -- EN LA COLOCACION DE LA PROTESIS PROVISIONAL SE INVADE TEJIDO -- GINGIVAL, ES PROBABLE QUE APAREZCA ISQUEMIA, SI ESTO NO SE -- CORRIGE, SE DESARROLLARA UNA INFLAMACION O NECROSIS LOCALIZA -- DA.

C) COMPATIBILIDAD OCLUSAL Y POSICION DENTAL: LA RESTAURA -- CION PROVISIONAL DEBE RESTABLECER O MANTENER LOS CONTACTOS -- CORRECTOS CON LOS DIENTES ADYACENTES Y ANTAGONISTAS.

LOS CONTACTOS INADECUADOS PERMITEN LA SUPRAERUPCION Y LOS ---
MOVIMIENTOS HORIZONTALES.

LA SUPRAERUPCION O EXTRUSION SE DETECTA AL PROBAR LA RES-
TAURACION DEFINITIVA CUANDO EXISTEN CONTACTOS PREMATUROS.
ESTO ES POSIBLE DE CORREGIR, PERO SE REQUIERE TIEMPO Y FRE --
CUENTEMENTE CONDUCE A UNA RESTAURACION CON UNA FORMA Y FUN --
CION OCLUSAL DEFICIENTE, LOS MOVIMIENTOS HORIZONTALES DAN CO-
MO RESULTADO , CONTACTOS PROXIMALES EXCESIVOS O DEFICIENTES,-
LOS PRIMEROS REQUIEREN TEDIOSOS AJUSTES EN LA CONSULTA Y LOS-
SEGUNDOS, UN PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO PARA ANADIR METAL -
O CERAMICA AL PUNTO DEFICIENTE. A PESAR DE ESTOS ESFUERZOS --
LOS CONTORNOS DE LA CORONA SE DEFORMAN, ESTO JUNTO CON LA --
RESULTANTE PROXIMIDAD RADICULAR, DIFICULTA LAS MEDIDAS DE HI-
GIENE ORAL.

D) PREVENCIÓN DE LA FRACTURA DEL ESMALTE: LA RESTAURACION
PROVISIONAL DEBE PROTEGER LOS DIENTES DEBILITADOS POR LA PRE-
PARACION DE LA CORONA . ESTO ES ESPECIALMENTE CIERTO CON LOS-
DISEÑOS DE RECUBRIMIENTO PARCIAL EN LOS QUE EL MARGEN DE LA -
PREPARACION QUEDA CERCA DE LA SUPERFICIE OCLUSAL DEL DIENTE Y
SE PUEDE LESIONAR DURANTE LA MASTICACION , INCLUSO UNA PEQUE-

UNA GRIETA DEL ESMALTE PUEDE HACER QUE LA RESTAURACION DEFINITIVA SEA INSATISFACTORIA Y REQUERIRA UNA REPARACION.

2.- REQUISITOS MECANICOS.-

A) FUNCION: LAS MAYORES TENSIONES EN UNA RESTAURACION PROVISIONAL SE PRODUCIRAN DURANTE LA MASTICACION. A MENOS QUE EL PACIENTE EVITE CONTACTAR LA PROTESIS DURANTE LA INGESTA, LAS TENSIONES INTERNAS SERAN SEMEJANTES A LAS QUE SE PRODUCEN EN LA RESTAURACION DEFINITIVA, LA RESISTENCIA DE LA PROTESIS-PROVISIONAL DE ACRILICO ES APROXIMADAMENTE UNA VIGESIMA PARTE DE LA DE UNA ALEACION METAL PORCELANA, HACIENDO MAS PROBABLE LA FRACTURA DE LA RESTAURACION PROVISIONAL.

B) FRACTURA: LA FRACTURA HABITUALMENTE NO ES UN PROBLEMA EN LAS CORONAS COMPLETAS, LO MAS FRECUENTE ES QUE LAS FRACTURAS SE PRODUZCAN CON RESTAURACIONES DE RECUBRIMIENTO PARCIAL Y PROTESIS PARCIALES FIJAS, QUE SUFREN TENSIONES MAYORES.

DADO QUE ES MAS PROBABLE UNA FRACTURA EN UNA PROTESIS PARCIAL FIJA, LOS CONECTORES SE DEBEN AUMENTAR DE TAMAÑO,

PORQUE LAS TENSIONES MAXIMAS SE PRODUCEN EN DICHA LOCALIZACION. PARA EVITAR PONER EN PELIGRO LA SALUD PERIODONTAL NO DEBEN SOBRECONTORNEARSE CERCA DE LA ENCIA.

UN FACTOR PRIORITARIO ES UN BUEN ACCESO PARA EL CONTROL DE PLACA.

EN CIERTOS CASOS LOS PROVISIONALES DE RESINA TERMOPROCESADA O DE METAL COLADO PUEDEN AHORRAR AL PROFESIONAL Y AL PACIENTE ALGUNAS MOLESTIAS, PERDIDA DE TIEMPO Y EL DESEMBOLSO DE LA CONFECCION DE UNA RESTAURACION.

C) DESPLAZAMIENTO: SI SE DESEA EVITAR LA IRRITACION A LA PULPA Y LOS MOVIMIENTOS DENTALES, UN PROVISIONAL DESPLAZADO SE DEBE VOLVER A CEMENTAR RAPIDAMENTE. HABITUALMENTE SE REQUIERE DE UNA VISITA ADICIONAL A LA CONSULTA, LO QUE PROVOCA MOLESTIAS TANTO PARA EL PACIENTE COMO PARA EL DENTISTA. LA MEJOR FORMA DE EVITAR EL DESPLAZAMIENTO ES MEDIANTE UNA CORRECTA PREPARACION DEL DIENTE Y LA CONFECCION DE UN PROVISIONAL CON UNA SUPERFICIE INTERNA MUY ADAPTADA. UN ESPACIO EXCESIVO ENTRE LA RESTAURACION Y EL DIENTE APLICA UNAS ENORMES DEMANDAS DE RESISTENCIA SOBRE EL AGENTE CEMENTANTE, UN MATERIAL QUE SE HA SELECCIONADO, ADEMAS, POR SU BAJA RESIS-

TENCIA. POR ESTE Y OTROS MOTIVOS DEBEN EVITARSE LAS CORONAS--
PREFORMADAS NO REBASADAS.

D) RETIRADA PARA VOLVER A UTILIZAR: LAS RESTAURACIONES --
PROVISIONALES FRECUENTEMENTE DEBEN VOLVER A UTILIZARSE Y NO -
SE DEBEN LESIONAR CUANDO SON RETIRADAS DEL DIENTE . EN LA MA-
YOR PARTE DE CASOS, SI EL CEMENTO ES SUFICIENTEMENTE BLANDO Y
EL PROVISIONAL SE HA FABRICADO CORRECTAMENTE, NO SE ROMPERA -
TRAS LA RETIRADA.

3.- REQUISITOS ESTETICOS.-

EL ASPECTO DE UNA PROTESIS PROVISIONAL ES ESPECIALMENTE -
IMPORTANTE EN DIENTES ANTERIORES Y, EN OCASIONES TAMBIEN EN -
LOS PREMOLARES. AUNQUE PUEDE NO SER POSIBLE CONSEGUIR UNA RE-
PLICA DEL ASPECTO DE LOS DIENTES NATURALES, UNA BUENA TEXTURA
FORMA, COLOR Y TRANSLUCIDEZ SON CUALIDADES ESPECIALMENTE DE--
SEABLES EN UNA PROTESIS PROVISIONAL. CUANDO SE ANTICIPA UN EM-
PLEO A LARGO PLAZO, LA ESTABILIDAD DE COLOR PUEDE ORIENTAR LA
SELECCION DE MATERIALES.

FRECUENTEMENTE SE EMPLEA EL ASPECTO DE LA PROTESIS PROVI-
SIONAL COMO GUIA PARA EMPLEAR UNA ESTETICA OPTIMA EN LA RES-

TAURACION DEFINITIVA. EL PROVISIONAL SE CONFORMA Y MODIFICA --
HASTA QUE SU ASPECTO ES ACEPTABLE TANTO PARA EL DENTISTA COMO
PARA EL PACIENTE. ENTONCES SU FORMA SE COPIA EN LA PROTESIS --
FINAL.

SIEMPRE QUE SE PIENSA EN LA ELABORACION DE UNA PROTESIS --
INMEDIATA Y EN GENERAL EN EL EMPLEO DE UN PROVISIONAL NOS ---
VIENEN A LA MENTE UNA SERIE DE VENTAJAS QUE SE OBTIENEN AL U-
TILIZAR ESTOS AUXILIARES TAN IMPORTANTES DURANTE EL TRATA----
MIENTO DE LA PROTESIS FIJA.

A CONTINUACION MENCIONARE, LAS PRINCIPALES VENTAJAS QUE --
OBTENEMOS CON LA PROTESIS INMEDIATA.

VENTAJAS:

- 1.- CONTROL DE LA HEMORRAGIA. AL CUBRIR CON LA PROTESIS --
LA O LAS HERIDAS DEJADAS TRAS LA EXTRACCION, ACTUA --
COMO UNA ESPECIE DE VENDAJE, REDUCIENDO LA PERDIDA DE
SANGRE.
- 2.- PROTECCION CONTRA EL TRAUMA. LOS TEJIDOS HERIDOS SON

PROTEGIDOS DE TODA IRRITACION POSIBLE, ESPECIALMENTE LA QUE PRODUCE LA LENGUA.

- 3.- PROTECCION CONTRA INFECCIONES DEL EXTERIOR. LOS TEJIDOS CON HERIDAS ABIERTAS, NO QUEDAN EXPUESTOS AL MATERIAL INFECCIOSO QUE ENTRA EN LA BOCA CON LOS ALIMENTOS QUE PRODUCEN EL CRECIMIENTO BACTERIANO.
- 4.- RAPIDEZ EN LA CURACION. LOS ALVEOLOS DENTARIOS SE RELLENAN Y CURAN MAS RAPIDAMENTE.
- 5.- MEJOR SOPORTE PARA LAS PROTESIS. LOS REBORDES RESULTANTES SON MUCHO MAS GRANDES Y REGULARES QUE CUANDO SE DEJAN SIN PROTECCION.
- 6.- MAYOR COMODIDAD. ESTA PROTECCION CONTRA LA IRRITACION Y ESPECIALMENTE CONTRA EL ACCESO DE AIRE A LOS TEJIDOS ABIERTOS, DISMINUYE EL DOLOR DEL PACIENTE.
- 7.- MEJORIA EN LA FONACION. LA RESTITUCION INMEDIATA DE LOS DIENTES, ESPECIALMENTE DE LOS ANTERIORES, HACE POSIBLE QUE EL PACIENTE HABLE CON MAS CLARIDAD.

- 8.- MEJOR ASPECTO. ESTE PUNTO ES UNO DE LOS QUE MAS INFLUYEN EN LA DECISION DEL PACIENTE, PARA PERMITIR QUE LE SEAN EXTRAIDOS SUS DIENTES NATURALES; YA QUE PORSUPUESTO QUE EL SE ENCUENTRA MEJOR CON DIENTES, QUE SIN ELLOS Y A MENUDO LOS NUEVOS DIENTES TIENEN MEJOR APARIENCIA QUE LOS NATURALES.
- 9.- PERDIDA NO APRECIABLE DE LOS DIENTES NATURALES, CON EL USO DE LAS DENTADURAS INMEDIATAS, A MENUDO NI LOS FAMILIARES DEL PACIENTE, NI LAS PERSONAS CON LAS QUE DIARIAMENTE SE RELACIONA, ADVIERTEN QUE LE HAN SIDO EXTRAIDAS ALGUNAS PIEZAS DENTALES, LO CUAL ES UNA GRAN AYUDA PSICOLOGICA PARA EL PACIENTE.
- 10.- NO HAY PERDIDA DE TIEMPO EN APRENDIZAJE. LA PROTESIS INMEDIATA LE DA AL PACIENTE LA VENTAJA DE NO TENER QUE ACOSTUMBRARSE A ESTAR SIN DIENTES, LO QUE RETRASARIA LA ADAPTACION A LA PROTESIS FIJA, EVITANDO EL NUEVO APRENDIZAJE EN EL EMPLEO DE LA MISMA.
- 11.- NO HAY AUSENCIA EN EL MEDIO SOCIAL. MUCHOS PACIENTES, DEBIDO A SUS ACTIVIDADES DIARIAS TENDRIAN QUE FALTAR A ELLAS EN EL TIEMPO QUE TRANSCURRE ENTRE

EXTRACCIONES Y LA COLOCACION DE SUS PROTESIS NUEVAS.

12.- MEJORIA EN EL MOMENTO DE COMER. A PESAR DE QUE LA ---
MASTICACION SE REALICE CON CUIDADO DESPUES DE LAS ---
EXTRACCIONES, EL PACIENTE PODRA COMER MEJOR CON DIEN
TES QUE SIN ELLOS.

13.- SUPRESION DEL COLAPSO. EL PERMANECER UN LARGO PERIO-
DO SIN DIENTES, PROVOCA QUE EXISTA UN COLAPSO DE LA-
ZONA EN LA QUE SE REALIZARON LAS EXTRACCIONES.
ADEMAS DE QUE PUEDE PROVOCARSE DAÑO A LA ARTICULA---
CION TEMPOROMANDIBULAR, AUNQUE NO SIEMPRE SE PRESEN-
TE SINTOMATOLOGIA.

14.- INCREMENTO DEL PRESTIGIO. ESTO ES TANTO PARA EL DEN-
TISTA COMO PARA LA PROFESION EN GENERAL, PUESTO QUE-
LA SUSTITUCION INMEDIATA DE LOS DIENTES ES UN SERVI-
CIDO QUE IMPRESIONA A LOS PACIENTES, PERMITIENDDLES -
APRECIAR EL ALCANCE Y VALOR QUE TIENE LA ODONTOLO---
GIA.

DESVENTAJAS:

A PESAR DE QUE SON POCAS LAS DESVENTAJAS EN EL USO DE ---
PROTESIS INMEDIATAS PUEDEN ENUMERARSE ALGUNAS.

- 1.- TRABAJO ADICIONAL. TANTO EN LA CLINICA COMO EN EL LABORATORIO SE REQUIEREN MAS DETALLES Y DIVERSOS PROCEDIMIENTOS, QUE SE ANADEN A LOS HABITUALES DE LAS PROTESIS ORDINARIAS, TAMBIEN SON NECESARIAS MAS VISITAS-- PARA REALIZAR LOS AJUSTES QUE SEAN PERTINENTES.
- 2.- COSTO ADICIONAL. PARA EL PACIENTE PUEDE REPRESENTAR -- UN INCONVENIENTE EL HECHO DE ELABORAR UNA PROTESIS -- INMEDIATA, PUES AUMENTARIA SU PRESUPUESTO.
- 3.- NO HAY PRUEBAS. AL TENER AUN SUS DIENTES NATURALES EN BOCA RESULTA IMPOSIBLE HACER PRUEBAS PARA COMPROBAR -- DE ANTE MANO EL AJUSTE DE LA PROTESIS QUE HABRA DE -- USAR EL PACIENTE.
- 4.- MENOR AJUSTE. LAS PROTESIS INMEDIATAS NO SE AJUSTAN -- CON TANTA EXACTITUD A LOS TEJIDOS EN LOS QUE SE HAN -- HECHO LAS EXTRACCIONES.

DENTRO DE LAS DESVENTAJAS ANTERIORMENTE SEÑALADAS, SE ---
CITO AL ULTIMO LA REFERENTE AL MENOR AJUSTE, QUE NO POR HABER-
SE MENCIONADO A FINAL PUEDE CONSIDERARSE POCO IMPORTANTE, ---
PUESTO QUE UNA PROTESIS INMEDIATA CON AJUSTE DEFICIENTE PUEDE
OCASIONARLE AL PACIENTE, MAS PROBLEMAS QUE BENEFICIOS, SIENDO
EL MISMO CASO PARA EL CIRUJANO DENTISTA.

FACTORES DE RETENCION.

ES NECESARIO EN LA PLANEACION DE LA PROTESIS INMEDIATA, -
CONSIDERAR DE MANERA PRIORITARIA LOS FACTORES DE RETENCION DE
LOS CUALES NOS VALDREMOS PARA PODER OBTENER MEJORES RESULTA--
DOS.

BASICAMENTE SON DOS LOS TIPOS DE RETENCION; UNO ES MEDIAN
TE LOS FACTORES NATURALES DE RETENCION ESPECIFICOS DE CADA
PACIENTE Y EL OTRO ES MEDIANTE EL EMPLEO DE GANCHOS.

FACTORES NATURALES.

REVISAREMOS PRIMERO LOS FACTORES NATURALES DE RETENCION,
ESTOS LOS LOCALIZAREMOS EN PARTICULAR EN CADA PACIENTE,
AUNQUE NO EN TODOS PODREMOS UTILIZAR LOS MISMOS PUNTOS; YA QUE

SE PRESENTAN EN DIFERENTES GRADOS Y ZONAS, SIEMPRE QUE SEA ---
POSIBLE DEBERAN APROVECHARSE ESTAS RETENCIONES.

- 1) LAS SUPERFICIES PALATINAS DE LOS DIENTES. ESTE ES UNO
DE LOS FACTORES MAS RETENTIVOS, UNA FUERZA RETENEDORA
EFICAZ, PUEDE CONFORMARSE POR LA RESISTENCIA FRICCIO-
NAL DE LA PROTESIS Y LA SUPERFICIE DE LOS DIENTES ---
SIEMPRE QUE:

A=LOS DIENTES TENGAN CORONAS CLINICAS DE ALTURA ---
PROMEDIO.

B=LOS ESPACIOS INTERPROXIMALES SE ENCUENTREN DIS---
PUESTOS DE FORMA QUE, UNA PORCION DE LAS SUPERFI-
CIES PROXIMALES DE LOS DIENTES ADYACENTES, SEA --
ACCESIBLE PARA HACER CONTACTO CON LA BASE DE LA -
PROTESIS.

C=CUANDO EXISTEN ESPACIOS EN EL AREA DE POSTERIORES
QUE SE ENCUENTRAN LIMITADOS POR DIENTES, PERMITEN
QUE LA PROTESIS SE EXTIENDA HASTA HACER CONTACTO-
INTIMO CON LAS SUPERFICIES PROXIMALES QUE LIMITAN
EL ESPACIO, AYUDANDO ASI A EVITAR EL DESPLAZA ---

MIENTO DE LA PROTESIS.

- 2) LA TENSION ENTRE LAS SUPERFICIES DE LA PROTESIS Y LA MUCOSA. ESTE TIPO DE RETENCION BASA SU EFICACIA EN EL INTIMO CONTACTO DE LA SUPERFICIE DE LA PROTESIS, CON LA MUCOSA, ADEMAS DE LA SALIVA. EL GRADO DE RETENCION QUE SE OBTIENE DE ESTA FORMA, SE RELACIONA DIRECTAMENTE CON LA CANTIDAD DE SUPERFICIE CUBIERTA.

- 3) EL CONTORNO DEL VELO DEL PALADAR. ESTE TIPO DE RETENCION ES BUENA, CUANDO EL PALADAR ES PROFUNDO, ESTO TAMBIEN TIENE QUE VER CON EL TIPO DE MUCOSA QUE SE LOCALIZA EN ESA AREA, SIENDO MAS RETENTIVA UNA MUCOSA GRUESA Y FLEXIBLE, QUE UNA RIGIDA Y DELGADA; CUANDO EL RAPE MEDIO ES PROMINENTE SE CONVIERTE EN UN FACTOR NEGATIVO.

- 4) LA OCLUSION. ESPECIALMENTE LA RELACIONADA CON LOS DIENTES ANTERIORES, REPRESENTA UN TIPO IMPORTANTE DE RETENCION; Y SOBRE TODO EN LOS CASOS DE SOBRE MORDIDA VERTICAL, CUANDO LOS INCIGIVOS INFERIORES HACEN CONTACTO CON LA PROTESIS SUPERIOR, EN POSICION CENTRICA POR LIMITACIONES DE ESPACIO, LO QUE BRINDA ESTABI-

DAD A LA PROTESIS.

- 5) LA PRESENCIA DE REBORDE LABIAL. CUANDO ESTE SE EN-----
CUENTRA CORRECTAMENTE ADAPTADO, CONTRIBUYE DE MANERA-
IMPORTANTE A LAS PROPIEDADES DE RETENCION.

- 6) LA LENGUA. ESTE ORGANO, JUNTO CON EL MECANISMO NEURO-
MUSCULAR DEL PACIENTE, CONSTITUYEN EL FACTOR RETENTI-
VO MAS IMPORTANTE DE TODOS, PUES SI EL PACIENTE POSEE
UN CONTROL MUSCULAR ADECUADO Y ADEMAS SE ENCUENTRA --
MOTIVADO EN EL EMPLEO DE LA PROTESIS, PODRA DE MANERA
MAS FACIL EQUILIBRAR ALGUNOS FACTORES NEGATIVOS QUE -
PODRIAN ESTAR PRESENTES EN SU CASO PARTICULAR.

USO DE GANCHOS.

ESTOS SE EMPLEAN EN LOS CASOS EN LOS QUE LOS FACTORES DE RETENCION NATURALES SON DESFAVORABLES. ES IMPORTANTE TENER -- PRESENTE QUE EL EMPLEO DE GANCHOS PUEDE CAUSAR ALGUNOS PRO--- BLEMAS EN EL DISEÑO Y USO MISMO DE LA PROTESIS, LOS CUALES SE MENCIONAN A CONTINUACION.

A\ FRECUENTEMENTE SE REQUIERE CRUZAR LAS SUPERFI--- CIES OCLUSALES DE LOS DIENTES POSTERIORES DE LIN GUAL A BUCAL, CUANDO EL ESPACIO INTEROCLUSAL --- ESTA LIMITADO.

B\ LOS GANCHOS SUELEN DESAJUSTARSE Y DESVIARSE, CAU SANDO DAÑOS IRREPARABLES EN LA CAVIDAD ORAL DEL- PACIENTE EN POCO TIEMPO Y FRECUENTEMENTE EL PA--- CIENTE NO SE PERCATA HASTA QUE EL PROBLEMA ESTA- BASTANTE AVANZADO.

C\ CUANDO SE EMPLEAN EN PACIENTES JOVENES, LOS GAN- CHOS SE ENCUENTRAN MAS EXPUESTOS A DEFORMACIO--- NES.

OCASIONALMENTE EL PROCEDIMIENTO ES INVERTIDO, PUES SE ELABORA LA PROTESIS SIN GANCHOS Y SE LE INDICA AL PACIENTE, QUE SI NO LOGRA ADAPTARSE A LA PROTESIS EN UN TIEMPO CONSIDERABLE, ENTONCES SE ANADIRAN ESTOS A LA PROTESIS POSTERIORES, -- AUNQUE GENERALMENTE EL PACIENTE DESARROLLA LA HABILIDAD SUFICIENTE PARA USAR LA PROTESIS SIN NECESIDAD DE LOS GANCHOS.

TIPOS DE GANCHOS.

LOS GANCHOS A EMPLEAR PUEDEN SER PREFABRICADOS O ELABORADOS, ESTOS CASI SIEMPRE SE HACEN CON ALAMBRE DE ORTODONCIA-DEL # 18 O CON ALAMBRE DE ORO FORJADO, EL DISEÑO MAS EMPLEADO ES EL CIRCULAR.

LOS GANCHOS PREFABRICADOS DE ACERO INOXIDABLE TAMBIEN PUEDEN SERVIR PARA LA RETENCION DE LA PROTESIS INMEDIATA. LOS DESCANSOS OCLUSALES SE EMPLEAN CUANDO EXISTE SUFICIENTE ESPACIO INTEROCCLUSAL PARA PODERLOS ADAPTAR.

RIESGO:

EXISTE SIEMPRE LA POSIBILIDAD DE ASPIRAR O TRAGAR LA PROTESIS INMEDIATA, POR TAL MOTIVO EL CIRUJANO DENTISTA DEBERA CERCIORARSE DEL AJUSTE QUE PRESENTA LA PROTESIS EN LA BOCA DEL PACIENTE, VALIENDOSE DE CUALQUIERA DE LOS FACTORES DE RETENCION ANTES DESCRITOS; ADEMAS DE INFORMAR AL PACIENTE DEL CUIDADO QUE DEBERA OBSERVAR EN EL USO DE LA PROTESIS, ACUDIENDO AL CONSULTORIO EN CASO DE QUE LA SIENTA DESAJUSTADA, PARA QUE EL DENTISTA REALICE LOS AJUSTES PERTINENTES, REDUCIENDO AL MINIMO EL RIESGO EXISTENTE.

PROTESIS TERAPEUTICA.

ESTE TIPO DE PROTESIS ESTA DISEÑADA COMO PARTE DEL TRATAMIENTO GENERAL, PARA CONTRIBUIR EN EL LOGRO DE UN OBJETIVO ESPECIFICO, ADEMAS DE SUSTITUIR LAS PIEZAS FALTANTES EN LA ARCADEA DEL PACIENTE, ALGUNOS DE ESTOS OBJETIVOS SE DESCRIBIRAN BREVEMENTE A CONTINUACION:

_ MANTENEDOR DE ESPACIO ENTRE LAS ARCADAS CUANDO SE INTENTA CREAR ESPACIO, MEDIANTE LA REGULARIZACION QUIRURGICA, LA PROTESIS TERAPEUTICA, SE COLOCA EN LA ZONA INTERVENIDA CON EL FIN DE EVITAR EL HUNDIMIENTO DE LA HERIDA, EN OCASIONES SUELE BARNIZARSE LA PARTE INTERNA DE LA PROTESIS CON UN SEDANTE QUIRURGICO.

_ MANTENIMIENTO DE LA DIMENSION VERTICAL DETERMINADA PREVIAMENTE.

GENERALMENTE SE EMPLEA EN TRABAJOS RESTAURATIVOS EXTENSOS, DETERMINANDO CON LA PROTESIS LA DIMENSION VERTICAL, COLOCANDO DE MANERA CONTINUA LAS RESTAURACIONES PERMANENTES; SECCIONANDO CONFORME SEA NECESARIO LA PROTESIS, CON EL FIN DE NO ALTERAR LA DIMENSION VERTICAL ESTABLECIDA AL INICIO DEL TRATAMIENTO.

_ TRATAMIENTO DE SINTOMAS DE LA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR.

SE OPTA POR EL EMPLEO DE LA PROTESIS, CUANDO SE SOSPECHA QUE LOS TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, TIENEN ORIGEN CON LA DISMINUCION DE LA DIMENSION VERTICAL, ASI PUES CON EL EMPLEO DE LA PROTESIS SE VA MODIFICANDO LA DIMENSION POCO A POCO, YA SEA

AUMENTANDOLA O DISMINUYENDOLA, SEGUN LOS SINTOMAS Y --
SIGNOS CLINICOS DEL PACIENTE, EN EL MOMENTO EN QUE LA-
SINTOMATOLOGIA CESA, PUEDE PROCEDERSE A LA COLOCACION-
DE UNA PROTESIS FIJA PERMANENTE.

_ OBTENCION DE ESPACIO INTERMAXILAR.

PUEDE SER USADA CON PLANO DE MORDIDA PARA MOVER HACIA-
ADENTRO ALGUNOS DIENTES, PERMITIENDO AL MISMO TIEMPO,-
QUE OTROS SE DESPLACEN HACIA ADELANTE, RECUPERANDO ASI
ESPACIO ENTRE LOS PROCESOS, DANDO COMO RESULTADO UNA -
MEJORIA EN LA CONFIGURACION DEL PLANO OCLUSAL.

AHORA, DESPUES DE HABER HABLADO DE LOS ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN LA PLANEACION Y EMPLEO DE LAS PROTESIS -- INMEDIATAS, NOS ENFOCAREMOS A LOS PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN -- SEGUIRSE EN EL USO Y ELBORACION DE LAS MISMAS.

DE MANERA INICIAL EL CIRUJANO DENTISTA DEBERA TENER PRESENTE QUE NO ES ACONSEJABLE CONSTRUIR UNA PROTESIS INMEDIATA QUE REQUIERA LA EXTRACCION DE MAS DE 6 PIEZAS DENTALES A LA VEZ, YA QUE ESTO PRODUCIRIA INCONVENIENTES CONSIDERABLES COMO SON:

- 1) UNA PERDIDA IMPORTANTE SE SANGRE DURANTE LA EXTRACCION DENTAL.

- 2) UN MAYOR MARGEN DE DESAJUSTE DE LA PROTESIS, LO QUE DA COMO RESULTADO QUE SIRVA EN OPTIMAS CONDICIONES POR UN PERIODO MENOR DE TIEMPO, ANTES DE REQUERIR DE ADAPTACIONES O AJUSTES.

LOS MATERIALES.

ES ACONSEJABLE TENER EN CUENTA CIERTAS CUESTIONES RELACIONADAS, TANTO CON LA TECNICA A EMPLEAR EN LA ELABORACION DE LA PROTESIS INMEDIATA, COMO EN LOS MATERIALES PARA EL MISMO FIN, SI SE TIENEN PRESENTES ESTOS PUNTOS, TENDREMOS MAS POSIBILIDADES DE QUE LA PROTESIS CUMPLA CON LOS OBJETIVOS PARA LOS QUE FUE CREADA.

EXISTEN CUALIDADES QUE EL CIRUJANO DENTISTA ESPERA DEL MATERIAL QUE VA A EMPLEAR PARA CONSTRUIR LA PROTESIS INMEDIATA COMO SON:

- DEBE SER DE FACIL MANIPULACION.
- TIEMPO DE TRABAJO ACEPTABLE.
- ESTABILIDAD DIMENSIONAL.
- POLIMERIZACION RAPIDA.
- NO EXOTERMICO.
- NO TOXICO.
- NO IRRITANTE.
- RESISTENTE A LA ABRASION.
- RESISTENTE A LA FRACTURA.

- VARIEDAD DE TONOS A ELEGIR.
- FACIL DE PULIR.
- BUEN ASPECTO.
- FACIL DE REPARAR.
- BIODCOMPATIBLE CON AGENTES CEMENTANTES.

DESAFORTUNADAMENTE EN LA ACTUALIDAD Y A PESAR DE LOS AVANCES TECNOLOGICOS, NO SE HA PODIDO FABRICAR UN MATERIAL QUE REUNA TODAS LAS CUALIDADES ANTERIORMENTE ENLISTADAS, POR TALMOTIVO EL CIRUJANO DENTISTA SE VE OBLIGADO A ELEGIR EL MATERIAL QUE CUMPLA CON CUANTAS CUALIDADES SEAN POSIBLES DE ACUERDO A SUS NECESIDADES ESPECIFICAS.

GENERALMENTE SE EMPLEAN RESINAS AUTOPOLIMERIZABLES, POR LAS VENTAJAS QUE PROPORCIONAN EN CUANTO A TIEMPO DE MANEJO; YA QUE LAS RESINAS DE TERMOPOLOMERIZACION REQUIEREN MAYOR TIEMPO DE TRABAJO Y SU COSTO ES MAS ELEVADO. OCASIONALMENTE SE EMPLEAN RESINAS PROCESADAS POR TERMOPRESION, YA QUE PROPORCIONAN MAYOR RESISTENCIA, DURABILIDAD Y ESTABILIDAD DE COLOR.

DENTRO DE LAS RESINAS EMPLEADAS PARA LA ELABORACION DE LAS PROTESIS INMEDIATAS ENCONTRAMOS PRINCIPALMENTE:

A.- METIL METACRILATOS Y R METACRILATOS.

B.- EPIMINAS.

A.- METILMETACRILATOS Y R METACRILATOS. ESTE TIPO DE RESINAS SON LAS MAS COMUNMENTE EMPLEADAS, SE ENCUENTRAN EN POLVO Y LIQUIDO, EL POLVO ES EL POLIMETILMETACRILATO; Y EL LIQUIDO - MONOMETILMETACRILATO.

LOS POLVOS CONTIENEN PIGMENTOS QUE SON LOS QUE PROPORCIONAN DIFERENTES COLORES, TAMBIEN SE LES ADICIONA PEROXIDO DE BENZOILO COMO INICIADOR DE LA POLIMERIZACION. ADEMAS DE ESTOS PRODUCTOS CONTIENEN UN INHIBIDOR Y UN ACTIVADOR. GENERALMENTE EL INHIBIDOR ES UNA HIDROQUINONA, LA QUE PREVIENE LA POLIMERIZACION DEL LIQUIDO MIENTRAS ESTE SE ENCUENTRA EN ALMACENAMIENTO; EL ACTIVADOR SE COMPONE DE UNA AMINA TERCIARIA O CUATERNARIA, ESTA SEPARA AL PEROXIDO DE BENZOILO PRODUCIENDO UN RADICAL LIBRE QUE ES EL QUE INICIA LA POLIMERIZACION.

LA ESTABILIDAD DEL COLOR DE LAS RESINAS AUTOPOLIMERIZABLES EN COMPARACION CON LAS TERMOPOLIMERIZABLES ES MENOR, ESTO OCURRE PORQUE LAS AMINAS, QUE SON LAS QUE ACTIVAN A LA POLIMERIZACION SIGUEN ACTUANDO CON EL PEROXIDO, FORMANDO ASI-

UN PRODUCTO COLOREADO; ADEMÁS DE QUE TAMBIÉN LA HIDROQUINONA-ACTÚA CON EL PEROXIDO MODIFICANDO EL COLOR.

LA POLIMERIZACIÓN MÁS RÁPIDA DE ESTAS RESINAS, COADYUVA A QUE QUEDA MÁS MONÓMERO SIN REACCIONAR, DANDO COMO CONSECUENCIA:

MAYOR POROSIDAD.

MENOR RESISTENCIA.

CAMBIO DE COLOR.

DURANTE LA POLIMERIZACIÓN ESTOS MATERIALES PRESENTAN CONTRACCIÓN, ADEMÁS DE REACCIÓN EXOTÉRMICA EN LA MISMA FASE, -- ESTO ÚLTIMO PUEDE PROVOCAR IRRITACIÓN EN LOS TEJIDOS BLANDOS-- ASÍ COMO EN LOS DIENTES QUE SE ENCUENTRAN VITALES Y QUE ESTÁN EN CONTACTO CON EL ACRÍLICO; DE AHÍ LA IMPORTANCIA QUE TIENE-- EL HECHO DE EMPLEAR UNA TÉCNICA QUE DISMINUYA AL MÁXIMO LOS -- INCONVENIENTES ANTES SEÑALADOS.

COMO SE HA SEÑALADO ANTERIORMENTE LA MEJOR OPCIÓN SIGUIENDO LAS RESINAS TERMOPOLIMERIZADAS, SIN EMBARGO TOMANDO EN CUENTA QUE SE TRATA DE UNA PROTESIS QUE SE EMPLEARÁ DE MANERA PROVISIONAL Y LAS CUALIDADES QUE PRESENTAN EN CUANTO A MANIPULACIÓN, RESISTENCIA, COSTO Y EL TIEMPO EN QUE PODEMOS ELA--

BORAR LA PROTESIS INMEDIATA, ENTRE OTRAS, RESULTA SER UNA MUY BUENA OPCION.

B.- EPIMINAS. SE PRESENTAN EN UNA PASTA Y UN LIQUIDO, LA PASTA CONTIENE MONOMERO DE EPIMINA, COMBINADO CON UN RELLENODE POLIAMIDA, EL LIQUIDO SE COMPONE DE UN CATALIZADOR DE SULFONATO DE BENCENO.

LAS INVESTIGACIONES REALIZADAS SOBRE ESTE MATERIAL, INDICAN QUE EL CATALIZADOR (SULFONATO DE BENCENO) CAUSA IRRITACION, LA CUAL PUEDE PROVOCAR DAÑO INCLUSIVE AL PROFESIONAL QUE LO TRABAJA. SE HA COMPROBADO QUE LAS EPIMINAS NO SON TAN RESISTENTES COMO LO SON LOS METACRILATOS, AUNQUE PRESENTAN CONTRACCION MINIMA Y Poca LIBERACION DE CALOR.

TECNICAS MAS EMPLEADAS.

EXISTEN DIFERENTES TECNICAS PARA LA ELABORACION DE PROVI--
SIONALES, SIN EMBARGO EN LO QUE A PROTESIS INMEDIATAS SE RE--
FIERE, LAS MAS COMUNMENTE EMPLEADAS SON:

- TECNICA DIRECTA.
- TECNICA INDIRECTA.
- TECNICA DE PLANTILLA PLASTICA.

TECNICA DIRECTA.

ESTA TECNICA SE TRABAJA EN LA MISMA SESION EN LA QUE SE -
REALIZARAN LAS PREPARACIONES Y LA O LAS EXTRACCIONES, CONSIS--
TE EN TOMAR UNA IMPRESION CON HIDROCOLOIDE IRREVERSIBLE AN--
TES DE REALIZAR EN EL PACIENTE MODIFICACION ALGUNA. CON EL -
FIN DE CONTROLAR LA DISTORCION DEL MATERIAL DE IMPRESION, LA--
MISMA DEBERA MANTENERSE EN ESTADO HUMEDO.

POSTERIORMENTE SE LLEVARAN A CABO LAS PREPARACIONES DE -
LAS PIEZAS PILARES Y SI SE REQUIEREN SE HARAN LAS EXTRACCIO--
NES PARA DESPUES PREPARAR EL ACRILICO AUTOPOLIMERIZABLE COLO--
CANDOLO SOBRE LA IMPRESION DE ALGINATO Y SOBREIMPRESIONAR ASI

EN EL PACIENTE LA ZONA EN LA QUE SE ESTA TRABAJANDO; ES IM --
PORTANTE LUBRICAR PERFECTAMENTE ANTES DE COLOCAR NUEVAMENTE --
EL MATERIAL EN LA BOCA DEL PACIENTE, UNA VEZ PUESTA DEBERA --
TENERSE CUIDADO DE RETIRARLA DE LA BOCA ANTES DE QUE SE INI--
CIE LA REACCION EXOTERMICA, YA QUE PODRIA ESTA IRRITAR DE MA--
NERA CONSIDERABLE LOS TEJIDOS TANTO BLANDOS COMO DUROS DEL --
PACIENTE. CUANDO EL ACRILICO HA POLIMERIZADO DEBERA SER RETI--
RADO DE LA IMPRESION DE ALGINATO, SE COLOCARA NUEVAMENTE EN --
BOCA PARA VERIFICAR LA OCLUSION CON PAPEL DE ARTICULAR, EL A--
JUSTE DE LAS TERMINACIONES CERVICALES, CUANDO ESTOS PUNTOS --
HAN SIDO MARCADOS SERA NUEVAMENTE RETIRADA PARA RECORTAR EX--
CEDENTES, DARLE EL ACABADO Y EL PULIDO NECESARIOS, POSTERIOR--
MENTE PODRA CEMENTARSE.

CABE RESALTAR QUE ESTA TECNICA ES MAS EFECTIVA EN RECONS--
TRUCCIONES INDIVIDUALES O BIEN EN PROTESIS CORTAS, PUES SE --
DEBE RECORDAR QUE EL PACIENTE DEBERA PERMANECER EL MENOR TIEM
PO EN EL SILLON DENTAL, ADEMAS EMPLEANDO ESTA TECNICA, EL ---
DENTISTA PUEDE SENTIRSE TAMBIEN MAS PRESIDADO DE TIEMPO Y SE
CORRE EL RIESGO DE REALIZAR UN TRABAJO DE NO TAN BUENA CALI--
DAD.

TECNICA INDIRECTA.

ESTA TECNICA TIENE MAS VENTAJAS QUE LA ANTERIOR, YA QUE PERMITE ELABORAR LA PROTESIS SIN NECESIDAD DE TENER AL PACIENTE ESPERANDO EN EL CONSULTORIO, TAMBIEN NOS PERMITE UN MAYOR RESPETO DE LOS TEJIDOS, ADEMAS PODEMOS REVISAR LA PROTESIS UNA VEZ TERMINADA DE MANERA MAS DETALLADA CORRIGIENDO DETALLES Y RECTIFICANDO LA OCLUSION, PARA QUE CUANDO SEA PROBADA EN EL PACIENTE SEAN MINIMOS LOS DETALLES A RECTIFICAR.

ESTA TECNICA CONSISTE EN TOMAR UNA IMPRESION AL PACIENTE EN LA PRIMERA CITA, OBTENIENDO EL MODELO DE TRABAJO AL QUE SE LE PODRAN HACER LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REQUIERAN, SIN LA NECESIDAD DE INCOMODAR AL PACIENTE, YA QUE EL MODELO HARA LAS VECES DE EL.

UNA VEZ OBTENIDO EL MODELO SE LE TOMA UNA IMPRESION QUE SE MANTENDRA EN MEDIO HUMEDO, ENTONCES AL MODELO DE YESO SE LE HARAN LAS MODIFICACIONES NECESARIAS, COMO ELIMINACION DE PIEZAS QUE SERAN EXTRAIDAS EN EL PACIENTE, PREPARACION DE PIEZAS PILARES, ETC. UNA VEZ REALIZADOS ESTOS CAMBIOS, SE REIMPRESIONARA COLOCANDO ACRILICO AUTOPOLIMERIZABLE SOBRE LA IMPRESION DE ALGINATO, DEBE LUBRICARSE EL MODELO DE YESO CON EL FIN DE EVITAR QUE EL ACRILICO SE QUEDE ATRAPADO EN EL MODELO-

UNA VEZ QUE ESTE HA POLIMERIZADO, SE RETIRARA PARA DARLE EL ACABADO QUE REQUIERA; DE ESTA MANERA EN LA SIGUIENTE CITA DE NUESTRO PACIENTE NOS DEDICAREMOS A TRABAJAR EN LA ELABORACION DE LAS PREPARACIONES Y LAS EXTRACCIONES QUE SE REQUIERAN PARA FINALMENTE REALIZAR UN REBASE EN LA ZONA DE LOS PILARES Y CORRIGIR ALGUN DETALLE PAQUENO QUE FALTASE PARA EL MEJOR AJUSTE DE LA PROTESIS INMEDIATA, UNA VEZ REALIZADOS ESTOS PROCEDIMIENTOS LA PROTESIS PODRA SER CEMENTADA.

TECNICA DE PLANTILLA PLASTICA.

ESTA TECNICA CONSISTE EN REALIZAR UNA SUPERFICIE EXTERNA INDIVIDUALIZADA EN BASE A UN MODELO DE YESO OBTENIDO DEL PACIENTE, PARA LO QUE EMPLEAREMOS UNA HOJA DE ACETATO DE .5 mm. DE ESPESOR, ESTAS SE ENCUENTRAN EN DIFERENTES MEDIDAS. ESTAS HOJAS SE COLOCAN EN UNA MAQUINA QUE ADEMAS DE POSEER UN ELEMENTO TERMICO POSEE UN ELEMENTO DE VACIO LO QUE PERMITE QUE EL MODELO SE ADOSSE DE MEJOR MANERA AL MODELO DE YESO QUE SE COLOCA POR DEBAJO DE LA HOJA PLASTICA. EL HECHO DE TRABAJAR CON ESTA SUPERFICIE EXTERNA, POSEE LA VENTAJA DE TENER UNA CAPA FINA Y TRANSPARENTE QUE PERMITE FACILITAR EL AJUSTE DE LA OCLUSION DESDE EL PRINCIPIO, ADEMAS ESTA TECNICA FUNCIONA TAN

TO EN LA TECNICA INDIRECTA COMO EN LA DIRECTA CUANDO SE TRATA DE SUSTITUCIONES CORTAS.

EN LA TECNICA INDIRECTA SE RECORTARA LA PLANTILLA Y EN EL MODELO SE REALIZAN LAS MODIFICACIONES, PARA QUE POSTERIORMENTE SE COLOQUE EL ACRILICO DENTRO DE LA MATRIZ ELABORADA Y PUEDA SOBREIMPRESIONARSE SOBRE EL MODELO DE YESO. CUANDO EL ACRILICO HA POLIMERIZADO SE ELIMINA FACILMENTE LA MATRIZ, SE MARCAN LAS LINEAS DE TERMINACION DONDE SE RECORTARAN LOS EXCEDENTES, PARA DARLE EL ACABADO QUE LLEVARA TAMBIEN LA PROTESIS DEFINITIVA, PONIENDO ATENCION EN LA TERMINACION DEL PONTICO. SE REVISARA LA PROTESIS INMEDIATA EN CUANTO A LA ADAPTACION MARGINAL, PUEDEN EXISTIR SOBRE EXTENSIONES, LAS CUALES DEBERAN DESGASTARSE, CUANDO EXISTE SUBEXTENSIONES ESTAS SE SUBSANAN FACILMENTE PINCELANDO SOBRE LAS ZONAS QUE QUEDARON CORTAS ACRILICO ADICIONAL, FINALMENTE SE PULE Y ENTONCES ESTA LISTA PARA SER REBASADA CUANDO SE ESTE TRABAJANDO CON EL PACIENTE.

UNA TECNICA ALTERNATIVA ES LA DE EMPLEAR EN LUGAR DE ACRILICO AUTOPOLIMERIZABLE , ACRILICO TERMOCURABLE, EL CUAL ES MENOS POROSO, LO QUE SIGNIFICA QUE ACUMULARA MENOR PLACA BAC-

TERIANA, TAMBIEN GUARDARA MENOS OLORES QUE SE ACUMULAN FACILMENTE EN EL ACRILICO AUTOPOLIMERIZABLE, TAMBIEN LA PROTESIS ELABORADA CON ACRILICO TERMOCURABLE ES MAS RESISTENTE, POR ESTOS MOTIVOS ES ACONSEJABLE EMPLEAR ESTE MATERIAL CUANDO SE PREVEE QUE LA PROTESIS SE USARA POR TIEMPO PROLONGADO.

CEMENTACION TEMPORAL.

SU FUNCION PRINCIPAL CONSISTE EN AYUDAR A LOGRAR UN SELLA DO MARGINAL, PROTEGIENDO ASI LAS PREPARACIONES DE LAS PIEZAS-PILARES DE LOS FLUIDOS, DEL AIRE, ETC. QUE PROVOCARIAN SENSIBILIDAD O IRRITACION PULPAR, DEL CEMENTO TEMPORAL NO DEBERA ESPERARSE UNA RESISTENCIA SIGNIFICATIVA, PUES DEBERA PODER SER RETIRADO FACILMENTE POR EL CIRUJANO DENTISTA PARA CONTINUAR CON LOS PROCEDIMIENTOS CLINICOS NECESARIOS.

EXISTEN CARACTERISTICAS DESEABLES EN UN CEMENTO TEMPORAL Y SON:

BUEN SELLADO MARGINAL.

BAJA SOLUBILIDAD.

COMPATIBILIDAD CON EL POLIMERO DE LA PROTESIS.

FACIL DE MEZCLAR.

FACIL ELIMINACION DE EXCEDENTES.

TIEMPO ADECUADO DE TRABAJO.

TIEMPO CORTO DE FRAGUADO.

ACTUALMENTE LOS CEMENTOS DE OXIDO DE ZINC-EUGENOL SON LOS MAS EFICACES, YA QUE FACILITAN EL RETIRO DE LA PROTESIS, LO QUE NO SUCEDE CON LOS CEMENTOS DE POLICARBOXILATO, IONOMERO DE VIDRIO, PUESTO QUE SON MAS RESISTENTES Y ESTO EN EL CASO DE LAS PROTESIS INMEDIATAS ES UNA DEVENTAJA.

EL ZOE TIENE UN EFECTO SEDANTE SOBRE LA PULPA DE LOS DIENTES PILARES, PRESENTA UN ADECUADO SELLADO, PERO EL EUGENOL REACCIONA CON LOS METIL METACRILATOS, AFECTANDO SU RESISTENCIA Y EL COLOR, MOTIVO POR EL CUAL LOS CEMENTOS PROVISIONALES POSEEN LA MENOR CANTIDAD LIBRE DE EUGENOL.

PARA CEMENTAR LA PROTESIS INMEDIATA DEBERAN ESTAR COMPLETAMENTE SECAS LAS PIEZAS PILARES Y UNA VEZ MEZCLADO EL CEMENTO SE COLOCARA EN EL INTERIOR DE LAS PIEZAS PILARES DE LA PROTESIS, LLEVANDOLA ASI A LA CÁVIDAD BUCAL, SE RECOMIENDA COLOCAR UN POCO DE VASELINA SOBRE EL ACRILICO A FIN DE FACILITAR EL RETIRO DE ESTE MATERIAL CUANDO HAYA SECADO, DEBERA SER ELIMINADO TODO RESIDUO DE CEMENTO CUIDADOSAMENTE, PARA LO QUE PODREMOS AUXILIARNOS DE UN EXPLORADOR Y SI ES NECESARIO CON HI-

LO DENTAL.

DEBERA HACERSE ENFASIS AL PACIENTE QUE SE TRATA DE UNA -
RESTAURACION QUE ESTARA EN SU BOCA DE MANERA TEMPORAL Y QUE -
POR TAL MOTIVO NO TENDRA LA RESISTENCIA DE LA PROTESIS DEFINI-
TIVA, POR LO QUE DEBERA TENER CUIDADO CON LAS FUERZAS QUE LE-
APLIQUE, ASI COMO CON SU ASED BUCAL PARA EVITAR LA ACUMULA---
CION DE PLACA DENTOBACTERIANA QUE PODRIA IRRITAR A LOS TEJI--
DOS BLANDOS.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CONCLUSIONES.

LA UTILIZACION DE LAS PROTESIS INMEDIATAS, VA MAS ALLA DE LA COLOCACION DE PIEZAS DENTALES EN LAS ZONAS EDENTULAS, YA QUE, REVISTE GRAN IMPORTANCIA, TANTO PARA EL PACIENTE COMO PARA EL CIRUJANO DENTISTA.

EN PRIMER LUGAR ES CONSIDERADA COMO UNA EXCELENTE AYUDA - DE TIPO PSICOLOGICO PARA EL PACIENTE, EL HECHO DE SABER QUE - NO TENDRA QUE REALIZAR SUS ACTIVIDADES O VER A SUS FAMILIARES SIN TENER SUS DIENTES, ESTO LA BRINDA AL PACIENTE TRANQUILIDAD Y CONFIANZA EN SI MISMO PARA DESENVOLVERSE DE MEJOR MANERA CON LA SOCIEDAD A PESAR DE ESTAR EN ESPERA DE RECIBIR SU - PROTESIS DEFINITIVA.

BRINDA LA OPORTUNIDAD DE PRESERVAR EN MEJORES CONDICIONES LAS PIEZAS PILARES QUE HAN SIDO PREPARADAS, IMPIDIENDO EL PASO DE FLUIDOS QUE PUEADN ALTERAR LA SALUD DE LA PIEZA, DESDE UNA SENSIBILIDAD LIGERA, HASTA UN PROBLEMA IRREVERSIBLE DE LA PULPA DENTAL.

EN LA ZONA DE LAS EXTRACCIONES, PERMITE UN MEJOR CONTROL DEL SANGRADO, UNA VEZ QUE HAN SIDO REALIZADAS LAS EXTRACCIONES; TAMBIEN CONTRIBUYE A LA PRESERVACION DEL REBORDE ALVEOLAR Y LA CICATRIZACION.

PARA EL CIRUJANO DENTISTA SE TRATA DE UN METODO DEL CUAL-
SE VALE PARA MANTENER LAS FUNCIONES DEL PACIENTE EN LA MEDIDA
DE LO POSIBLE, EVITANDO ASI O DISMINUYENDO EL TIEMPO DE APREN-
DIZAJE O ADAPTACION POR EL CUAL DEBERIA PASAR EL PACIENTE --
CON LA PROTESIS DEFINITIVA.

ACTUALMENTE EL CIRUJANO DENTISTA DEBERA RECONOCER LA IM--
PORTANCIA QUE TIENEN LAS PROTESIS INMEDIATAS, EN LA CORRECTA-
ADAPTACION DE LA PROTESIS FIJA DEFINITIVA; PUESTO QUE LA PRI-
MERA SERVIRA COMO UN METODO DE DIAGNOSTICO, PARA LA OBSERVA--
CION DE LAS CARACTERISTICAS QUE DEBERA CONTENER LA PROTESIS--
DEFINITIVA, OBTENIENDO MEJORES RESULTADOS TANTO PARA EL PA---
CIENTE COMO PARA EL PROFESIONAL QUE REALIZO EL TRATAMIENTO.

BIBLIOGRAFIA.

1.- MILLER ERNEST L.

PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE.

ED. INTERAMERICANA.

MEXICO D.F. 1975.

2.- MYERS GEORGE E.

PROTESIS DE CORONAS Y PUENTES.

ED. LABOR.

MEXICO D.F. 1971.

3.- ROSENSTIEL S. F.

PROTESIS FIJA.

ED. SALVAT.

BARCELONA 1991.

4.- SHILLINGBURG HERBERT T.

FUNDAMENTOS DE PROSTODONCIA FIJA.

ED. LA PRENSA MEDICA MEXICANA.

MEXICO D.F. 1990.

5.- TYLMAN STANLEY D.

TEORIA Y PRACTICA EN PROSTODONCIA FIJA.

ED. ACTUALIDADES MEDICO ODONTOLOGICAS LATINOAMERICA.

CARACAS VENEZUELA. 1991.

6.- ZARB.

TRATAMIENTO PROSTODONTICO PARA EL PARCIALMENTE
DESIDENTADO.

ED. MUNDI.

ARGENTINA 1985.