

HISTORIA CLÍNICA

CARMEN BLANDON

EDNA GONZALEZ

YAMILE GÓMEZ

NELLY RUIZ

MERCY BARON

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

ODONTOLOGÍA

BOGOTÁ, D. C. MARZO 18 DE 2003

INTRODUCCION

Por medio de este trabajo queremos dar a conocer las opciones ideales de devolver en salud oral a pacientes necesitados de una buena funcionalidad a nivel craneomandibular en o con la prostodoncia, cirugía , operatoria, periodoncia, endodoncia, ortodoncia; y a su vez demostrar las diferentes funciones tanto de procedimientos como de materiales que se pueden utilizar y las diferentes técnicas y ventajas y desventajas que se pueden presentar según sea el caso clínico individual de cada paciente de odontología.

OBJETIVOS

- Diferenciar las ventajas y desventajas de los núcleos colados y prefabricados.
- Conocer los materiales más apropiados para la prostodoncia fija.
- Diagnosticar de forma adecuada los pacientes potencialmente aptos para la utilización de implantes dentales.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: MARCIARELLI VARGAS CERINZA

Edad: 33 años

Estado civil: Casada

Historia clínica: 379395

Ocupación: Ingeniera de Sistemas

Motivo de consulta: "Para control y hacer unas coronas"

2. EXAMEN FÍSICO

Peso: 58kg

Estatura: 1,64mts

Rh: O+

Presión arterial: 130/70mm / hg

Frecuencia cardíaca: 68lpm

3. ANAMNESIS:

Historia Médica Familiar:

La paciente no reporta ningún antecedente familiar.

Historia Médica Personal:

La paciente no presenta ningún compromiso sistémico personal.

4. HISTORIA ODONTOLÓGICA PREVIA

No reporta ningún compromiso post-anestesia y exodoncias.

Atención previa recibida.

Operatoria: 46 y 47.

Endodoncia: 11, 25, 37, 36, 47.

5. ACTITUD ANTE EL TRATAMIENTO

Positiva, colaboradora, buena transferencia y contratransferencia.

6. HISTORIA ESTOMATOLOGICA

Dolor de músculos masticatorios (-).

Dolor ATM (-).

Ruido ATM (-).

Alteración en el movimiento (-).

7. HISTORIA ESTOMATOLÓGICA

Desarmonía oclusal (+).

Hábitos (+).

Odontalgia (-).

Sensibilidad (-).

Deglución atípica: Forma de deglutir con interposición de la lengua. Se caracteriza porque en el momento de tragar los dientes no se ponen en contacto. La lengua se aloja entre los incisivos puede ser frontal o lateral. Segovia, 1990.

Tratamiento:

Reorganización muscular.

Terapéutica para la deglución.

Empleo de técnicas inconscientes. Segovia, 1990.

8. EXAMEN FÍSICO-ORAL

Gingiva: anormal.

GINGIVITIS

Según la Academia Americana de Periodoncia (AAP), la paciente presenta gingivitis asociada a placa bacteriana. Federación Odontológica Colombiana.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Agrandamiento contorno gingival.

Color rojo.

Sangrado al sondaje.

9. EXAMEN FÍSICO-CRANEOMANDIBULAR

Desorden craneomandibular de crecimiento y desarrollo adquirido.

Apertura: 51mm.

Protrusión: 4mm.

Lateralidad izquierda: 3.

Lateralidad derecha: 3.

10. EXAMEN DENTARIO

Clasificación de Angle: Clase 1 bilateral.

Clasificación canina: Clase 1 bilateral.

Paciente simétrico.

Overjet: 5mm

Overbite: 5mm

Línea mediana dentaria: Coincide normalmente.

Apiñamiento: Dientes anteriores inferiores.

Facetas de desgastes: Zonas anteriores inferiores de canino a canino.

11. EXAMEN PERIODONTAL

- Color: Rojo.
- Margen: Discontinuo.
- Consistencia: Blanda.
- Encía adherida: Normal.
- Cálculos: No presenta.
- Textura: Lisa.
- Grosor: Aumentado.
- Contorno: Irregular.
- Papilas: Achatadas.
- Sangrado: Si presenta.

12. TRATAMIENTO IDEAL

Periodoncia: Terapia Básica: control de placa bacteriana, motivación al paciente, instrucción de higiene oral, raspaje y alisado radicular, pulido coronal, mantenimiento.

Fase Quirúrgica: cuña distal a nivel del diente 38.

Cuña distal 38.

13. CIRUGÍA

Exodoncia método cerrado: 37.

Implantes: Diente 37.

IMPLANTES DENTALES: Es una raíz artificial del titanio, material compatible con el hueso.

INDICACIONES

- Pacientes edéntulos con dificultad para usar P. P. R.
- Cambios severos en los tejidos.
- Hábitos parafuncionales que comprometa la estabilidad de la prótesis.
- Localización y número desfavorable de dientes pilares para dientes naturales.
- Pérdida de un solo diente para evitar preparación de dientes sanos.

CONTRAINDICACIONES

- Pacientes con dosis altas de radiación.
- Pacientes con problemas psiquiátricos.
- Pacientes con desordenes sistémicos y hematológicos no controlados.

14. ENDODONCIA

Tratamiento convencional de conductos: 15, 14, 24 y retratamiento 36 y 47.

15. PROSTODONCIA

Incrustaciones porcelana 46 (OM) y 47 (OM).

Núcleos prefabricados: 14, 15, 24, 25, 36.

Núcleos colados: 11.

NÚCLEOS COLADOS: Es un retenedor intraradicular en metal indicados en dientes muy destruidos, en los cuales se requiere la máxima rigidez del material.

Coronas in ceram con recubrimiento completo en porcelana de los dientes 11, 14, 15, 24, 25, 36 y 37.

16. TRATAMIENTO A REALIZAR

Periodoncia: Terapia Básica: control de placa bacteriana, motivación al paciente, instrucción de higiene oral, raspaje y alisado radicular, pulido coronal, mantenimiento.

Fase Quirúrgica: cuña distal a nivel del diente 38.

Cirugía: Método cerrado 37.

Cuña distal 38.

CUÑA DISTAL

Es un procedimiento quirúrgico diseñado para la eliminación de bolsas formadas por un grueso tejido fibroso en un grueso tejido fibroso en áreas adyacentes a zonas edentulas, indicado en procedimiento preprotésico. Fundamentos de la periodoncia (2000).

TÉCNICA TRIANGULAR

Utiliza 2 incisiones horizontales, convergentes hacia distal y divergentes hacia apical.

TÉCNICA RECTANGULAR

Utiliza 2 incisiones horizontales paralelas entre sí pero divergentes hacia apical.

VENTAJAS

- Cicatrización por primera intención.
- Máxima cobertura ósea.
- Mantenimiento de la encía.
- Control de la posición del margen gingival.

INDICACIONES

- Elimina bolsas supraóseas.
- Elimina bolsas intraóseas.

- Armoniza simetrías gingivales.

CONTRAINDICACIONES

- Cuando estética comprometida.
- Cuando existan dificultades anatomías.
- Cuando hay alteración corona-raíz.

Prostodoncia:

Núcleos prefabricados: 11, 14, 24, 15, 25, 36.

NÚCLEOS PREFABRICADOS: Postes fabricados en series fuera de la boca, de diferentes diseños y tamaños y materiales. Su función principal es unir la raíz al reconstructor.

Según su forma:

- Cónicos
- Cilíndricos
- Cilíndricos - cónicos

Metálicos: Niquel- cromo.
Titanio
Oro

No metálicos: Fibra de carbono.
Fibra de vidrio.
Cerámicas.

Colados:

- Cónicos.
- Lisos

VENTAJAS:

- Bajo costo
- Resistencia
- Biocompatibilidad

- Flexibilidad.
- Buena opacidad.

DESVENTAJAS

- Materiales Específicos
- Aplicación limitada.
- Falta de adaptabilidad en la mayoría de los casos

Coronas in ceram: 11, 14, 24, 15, 25.

CORONAS: Extracoronaria que abarca toda o casi toda la superficie de la corona clínica del diente devolviendo la morfología, función, estética.

PROPIEDADES

- Alta resistencia compresiva.
- Alta dureza.
- Alta resistencia a la corrosión.
- Resistencia a la brasión.
- Biocompatibilidad.

SISTEMAS

- Targis/vectris.
- In ceram.
- Emprex
- Metal- Cerámica.

VENTAJAS

Devuelven la función

Devuelven la estética

DESVENTAJAS

Pérdida de tejido duro

Pueden tener reacción

Se pueden realizar alteraciones
Extensas en forma y oclusión.

gingival no favorable

P.P.F.: 36, 37, 38.

Endodoncia:

Tratamiento convencional de conductos: 14, 15, 24.

Retratamiento: del 36 y 47.

17. ODONTOGRAMA

18: Ausente

28: Ausente

7: Ag. O adaptada

27: Ag. O adaptada

16: Ag. O adaptada

26: Ag. O adaptada

15: Ag. O desadaptada

25: Ag. ODM desadaptada

14: Ag. ODM desadaptada

24: Ag. ODM desadaptada

13: Resina OP adaptada

23: Sano

12: Resina M1 adaptada

22: Resina P. adaptada

11: Resina PV desadaptada

21: Resina DM adaptada

38: Ag Oclusal y Caries V

48: Ausente

37: Temporal

47: Ag. OML desadaptada

36: Ag. ODV desadaptada

46: Ag. OM desadaptada

35: Ausente

45: Ausente

34: Sano

44: Ag. O. desadaptada

33: Sano

43: Sano

32: Sano

42: Sano

31: Sano

41: Sano

IMPLANTES

Raíz artificial de titanio, material incompatible con el hueso.

INDICACIONES

- Peto edentulos con dificultad para usar PPR.
- Cambios severos en los tejidos.
- Hábitos funcionales que comprometan la estabilidad de la prótesis.

PERIODONTOGRAMA

Sextante 1 14-18 Sondaje Normal

Sextante 2 13-23 Sondaje Normal

Sextante 3 24-28 Sondaje Normal

Sextante 4 34-38 Sondaje Normal

Sextante 5 43-33 Sondaje Normal

Sextante 6 44-48 Sondaje Normal

LOS IMPLANTES DENTALES

¿Qué son los implantes dentales?

Una alternativa a la dentadura postiza, los implantes dentales (pequeños aparatos dentales que se insertan en los maxilares superior e inferior) ayudan a restaurar la boca que tiene pocos o ningún diente restaurable. Los implantes dentales están reemplazando poco a poco a los dientes postizos utilizados por algunas personas, ya que proveen muchas ventajas sobre las dentaduras postizas tradicionales.

Ventajas de los implantes sobre la dentadura postiza

Para algunas personas, sobre todo aquellas con dentadura postiza floja o mal ajustada debido a los rebordes planos, o personas que hayan perdido varios dientes y que necesiten un soporte para las coronas y los puentes, los implantes pueden ser considerados como la alternativa más apropiada, en lugar de la dentadura postiza, para arreglar la apariencia que dan los dientes faltantes. De acuerdo con la Academia Americana de Prostodoncistas de Implantes (American Academy of Implant Prosthodontics), los implantes ayudan a:

- Reducir el movimiento de las dentaduras postizas, los puentes y/o las coronas.
- Facilitar la masticación adecuada.

- Brindar soporte y estabilidad mejorada para las dentaduras postizas removibles o los puentes fijos.
- Acercarse a la “sensación” de dientes naturales mejor que las dentaduras postizas.
- Promover la “autoestima gracias a las ventajas de tener una dentadura postiza” ya que el habla y la apariencia a menudo mejoran.

¿Quiénes son los probables candidatos para los implantes?

Existen muchas variables que hay que considerar antes de colocar un implante:

- El paciente debe estar saludable.
- Las capacidades de curación del paciente afectado por la enfermedad podrían influir en el éxito de un implante.
- Se debe hacer un diagnóstico adecuado antes de colocar un implante.
- La colocación y la técnica es específica para cada candidato en particular.
- Para evitar otras complicaciones, el implante o los implantes deben ser tratados de manera apropiada por el paciente y el dentista.
- Fumar y beber en gran cantidad puede afectar el éxito del implante.

¿Cuáles son los tipos diferentes de implantes dentales?

Existen varios tipos diferentes de implantes dentales, entre los que se incluyen los siguientes:

- **Un sustituto artificial del hueso.**

Este tipo de implante consiste en la colocación de un sustituto sintético del hueso en la parte superior del hueso para ayudar a reconstruir el reborde reducido y ofrecer un soporte sólido para la dentadura postiza. Debido a que está fabricado del mismo tipo de mineral encontrado en el hueso natural, este tipo de implante se une al hueso maxilar existente.

- **Implantes endostiales.**

Este tipo de implante se inserta en el maxilar para servir como raíz del diente.

- **Implantes subperiostiales.**

Este tipo de implante, a menudo una opción para personas que ya no pueden usar dentaduras postizas convencionales, consistente en un implante especialmente diseñado que encaja directamente en el hueso existente.

Los implantes dentales podrían ser insertados por un dentista capacitado en implantología, o por un cirujano oral en un hospital.

Los riesgos de salud e implantes dentales.

De acuerdo a la Academia Americana de Prostodoncias de Implantes:

Los implantes están hechos de con materiales biológicamente compatibles que han sido sometidos a exámenes extensos durante un período de varios años. Ya que estos materiales son en gran parte metales, como el titanio, y nunca han sido tejidos vivos, no existe la probabilidad de que causen una respuesta antígeno-anticuerpo que pudiera ocasionar un rechazo similar al que ocurre a veces en los trasplantes de corazón y de riñones.

Fuente

Methodist Health Care Sistema, Houston Texas.

<<http://www.methodisthealth.com/spanish/oral/implants.htm%20>>

Implantes Dentales: Son Apropriados para Usted?

¿Qué son los implantes dentales?

Son sustitutos artificiales de las raíces de los dientes naturales. Son pequeños tornillos cilíndricos que se colocan en los maxilares. Los dientes que se reemplazan son adheridos a la parte del implante que sobresale de la encía.

¿Qué hacen los implantes dentales?

- Pueden reemplazar a los dientes que no se renuevan.
- Pueden servir de apoyo de una dentadura completa, haciéndola más segura y confortable.

- Pueden sostener un puente fijo, eliminando 2 problemas: no usar dentadura removible y/o no tallar dientes vecinos.
- Pueden ayudar en el reemplazo de un solo diente, sin alterar los vecinos.

¿Podré beneficiarme con un implante dental?

A pesar que todos los implantes dentales hayan brindado confort y aportado confianza a los pacientes para sonreír, comer, hablar, etc., no son para todos. Igualmente es importante para el paciente "el compromiso a una higiene oral muy buena y a una periódica visita al dentista".

Usted debe esclarecerse, preguntar, informarse de los beneficios, riesgos y posibles alternativas.

Los implantes dentales pueden reemplazar los dientes en la misma forma que lo hacen las raíces con los dientes naturales.

Los implantes son una alternativa para las dentaduras que se "mueven" o causan dolor. También pueden prevenir situaciones incómodas por falta de algunas piezas dentarias.

Implantes con un cuidado oral muy bueno y visitas periódicas a su dentista ya están puestos en boca por más de 20 años y pueden durar toda una vida.

¿Cuáles son las desventajas?

El implante dental requiere una inversión de dinero mayor que una dentadura removible o un puente fijo convencional. Además requiere una inversión de tiempo que puede llevar de 3 a 9 meses desde que se inicia el tratamiento hasta que se finaliza. Si usted considera el tiempo que puede durar un implante, la inversión en tiempo es razonable.

Como cualquier procedimiento de cirugía, los implantes dentales encierran riesgos de infección. Ocasionalmente se puede perder alguno y necesite ser reemplazado.

¿Cómo es el tratamiento?

El tratamiento puede variar dependiendo del tipo del implante y de la salud del paciente, por ejemplo muchos pacientes pueden hacer el tratamiento de implantes en un consultorio odontológico común; otros pueden necesitar un quirófano; la mayoría pueden realizarse con anestesia local y otras intervenciones pueden realizarse con anestesia general para mejor confort del paciente.

El primer paso es la instalación de los implantes dentarios en el maxilar.

El segundo paso, luego de una espera de 3 a 4 meses, se colocan unos intermediarios a través de la encía, que son los que sostendrán la futura prótesis.

El tercer y último paso es la colocación del sistema proteico elegido, sobre los intermediarios colocados en el segundo paso, en forma firme y precisa.

Después de finalizado el tratamiento, cepillado, hilo dental, control de placa bacteriana y visitas periódicas al dentista son necesarias, para el éxito de los implantes dentales.

¿Quién realiza el tratamiento de implantes dentales?

Los tratamientos de implantes dentales requieren conocimientos especiales, entrenamiento, equipo técnico y facilidades, por eso cualquier odontólogo no puede brindar el servicio. Sin embargo, el trabajo en conjunto de los especialistas con los periodoncistas y protesistas es de desear.

Si usted quiere descubrir si los implantes dentales le pueden dar el confort y confianza que necesita, consulte a su odontólogo de cabecera, que él podrá ayudarlo a decidir si el implante dental es apropiado para usted.

¿Por qué implantes dentales?

Cuando su dentista le explique el tratamiento con implantes, se dará cuenta de que por fin es posible mejorar su calidad de vida. Si le faltan varios dientes en la mandíbula inferior, tanto si los perdió recientemente como si le faltan desde hace años, es muy probable que nunca llegue a acostumbrarse a la pérdida de una parte tan vital.

¡Ahora puede volver a empezar! Su dentista puede ofrecerle dientes fijos que parecen, funcionan y se sienten como dientes naturales. Los implantes dentales pueden significar el acceso a una vida de comodidad y confianza renovadas.

Los implantes dentales se integran en la mandíbula formando una base segura para los nuevos dientes. Este concepto de rehabilitación oral fue desarrollado hace más de treinta y cinco años por un científico y cirujano ortopédico, el Prof. Per-Ingvar Brånemark.

Con este concepto revolucionario (si ha perdido todos sus dientes en la mandíbula inferior), puede tener nuevos dientes fijos en un solo día (8 horas).

Los implantes dentales ofrecen muchas ventajas

Llevar una dentadura completa con frecuencia comporta una serie de problemas que afectan a su capacidad de masticar alimentos, su autoestima y vida social, provocándole molestias e incomodidad.

El reto es proporcionarle dientes que funcionen bien sin adhesivos y que le devuelvan el aspecto, seguridad y confianza perdidos.

Aspecto

La solución ideal también debe producir, en quién la lleva, la misma sensación que los dientes naturales. Para usted es importante saber que sus dientes no se

removerán al comer ni al hablar, así como eliminar la hinchazón y dolor de encías que en ocasiones causan las dentaduras postizas.

Seguridad

La seguridad a largo plazo de los implantes está ampliamente demostrada. Su dentista estudiará su caso y le informará del plan de tratamiento más adecuado para Usted.

Los implantes dentales ofrecen muchas ventajas

El tratamiento dental para proporcionar una dentadura fija sobre implantes solía durar varios meses y requería varias visitas a un especialista. Así era antes de Brånemark System Novum, un concepto revolucionario que marca el inicio de una nueva era en el tratamiento con implantes.

Puede que le parezca demasiado bueno para ser cierto, pero hoy es una realidad gracias a la investigación y desarrollo realizados por el pionero de los implantes dentales, el Prof. Per-Ingvar Brånemark y su equipo.

CONCLUSIONES

- Poder diferenciar la utilización de núcleos colados y prefabricados.
- Conocer los diferentes sistemas de restauración en porcelana ofreciendo la mejor técnica para un buen resultado.
- Se le debe ofrecer al paciente las mejores alternativas en cuanto al tratamiento con la técnica de implantes dentales, prostodoncia y cirugías periodontales.

