

Institución
Universitaria
COLEGIOS
de Colombia

UNICOC

**SATISFACION DE PACIENTES CON PROTESIS
PARCIAL REMOVIBLE INFERIOR A EXTENSIÓN
DISTAL BILATERAL SOPORTADAS POR
IMPLANTES ITI**

INVESTIGADORES

Dra. Mónica Patricia Giraldo García

Dra. Isabel Cristina Giraldo Restrepo

Dra. Katherine Lizeth González León

Dra. María Paola Rodríguez Castro

**RESIDENTES DE POSTGRADO DE PROSTODONCIA
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA**

ASESORES

CIENTÍFICOS

Dr. Andrew Tawse-Smith
Odontólogo Especialista en Periodoncia

Dr. Andrés Felipe Guzmán, MSD
Odontólogo
Magister en Materiales Dentales
Especialista en Prostodoncia

Dr. Carlos Fonseca
Odontólogo Especialista en Prostodoncia

METODOLÓGICO

Dra. Claudia Hurtado
Docente Centro de Investigación

ESTADÍSTICO

Clara López de Mesa
Docente de Estadística

INTRODUCCIÓN

Se han reportado pocos estudios de seguimiento sobre implantes bilaterales en el área posterior de la mandíbula en pacientes rehabilitados con prostodoncia parcial removible dento-implanto-soportada como opción terapéutica. Así mismo, no se han realizado estudios que evalúen el grado de satisfacción que ofrece esta modalidad de tratamiento.

PROBLEMA

Uno de los mayores problemas que enfrentan los pacientes rehabilitados con Prótesis Parcial Removible a extensión distal clase I de Kennedy (Roberts 1978) es la falta de retención, estabilidad y comodidad; debido a que el apoyo es en los dientes remanentes, en la mucosa edéntula y el reborde alveolar residual.

JUSTIFICACIÓN

La modificación de clase I de Kennedy a clase III de Kennedy sometiendo a los pacientes a terapia implantológica en el área posterior (36/37- 46/47) puede mejorar su condición, ya que el soporte estará dado adicionalmente por implantes, eliminando o disminuyendo las cargas adicionales sobre el diente pilar natural y mucosa.

PROPÓSITO

Comparar el grado de satisfacción de pacientes clase I de Kennedy rehabilitados con Prótesis Parcial Removible inferior convencional y pacientes clase I de Kennedy rehabilitados con Prótesis Parcial Removible inferior a extensión distal dento-implanto-mucosoportada.

MARCO TEÓRICO

La prótesis parcial removible (PPR) es una consideración prostodóntica importante en la rehabilitación oral, el tiempo promedio útil de éstas, es de 8 a 10 años.

Bergman B. Prognosis for prosthodontic treatment of partially edentulous patients In: Owall B, Kayser AF & Carlsson GE (eds) Prosthodontics: Principles and Strategies. Mosby-Wolfe 1996;149-160.

MARCO TEÓRICO

Los pacientes edéntulos en la zona postero inferior presentan falta de estabilidad y retención en sus prótesis, reduciendo la habilidad masticatoria, fonación, facilidad para hablar, deglución, estética y confort.



MARCO TEÓRICO

La insatisfacción de los pacientes rehabilitados con Prótesis Parcial Removible, se debe a la incapacidad de usarla adecuadamente entre un 30 y un 40%.



(Roberts 1978; Whatherall y Smales 1989; Bergman y colaboradores 1989; Cowan y colaboradores 1991; Jepson y colaboradores 1995; Vermeulen y colaboradores 1996; Frank y colaboradores 1996; Frank y colaboradores 1998).

MARCO TEÓRICO

Generalmente este tipo de pacientes rechazan el uso de la prótesis inferior por la incomodidad (dolor, ulceraciones, inestabilidad y falta de retención) esto genera el Síndrome de Combinación descrito por Kelly 1972 y modificado por Sanders.

SÍNDROME DE KELLY

- Colapso anterior en el maxilar
- Descenso de las tuberosidades maxilares
- Extrusión de los dientes anteriores inferiores
- Hiperplasia papilar de los tejidos del paladar duro

FACTORES – SATISFACCIÓN

- Edad
- Género
- Clase socioeconómica
- Calidad de la prótesis
- Área disponible de soporte para la Prótesis
- La experiencia previa con las Prótesis
- La personalidad del paciente
- El bienestar psicológico

OBJETIVOS

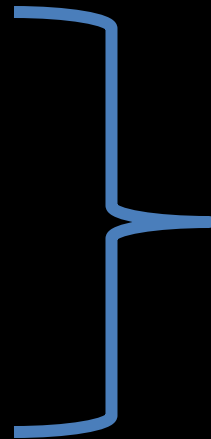
OBJETIVO GENERAL

Evaluar el grado de satisfacción de pacientes rehabilitados con Prótesis Parcial Removible clase I de Kennedy que posteriormente fueron rehabilitados con Prótesis Parcial Removible clase I Kennedy con implantes distales en la zona edéntula bilateral posterior.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar el Impacto Total de la Salud Oral (ITSO) compuesta por:

- Fonación
- Dolor
- Gusto
- Aspectos psicológicos
- Función masticatoria



**Antes y después de
cargados los implantes
adicionando los
aditamentos de retención a
la prótesis inferior.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.1. Evaluar la influencia antes y después de cargados los implantes adicionando los aditamentos de retención a la prótesis inferior con respecto a boca seca.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

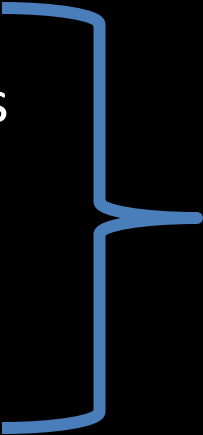
2. Evaluar Juicio Global de Transición (JGT) (la salud dental)

Antes y después de cargados los implantes adicionando los aditamentos de retención a la prótesis inferior.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

3. Evaluar cotidianidad de la Prótesis Parcial Inferior (CPPI) que incluyo

- Relaciones interpersonales
- Capacidad de trabajo
- Autoestima

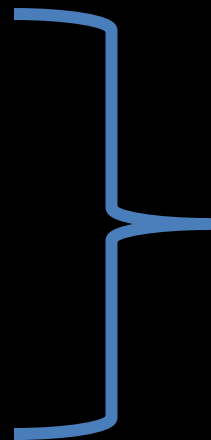


**Antes y después de
cargados los implantes
adicionando los
aditamentos de retención a
la prótesis inferior.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS

3.1 Evaluar funcionalidad de la Prótesis Parcial Inferior (FPPI)

- El habla
- Acumulo de alimento por debajo de la prótesis
- Aspecto de la prótesis

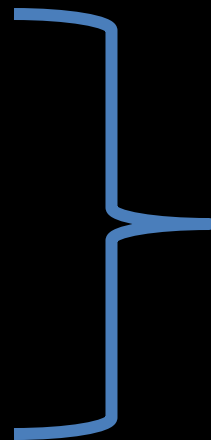


Antes y después de cargados los implantes adicionando los aditamentos de retención a la prótesis inferior.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

4. Evaluar Gravamen de las prótesis (GP) el cual incluyo

- Dolor
- Comodidad
- Aspecto
- Función
- Estabilidad
- Dificultad de limpieza

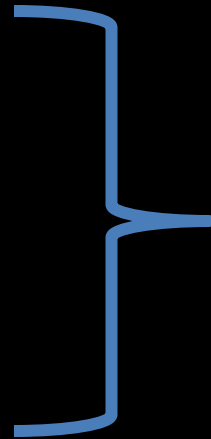


**Antes y después de
cargados los implantes
adicionando los
aditamentos de retención a
la prótesis inferior.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS

5. Evaluar la relación entre condiciones orales y calidad de vida (CO-CV)

- Dolor
- Incomodidad
- Dificultad para masticar
- Modificación de dieta por problemas con sus prótesis

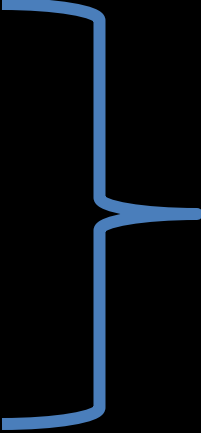


Antes y después de cargados los implantes adicionando los aditamentos de retención a la prótesis inferior.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

6. Evaluar Satisfacción de los pacientes con prótesis inferior (SPI)

- Facilidad de limpieza
- Capacidad de hablar
- Comodidad
- Estética
- Estabilidad
- Retención
- Capacidad masticatoria
- Función

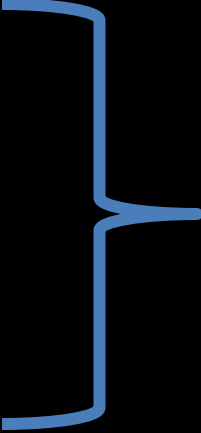


Antes y después de
cargados los implantes
adicionando los
aditamentos de retención a
la prótesis inferior.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

7. Evaluar de los problemas mas frecuentes con la Prótesis inferior (EPPI)

- Aspecto
- Dolor
- Comer
- Retención
- Recoge alimentos
- Se muerde la lengua



**Antes y después de
cargados los implantes
adicionando los
aditamentos de retención a
la prótesis inferior.**

METODOLOGIA

METODOLOGIA

ESTUDIO DESCRIPTIVO TRANSVERSAL

MATERIALES Y METODOS

Criterios de Inclusión:

- Edades entre 35 y 80 años
- Maxilar Superior Totalmente Edéntulos
- Maxilar Inferior Clasificación I Kennedy
- Periodontalmente Sanos
- Desadaptación de Prótesis Parciales Mandibulares
- Reabsorción de la Cresta Residual

MATERIALES Y METODOS

Criterios de Exclusión:

- Limitaciones Físicas y Mentales
- Discrepancias Esqueleto – Mandibulares
- Hábito de Bruxismo
- Tratamiento Previo o Fracaso de Implantes
- Abuso de Drogas o Alcohol. Hábito de Fumar

MATERIALES Y METODOS

Criterios de Exclusión:

- Irradiación en la Región de Cabeza y Cuello
- Terapia con Esteroides, Inmunosupresores
Bifosfato
- Diabetes Insulinodependientes y no Controlados
- Enfermedad Hepática o Renal Crónica
- Desordenes Óseos y Patologías Locales
- Hemofílicos

MATERIALES Y METODOS

10 PACIENTES



MATERIALES Y METODOS

10 PACIENTES



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



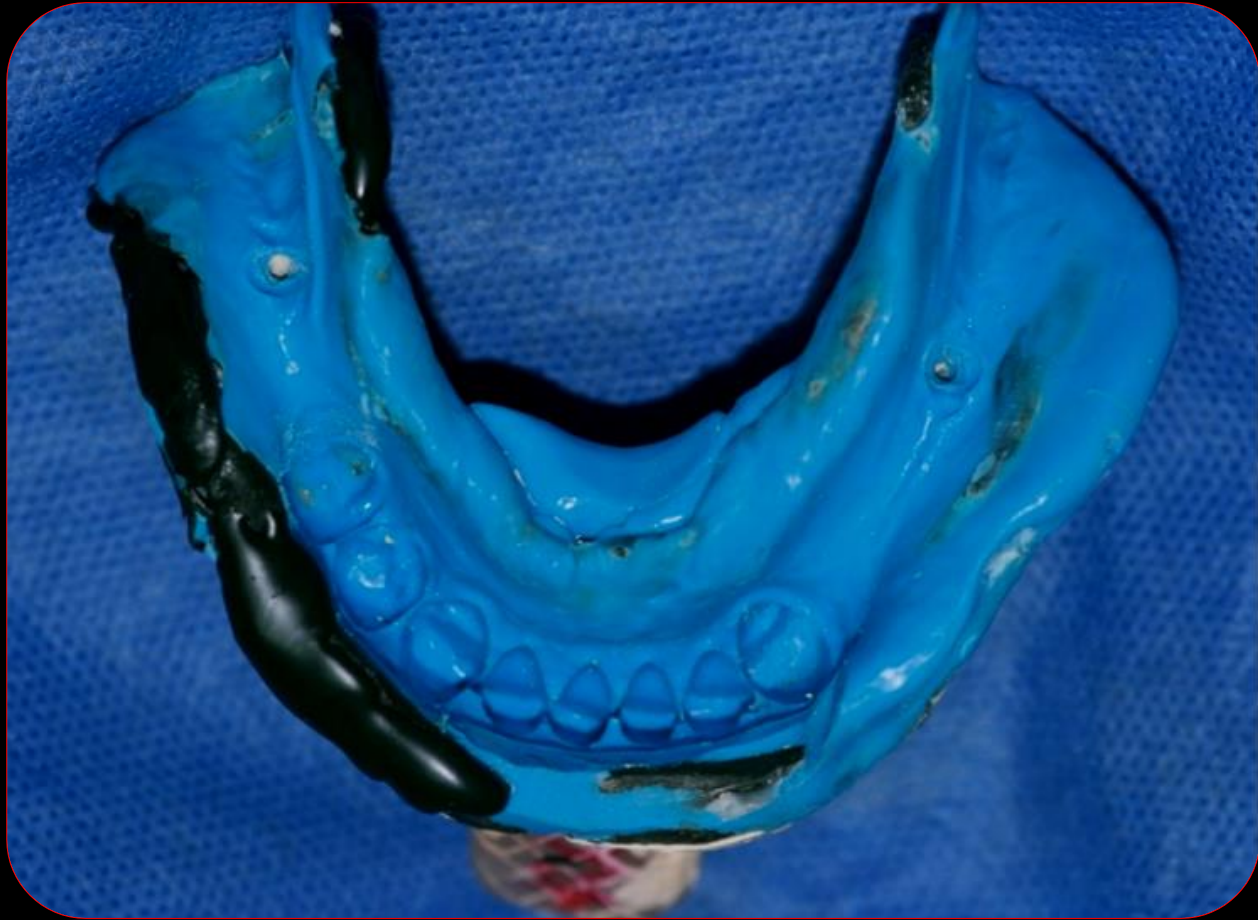
MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS

Se aplicó por primera vez la encuesta de satisfacción un mes después de entregadas las prótesis convencionales (diseñada en el estudio Multicéntrico) con 139 preguntas.

MATERIALES Y METODOS

Se cargaron los implantes con el aditamento de bola y a las PPR inferiores se les adicionó aditamentos de retención.

MATERIALES Y METODOS



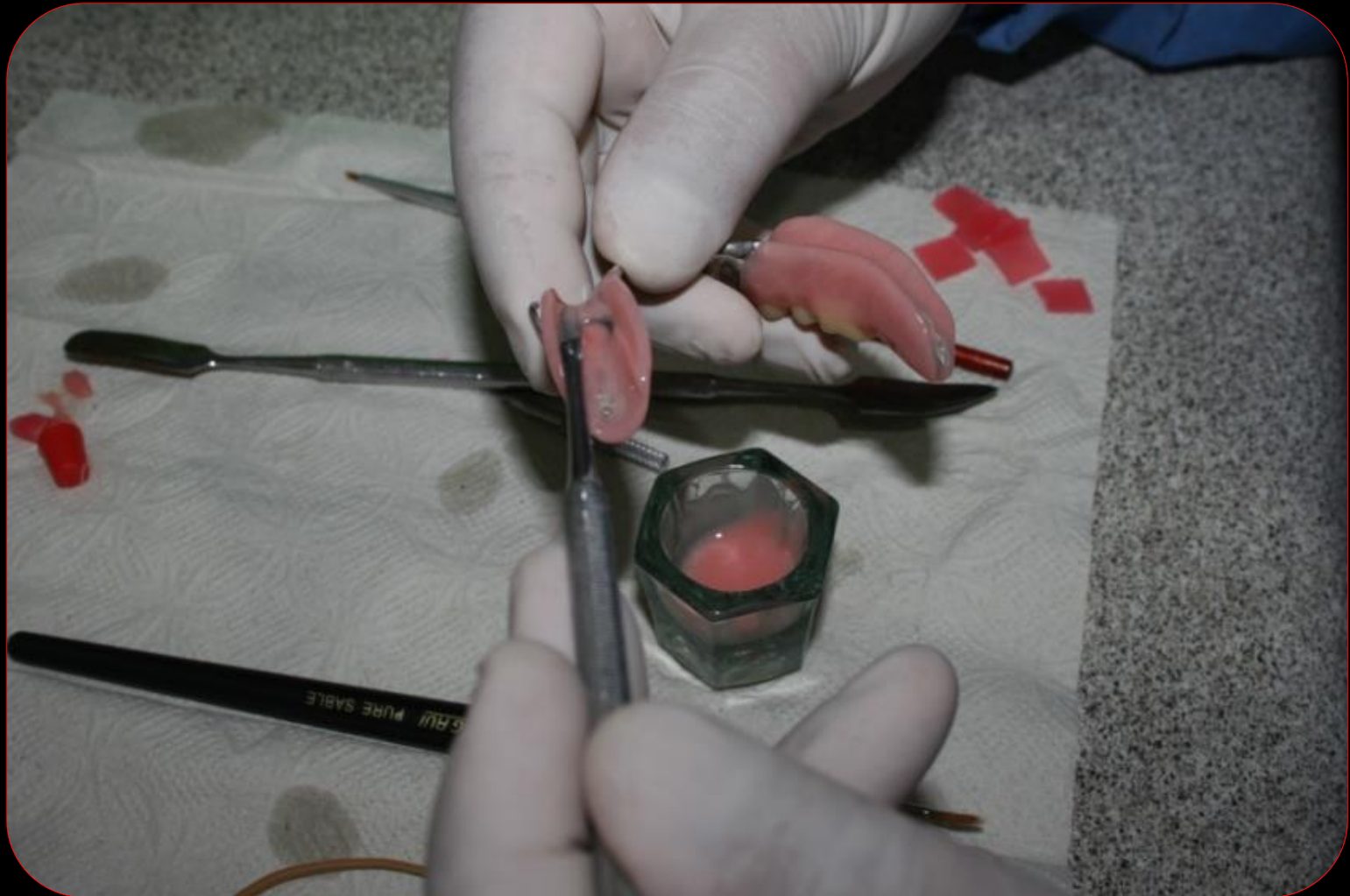
MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS



MATERIALES Y METODOS

A los 30 días se aplicó nuevamente la encuesta para comparar el grado de satisfacción del paciente rehabilitados con Prótesis Parcial Removible convencionales que posteriormente fueron Rehabilitados con Prótesis Parcial Removible implanto-dento-soportada.

RESULTADOS

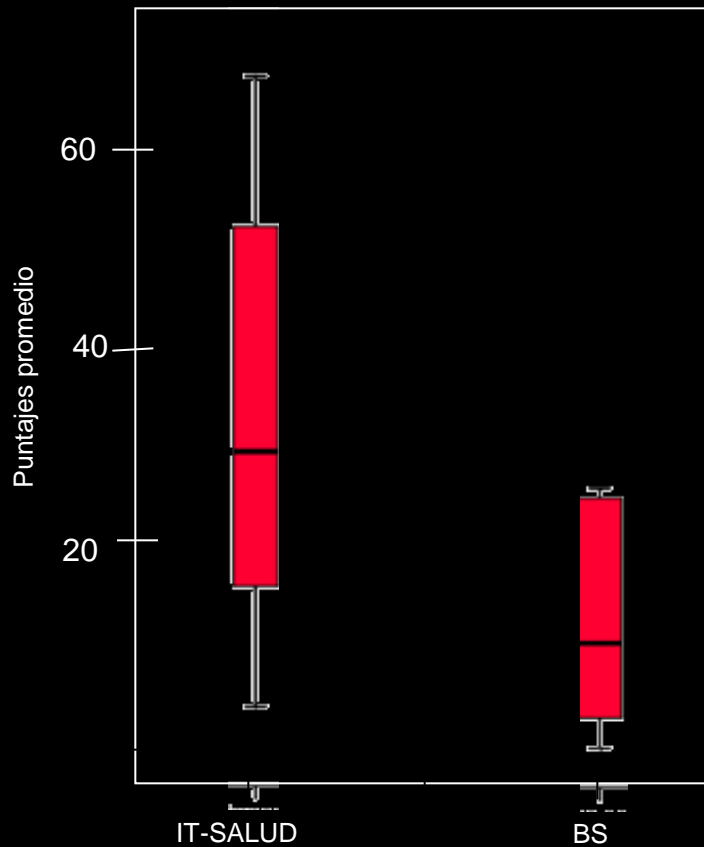
- Impacto Total en la Salud Oral.
- Boca Seca.
- Juicio Global de Transición.
- Funcionalidad de la Prótesis Parcial Inferior.
- Cotidianidad con su Prótesis Parcial Inferior.

RESULTADOS

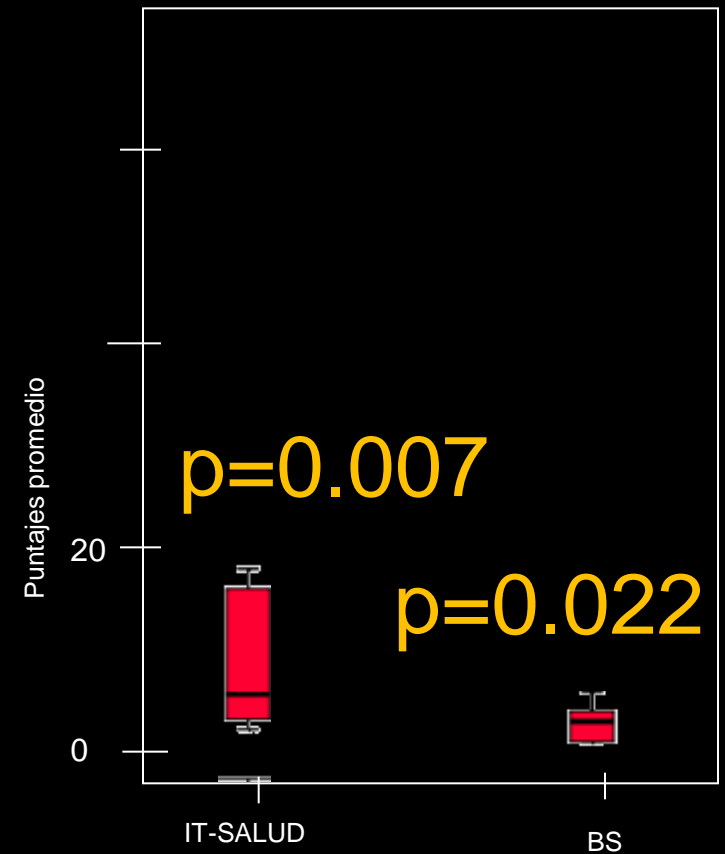
- Percepción del Paciente en Relación a la Prótesis Parcial Inferior y Superior.
- Calidad de Vida.
- Percepción de la Satisfacción con la Prótesis inferior.
- Evaluación de los Problemas con las Prótesis.

VALORES PROMEDIO DEL PUNTAJE TOTAL DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD CON SUS PRÓTESIS

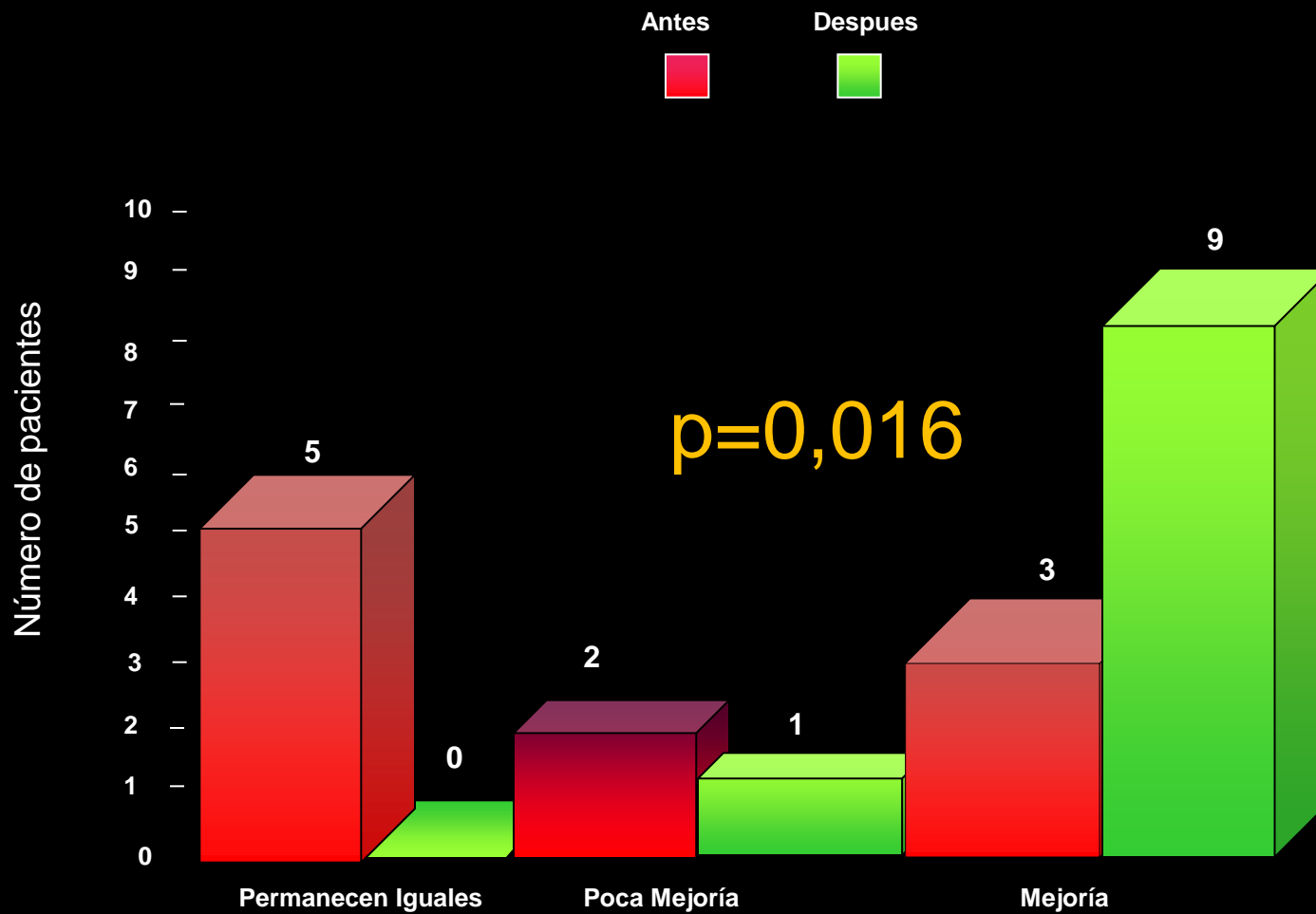
ANTES



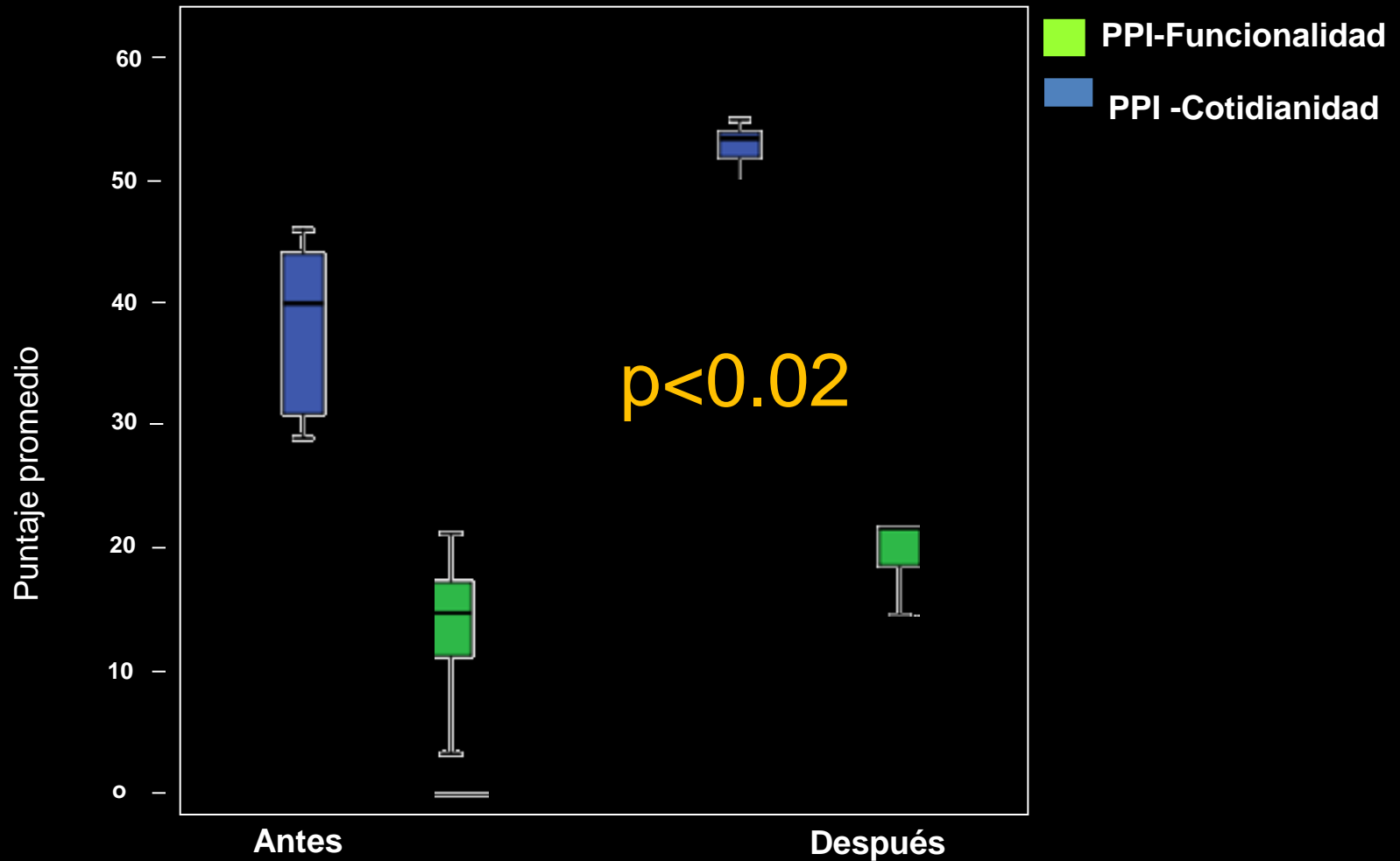
DESPUES



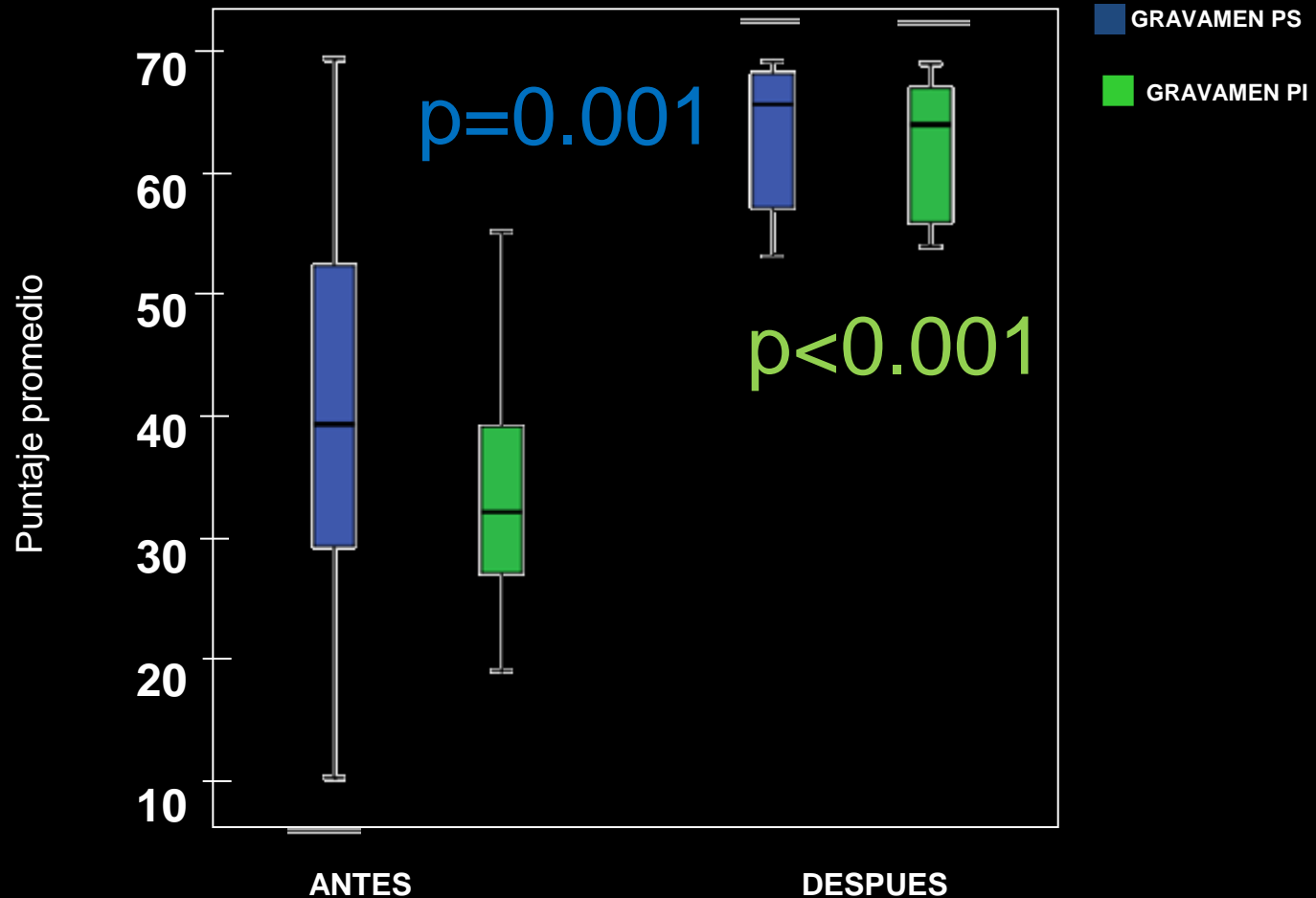
EVALUACIÓN DEL JUICIO GLOBAL DE TRANSICIÓN



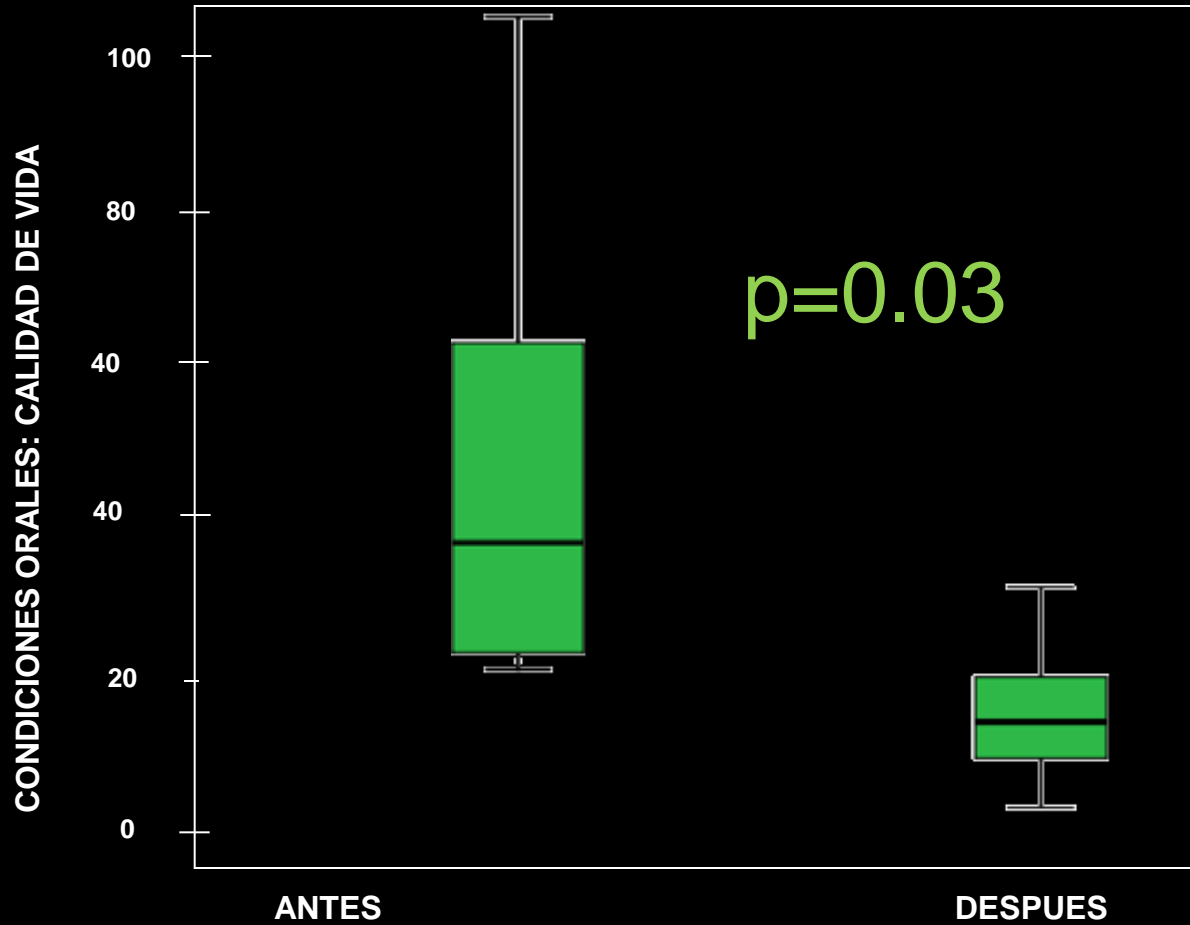
VALORES PROMEDIO DEL PUNTAJE TOTAL DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN A LA PRÓTESIS INFERIOR SEGÚN FUNCIONALIDAD Y COTIDIANIDAD



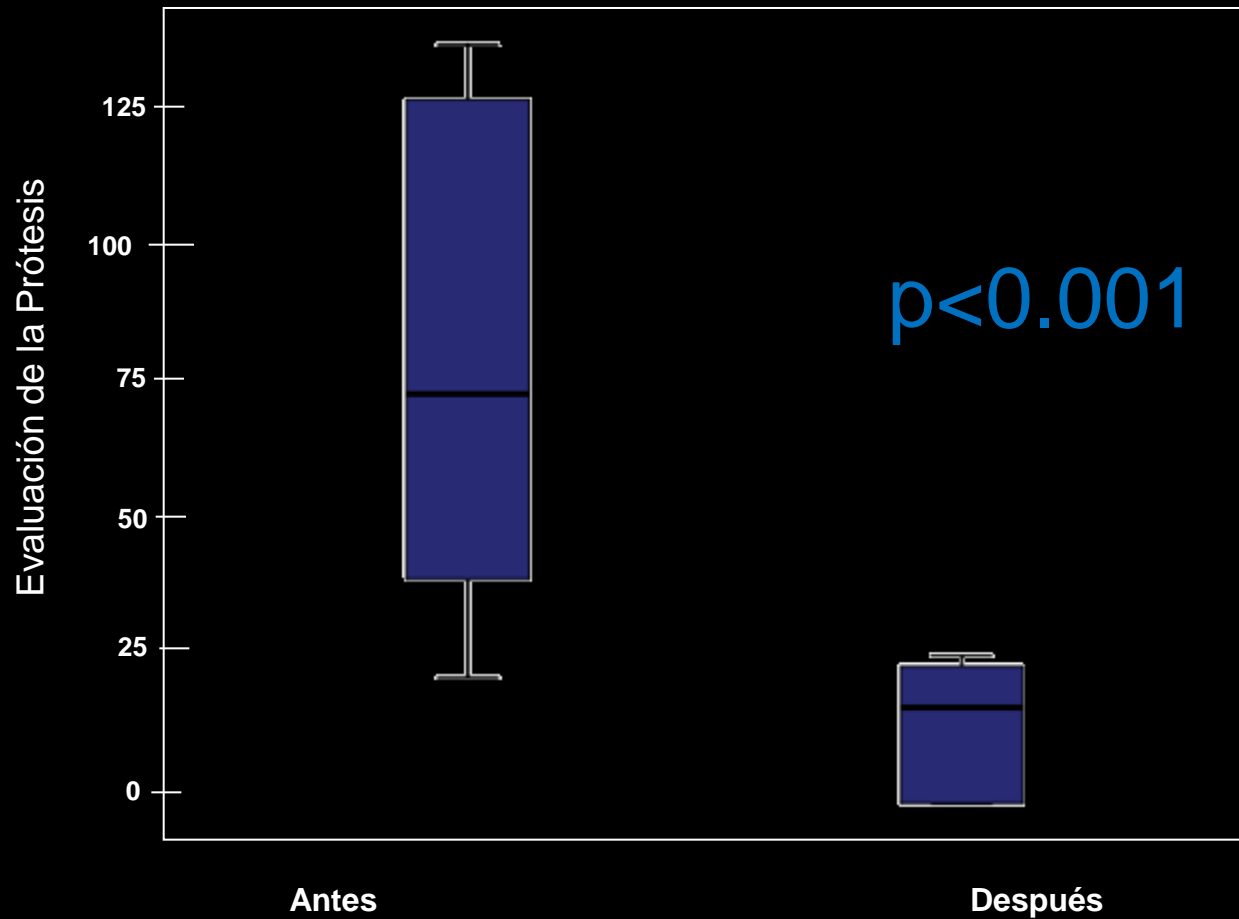
VALORES PROMEDIO DEL PUNTAJE TOTAL DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN A LAS PRÓTESIS INFERIOR Y SUPERIOR SEGÚN CARACTERÍSTICAS



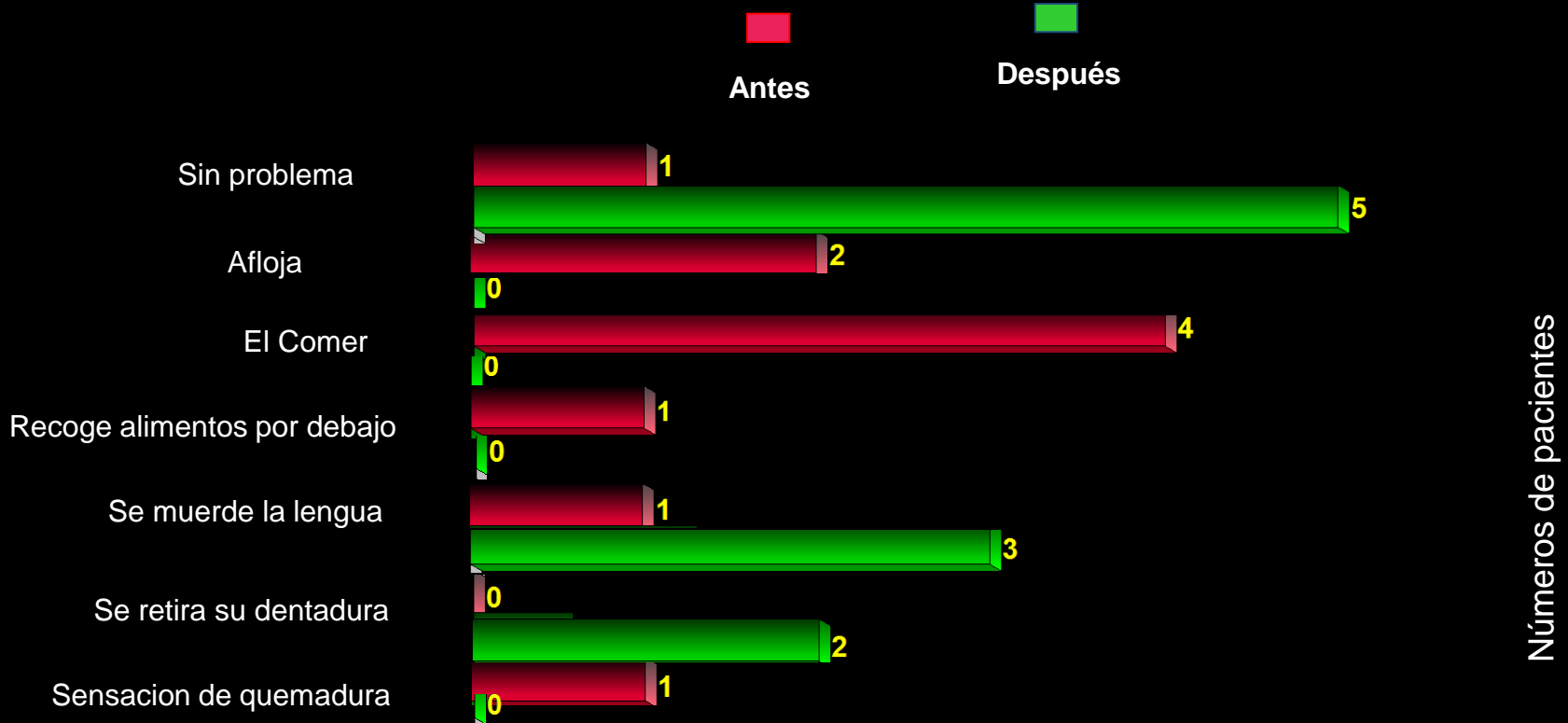
VALORES PROMEDIO DEL PUNTAJE TOTAL DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN ENTREN CONDICIONES ORALES Y LA CALIDAD DE VIDA



VALORES PROMEDIO DEL PUNTAJE TOTAL DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN SATISFACCIÓN CON LAS PRÓTESIS INFERIOR



EVALUACIÓN DE PROBLEMAS CON LA PRÓTESIS PARCIAL INFERIOR



DISCUSION

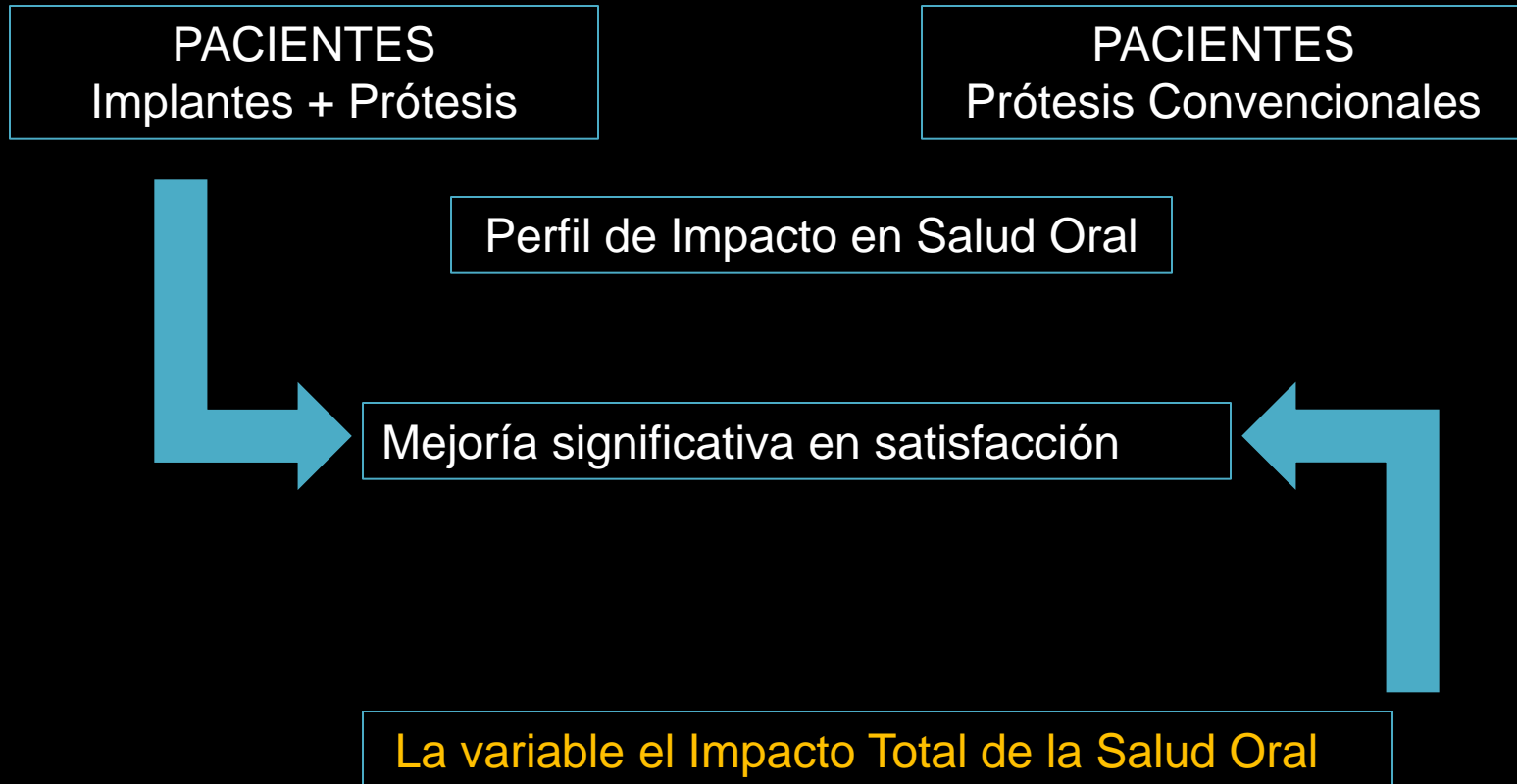
Denissen 91 El uso de implantes colocados por debajo de la base de la extensión distal de la PPR proporcionando soporte adicional, podría mejorar la estabilidad, la retención, la función masticatoria, fonación, la deglución, estética y confort.

Variable Satisfacción de los pacientes con prótesis inferior

Someter a los pacientes a terapia implantológica en la zona edéntula a extensión distal es una buena opción terapéutica para mejorar estas condiciones.

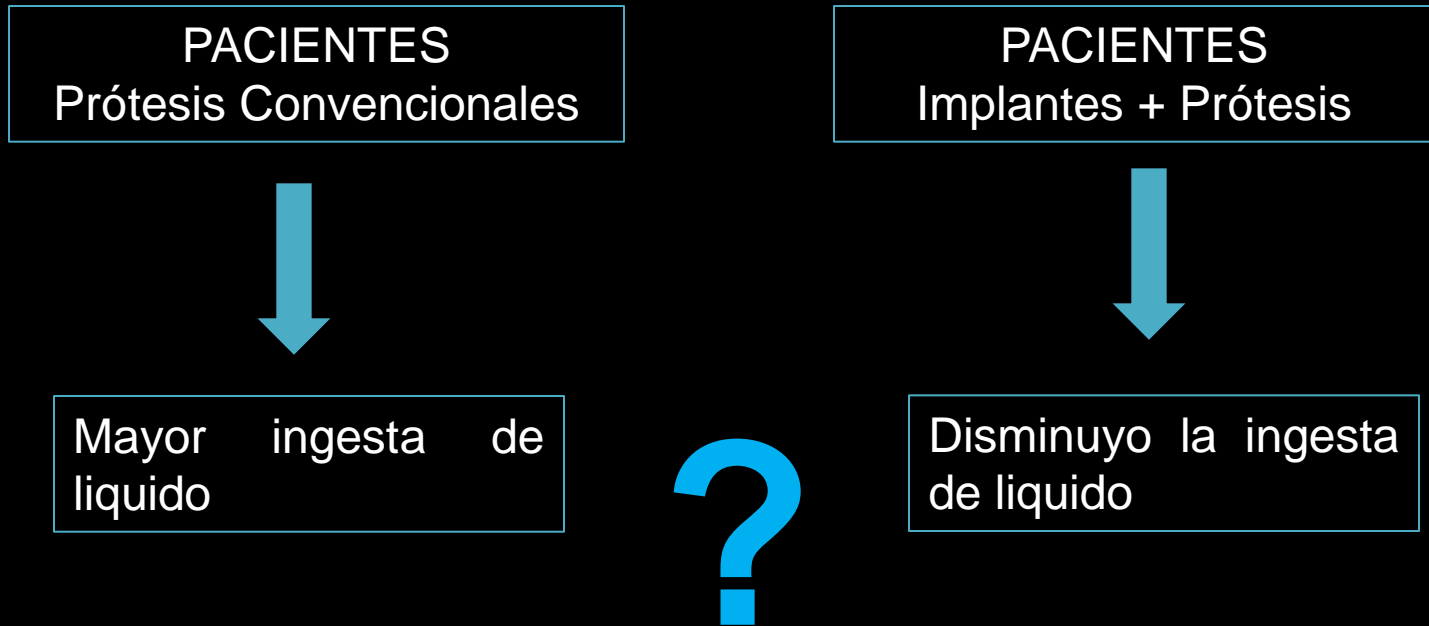
DISCUSION

Allen 2003



DISCUSION

VARIABLE BOCA SECA



DISCUSION

Grogono 1989



Las actitudes de los pacientes hacia su salud dental fue mejorada

Clancy 1991



Los pacientes estuvieron significativamente satisfechos

Cune 1994



Altos niveles de satisfacción después del tratamiento con implantes



Variable Juicio Global de Transición (JGT)



90 %

SATISFECHOS

DISCUSION

Cibirka 1997

PACIENTES
Implantes + Prótesis

PACIENTES
Prótesis Convencionales

Reportaron una mejoría significativa en cuanto a la comodidad, función, autoimagen y salud dental

Variable Gravamen de las Prótesis (GP)

La terapia implantológica podría reducir la ansiedad relacionada con el uso de las Prótesis Dentales Convencionales

DISCUSION

CONDICIONES ORALES - CALIDAD DE VIDA

Abu Hantash 2004

Awad 1998

Las Prótesis Implanto Soportadas mejoran las condiciones orales y a su vez la calidad de vida

Variable Condiciones orales relacionado Calidad de vida

CONCLUSIONES

El proporcionar soporte adicional a las Prótesis Parciales Removibles a extensión distal en la zona edéntula posterior por medio de implantes mejora significativamente la estabilidad, retención, la habilidad masticatoria, fonación, la deglución, estética y confort.

CONCLUSIONES

El principal problema que reportaron los pacientes respecto a la prótesis inferior convencional fue al comer; sin embargo, este problema disminuyó notoriamente después de cargados los implantes con los aditamentos de retención.

CONCLUSIONES

La satisfacción de los pacientes mejoro significativamente después de adicionar retención a las Prótesis Parciales Removibles inferiores, esta opción de tratamiento es una alternativa viable para la rehabilitación de los pacientes clase I de Kennedy.

CONCLUSIONES

Después de realizar este estudio y revisar la literatura, se concluyó que los implantes dentales colocados en la zona postero inferior en pacientes clase I de Kennedy inferior, proporcionan resultados predecibles y satisfactorios.

RECOMENDACIONES

Se recomienda para un próximo estudio multicéntrico, avalar las encuestas de acuerdo al país donde será aplicada, teniendo en cuenta el nivel socioeconómico y las costumbres

RECOMENDACIONES

Se sugiere una nueva regla de Applegate, donde a los pacientes clase I de Kennedy sometidos a terapia implantológica en el área posterior bilateral, se les modifique la clasificación a clase III de Kennedy.

MUCHAS

GRACIAS