

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
ENSEÑANZA TÉCNICA

Asignatura : PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE



TEMA I: GENERALIDADES SOBRE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE



SUMARIO:

- 1.1- Prótesis Parcial Removible. Concepto. Área de trabajo en el laboratorio destinado a su diseño y confección.
- 1.2- Clasificación de los casos. Fundamentos de la clasificación. Reglas de Applegate.
- 1.3- Generalidades sobre la forma retentiva de los dientes. Teoría de Prothero.
- 1.4- Ecuador dentario y ecuador protético. Zonas que lo determinan. Zona expulsiva y zona retentiva.

Prótesis Parcial Removible

Es la parte de la Prótesis Odontológica que trata de resolver el problema del parcialmente desdentado, especialmente por medio de un dispositivo que el paciente puede remover de la boca a voluntad, sin su deterioro o alteración.

Objetivos de la Prótesis Parcial Removible:

1. Función masticatoria

2- Función estética

3- Función fonética

4- Función preventiva

1- Función masticatoria: Para que el acto de trituración de los alimentos se efectúe correctamente es necesaria una integridad absoluta en la posición y relación de los dientes.

2- Función estética: Desde el punto de vista protésico significa naturalidad por lo que debemos tratar que pasen desapercibidos, disimulando el artificio, edad, sexo, relaciones psíquicas.

3- Función fonética: Restaurar con fidelidad de forma, volumen y posición los dientes perdidos para contribuir a la emisión de los sonidos, teniendo en cuenta la relación entre lengua y labios, para lograr una correcta fonación.

4- Función preventiva: La pérdida de uno o más dientes traen como consecuencia la migración de estos al espacio desdentado trayendo daños en los tejidos de sostén del diente llegando a provocar distintos grados de patología en la ATM y caries dental.

Terreno protético

Son todos aquellos elementos formados por tejidos vivos que constituyen la base biológica donde asentarán los aparatos protéticos que intervienen en la mecánica funcional de la masticación.

1. Los dientes remanentes sanos o aquellos afectados por algún proceso que pueden ser tratados con éxitos.
2. El órgano de inserción de los dientes que incluyen raíz, ligamentos y cortical alveolar.
3. Los rebordes residuales con su mucosa, su cortical y hueso basal.
4. La inserción de frenillos o masas musculares que limitan la extensión de la prótesis.
5. Elementos paraprotéticos como:
 - Músculos de la masticación
 - Articulación temporomandibular
 - Labios, lengua y bóveda palatina
 - Paladar blando

Aparato Protético

Es el conjunto de elementos artificiales que componen una estructura protética, destinada a remplazar las estructuras bucales perdidas.

Para que una prótesis, cualquiera que sea su tipo, cumpla con las funciones que le son inherentes, entre ellas la función retentiva, por ejemplo, es necesario que se establezcan vínculos de variadas formas y diseños basados en principios físicos que cumplan requisitos compatibles con el equilibrio biostático de los elementos que forman el terreno y los elementos biomecánicos del aparato, lo cual establece una verdadera unidad integral entre ambos elementos.

Áreas de trabajo en el laboratorio

- Los laboratorios que realizan las tres prótesis se clasifican de tipo A
- Los laboratorios que realizan Total y Parcial se clasifican de tipo B
- Los laboratorios que realizan la prótesis total se clasifican de tipo C.

Requisitos del área de trabajo:

Ventilación, iluminación, condiciones ambientales.

Equipos:

Compresor de aire, motores de alta y baja velocidad, Centrifuga de cuerda o electrónica, hornos para colado y para precalentamiento, gelatinadora, vibradores eléctricos y al vacío, equipo electrolítico y recortadora de modelos.

Instrumentos:

Muflas de duplicar, mandriles largos, espátula de yeso, tasa de goma, espátula 7 , espátula roach, espátula lecrón, espátula cuchillo, fresas de distintos tipos, piedras de grano fino (cilíndricas, cónicas y lentejas o taza), discos de carborundun (gruesos y finos), cepillos de cerda, analizador o paralelogramo.

Dientes pilares:

Son dientes naturales utilizados para soportar o anclar un aparato removible.

Factores a tener en cuenta en su selección.

- Soporte óseo adecuado
- Estado del periodonto
- Formas de la coronas
- Vitalidad pulpar
- Alineación correcta en el arco.

Extremo libre y brecha:

Forma parte del reborde residual, área desdentada en su parte anterior o posterior por un diente pilar.

Características:

- Es una almohadilla de tejido conjuntivo fibroso elástico que cubre el proceso alveolar.
- Deben ser zonas firmes.
- La estructura del tejido no debe presentar depósitos ni glándulas mucosas desplazables.

Clasificación de los casos.

Clasificación de los casos

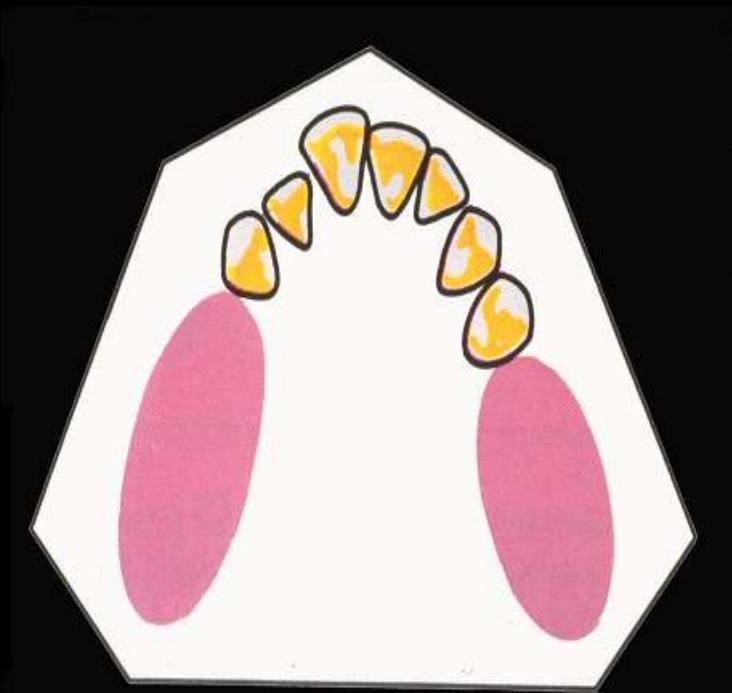
- ❖ Anatómicas o topográficas (anatomía del terreno)
- ❖ Por rendimiento (fuerza y vía de carga)
- ❖ Funcionales(función del terreno y vía de carga)
- ❖ Fisiológicas (Funcionamiento de los tejidos)
- ❖ Biomecánicas (funcionamiento de la ATM)

Clasificación Topográfica o de Kennedy (1925)

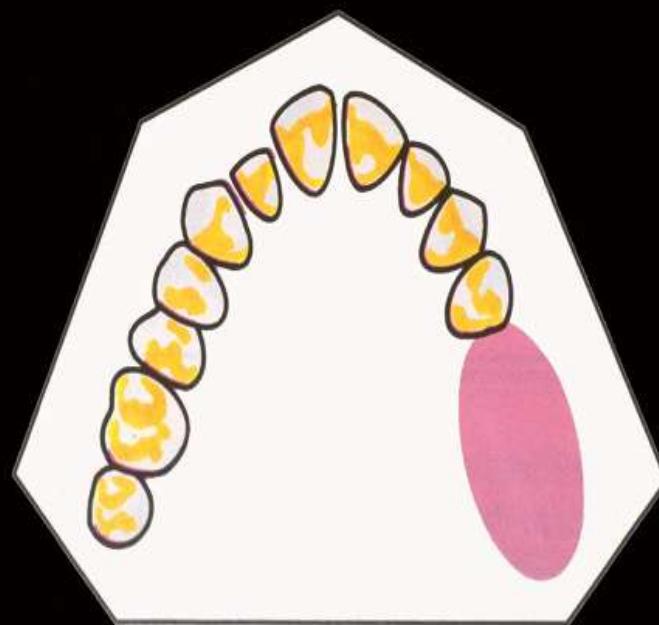
Es la clasificación que se hace desde el punto de vista de la situación de las brechas respecto a los dientes remanentes.

Clasificación Topográfica

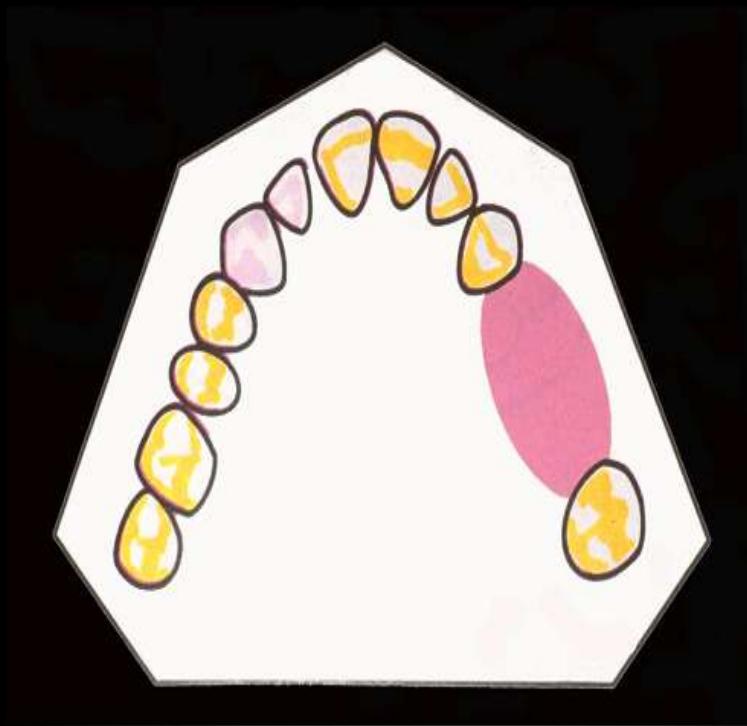
Clase I : Desdentado Bilateral Posterior



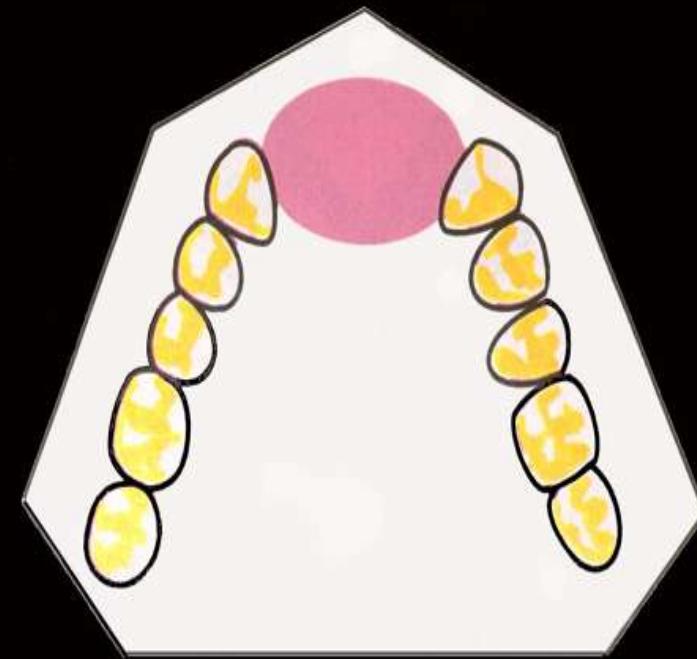
Clase II: Desdentado unilateral posterior



Clase III : Desdentado lateral con pilar anterior y posterior



Clase IV : Desdentado anterior



Clasificación funcional (según el modo o vía de carga)

- Clase I: Dentomucosoportada (Dientes remanentes anteriores sin pilar posterior (bilateral con o sin brechas sobreagregadas): Carga por vía dentaria y mucosa a la vez.
- Clase II: Dentomucosoportada (Dientes remanentes anteriores sin pilar posterior (unilateral con o sin brechas sobreagregadas): Carga por vía dentaria y mucosa a la vez.

- Clase III: Dentosoportada. Si hay pilares en ambos extremos de las brechas: Carga por vía dentaria (apoyos oclusales al extremo de la brecha)
- Clase IV: Dentosoportada. Si hay pilares en ambos extremos de las brechas: Carga por vía dentaria (apoyos oclusales al extremo de la brecha)

Reglas de Applegate



:

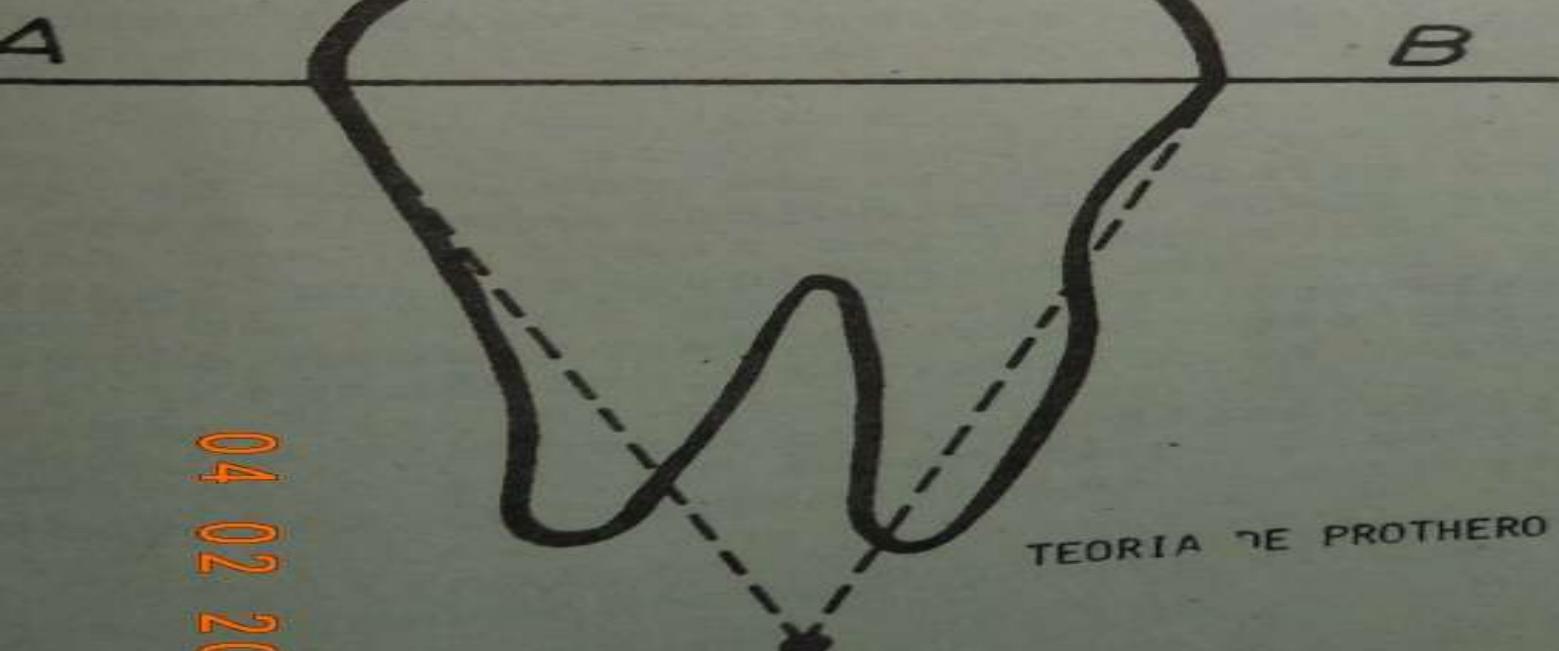
1. La clasificación debe ser posterior a la preparación de la boca puesto que nuevas extracciones pueden alterarlas.
2. Si el tercer molar está ausente, no se debe tomar en cuenta esa zona desdentada al hacer la clasificación, pues los terceros molares no se reemplazan.
3. Si hay terceros molares y los utilizaras como pilares, deben considerarse en la clasificación.
4. Los segundos molares ausentes a veces no se reponen cuando el segundo molar antagonista también falta y no ha de ser repuesto, en tales casos no se considera en la clasificación esa zona desdentada.

5. Cuando existen zonas desdentadas adicionales en la misma arcada, la o las zonas más posteriores (con excepción de los terceros molares) rigen la clasificación.
6. Las zonas desdentadas agregadas a las que determinan la clasificación primaria, se indican como modificaciones de esa clase y se le nombra por un número.
7. No influye la extensión de la zona modificante, sino el factor determinante es el número de esas áreas.
8. Solo las clases I, II y III pueden tener modificaciones o subdivisiones o subclases, puesto que en la clase IV las zonas desdentadas adicionales resultarían posteriores a la zona desdentada bilateral simple.

Esquema de Prothero:

Los dientes pueden ser considerados como incluidos dentro de dos conos yuxtapuestos por sus bases. El eje de uno coincide con el del otro y también con el eje mayor del diente; y sus bases coinciden con la línea de mayor prominencia, que por ser el círculo máximo se le ha llamado ecuador dentario.

PROTESIS PARCIAL
REMOVIBLE



04/02/2015

191

La forma retentiva de los dientes:

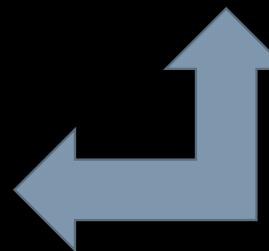
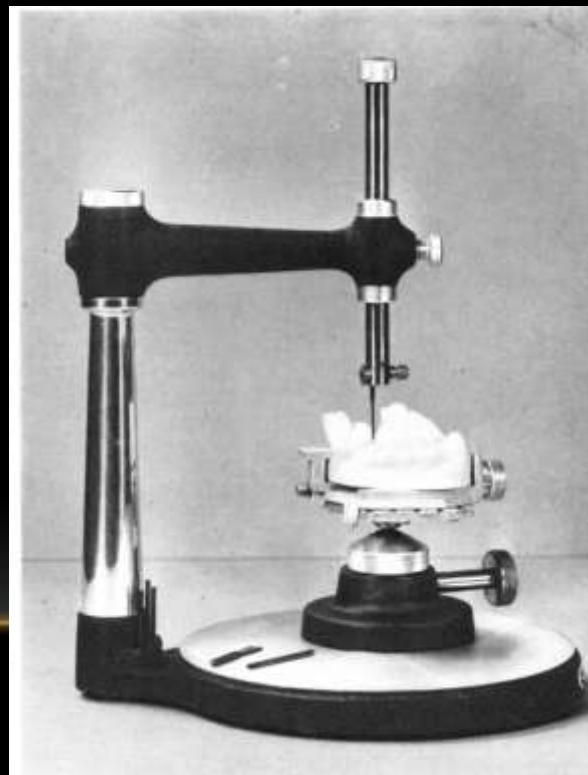
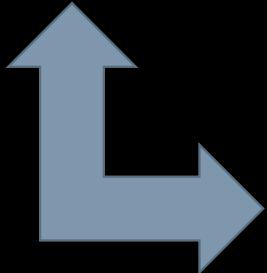
Todas las piezas dentarias tienen convergencia apical vistas por sus caras vestibulares o linguaes. En cambio, vistos por proximal, la convergencia se hace hacia oclusal. Esta prominencia transversal, variable según las caras laterales, determina una línea periférica ondulada y continua, que rodea al diente determinando una tangente vertical, un círculo máximo, que se ha dado en llamar ecuador dentario.

Ecuador Dentario: Es la línea tangencial trazada al circunvalar un diente por la parte más ancha y abultada, dividiéndola en dos zonas:

- Zona expulsiva: Del ecuador a oclusal o incisal
- Zona retentiva: Del ecuador a gingival o cervical.



Si es necesario variar la posición del modelo respecto a la vertical, los ejes de los dientes guardarán una angulación variable. Si se marcan entonces los ecuadores de cada diente respecto a ese eje vertical único, tendremos un ecuador común, diferente de cada ecuador individual o ecuador dentario. Ese ecuador común recibe el nombre de ecuador protético y es el que verdaderamente tiene importancia para el diseño.



Ecuador protético:

Ecuador común a varios dientes con el modelo en una misma posición, determinando las zonas retentivas y expulsivas comunes a esos dientes.

Bibliografía

- Normas técnicas de procedimientos en los laboratorios de Prótesis
- Libro de Materiales Dentales. Colectivo de autores. Fatesa.2009.
- Rebossio A.D. Prótesis Parcial Removible. Ciencia y Técnica. Instituto Cubano del Libro. La Habana 1972
- Barber Ramona G. Diseño y Planeamiento aparatológico en Prótesis Parcial Removible. Primera y segunda parte. Escuela Estomatología. Universidad de la Habana. 1975.
- Applegate O. Elementos de prótesis de dentaduras parciales removible. Buenos Aires. Argentina. 1959.
- Material de Apoyo a los programas de la especialidad del técnico de Prótesis Dental. MINSAP.1981.
- Cossio C Teresa. Especialidad Estomatología. Prótesis Estomatológica tomo I y II texto provisional. MINSAP.1982.
- González g, Ardanza p, Rehabilitación protésica estomatológica. Ecimed.2003.



PROXIMA CLASE

TEMA 2.

MATERIALES DENTALES USADOS EN PRÓTESIS PARCIAL
REMOVIBLE METÁLICA

GRACIAS
