

Universidad GE Guayaquil
Facultad Piloto de Odontología

Rehabilitación Protésica de un Caso Clínico con Incorrecta Planificación Odontológica.

- PhD..Dr. Rolando Sáez Carriera
- Dr. Héctor Guzmán Gallardo, MSc
 - Esp. Carolina PARRALES Bravo
 - PhD. Dr Raúl Zumba Macay

- La odontología ha experimentado un extraordinario avance en los últimos años; existiendo actualmente diversos tratamientos terapéuticos aplicados a cada paciente según sus necesidades. Cuando existen alteraciones de la función masticatoria por movilidad dentaria, la ferulización es una opción de tratamiento, pero la planificación inadecuada de estos tratamientos odontológicos conlleva a resultados estéticos y funcionales no placenteros para los pacientes trayendo una insatisfacción y afectación psicológica en los mismos. Solo la planificación del tratamiento, de la manera más minuciosa a nuestro alcance, reducirá los factores de riesgo que puedan hacerlos fracasar y evitará que muchas veces se sometan a los pacientes a tiempos quirúrgico y clínicos innecesarios.

Objetivo:

- Describir la rehabilitación protésica rehabilitación protésica de un Caso Clínico con Incorrecta Planificación Odontológica

Metodología

Se realiza una descripción de un caso clínico desde el motivo de consulta e historia de la enfermedad actual; se emite un diagnóstico y un plan de tratamiento para la situación presente.

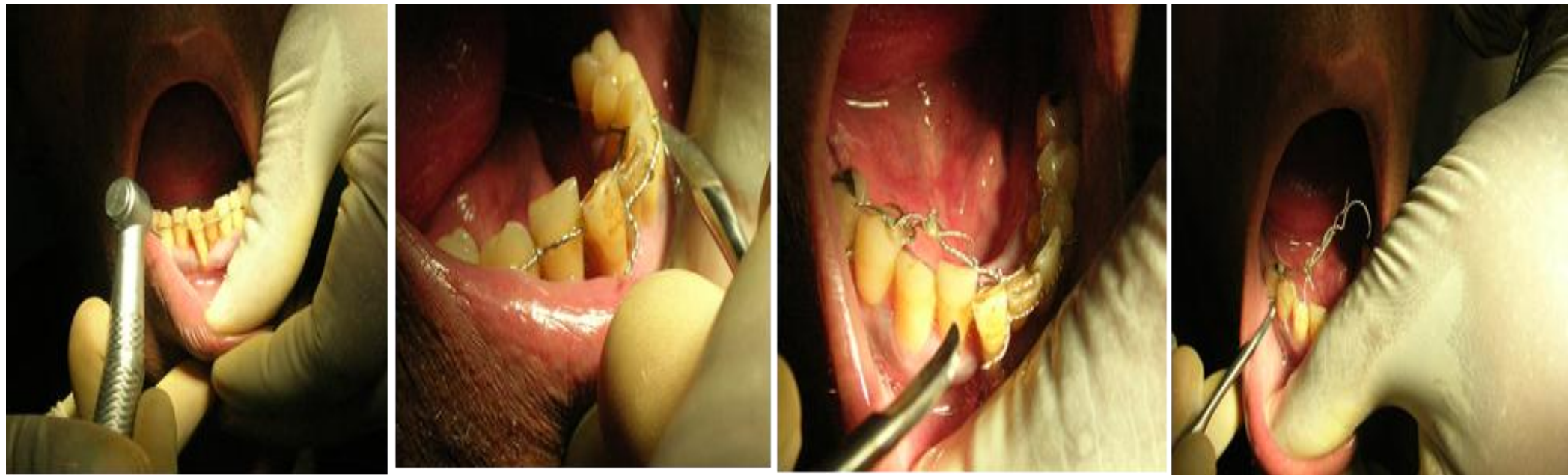
Primera etapa Diagnóstica:

Se realiza confección de historia clínica y evaluación del estado de salud del paciente y de los dientes pilares. Imagen A y B

Fuente: Saez Carriera 2016



Imagen C: Secuencia de corte y retirada de la férula de alambre.



Fuente: Saez Carriera 2016

El incisivo central inferior derecho con gran compromiso periodontal por la pérdida ósea es removido durante la retirada del alambre.



Imagen D: Momento de avulsión del incisivo central inferior derecho.



Se le indica al paciente profilaxis bucal.
Imagen E: Presencia de Sarro supra e infra gingival.

Segunda etapa Clínica - laboratorio

Se realizan impresiones del maxilar y mandíbula, utilizando materiales de impresión con buena recuperación elástica y técnicas empleando técnica de impresión mucostaticas.

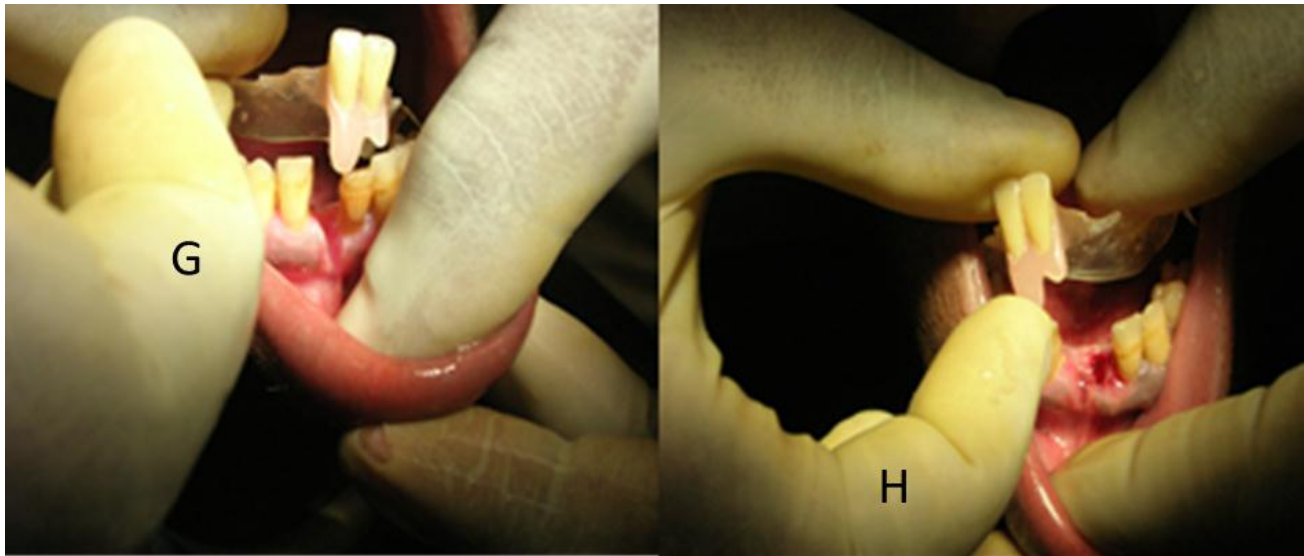
Son obtenidos en el laboratorio los modelos de trabajo, en los mismos se realiza la preparación de los alveolos artificiales por el rehabilitador oral encargado del caso clínico siendo importante tener en cuenta durante esta preparación el estado actual del hueso alveolar, así como el tipo de reabsorción a producirse en el tejido óseo mandibular.

Imagen F: Preparación de alveolos artificiales .



Etapa clinica-quirurgica

Se aplicó un adecuado protocolo quirúrgico pre y postextracción para el manejo de tejido blandos y duros por ser una zona de alto compromiso estético y funcional. Se realiza Chequeo y control de la proteisis terminada observando color, contorno y pulido de la misma . Imagen G - H.



Durante esta etapa se realiza en la extracción de la pieza 41 (mal estado periodontal) previa a la instalación de la prótesis removible parcial.

La paciente manifestó, con su sonrisa, la aceptación y satisfacción con el tratamiento recibido, y refirió que podía masticar, hablar, reír y bostezar con la prótesis sin dificultades. “La sonrisa es un reflejo fiel de la integridad de la personalidad” (Moya ,1994, p. 47-57.).



Fuente: Saez Carriera 2016

“La ventaja quirúrgica radica en que ella actúa como vendaje, y protege el coágulo, favorece su epitelización, lo aísla del medio bucal e impide la aparición de infecciones secundarias.” (Cruz, 2009).
Por lo tanto, también hay menos dolor y se limita la inflamación.

Resultados

- La ferulización no consigue la fijación biológica del diente, aunque se utilice durante un largo periodo de tiempo.
- La selección terapéutica del tipo de prótesis dental removible, así como el respeto del protocolo correcto restablecerá las funciones estéticas y funcionales perdidas.

Conclusión

- La valoración, evaluación y diagnóstico inicial del paciente antes de aplicación de tratamientos odontológicos reversibles e irreversibles son las premisas para el éxito de un tratamiento rehabilitador.
- El diseño de un plan de tratamiento adecuado constituye la clave del éxito que nos permitió llegar a resultados predecibles y duraderos en el procedimiento rehabilitador.