



COLEGIO ODONTOLÓGICO
COLOMBIANO

No. de caso _____

No. de reg. M 237 1988

Compra Canje Donación

Editorial _____

Solicitado por _____

Fecha _____

Precio _____

W T.O.
237 137
1988

00267

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

"CONSIDERACIONES CRITICAS DE LA PROSTODONCIA PARCIAL
REMOVIBLE EN EL COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

OLGA ARCHILA ARANGO, 821281

MARGARITA CLAUDIA SIERRA CLAVIJO, 821292

12-1-01-11

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

RECTOR: DR. JORGE ARANGO TAMAYO

DECANA: DRA. MARISOL ARANGO

VICE-DECANO: DR. JAIRO FORERO MORALES

SECRETARIO ACADÉMICO: DR. LUIS FELIPE FALLA

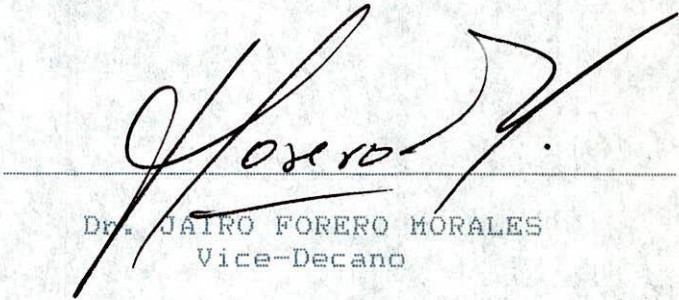
COORDINADOR CLÍNICA DE DECIMO SEMESTRE: DR. ROBERTO ARCINIEGAS

CONCEPTO DEL DIRECTOR DE LA MONOGRAFIA:

Este trabajo es una apreciación entre la teoría de la Prótesis Parcial Removible y la práctica clínica y de laboratorio.

Está destinado a proporcionar una vista amplia de los hechos y teorías más importantes en el campo de la Prótesis Parcial Removible. Pero éste tiene tal amplitud que solo ha resultado posible cubrirlo en parte. Por lo tanto, ha sido necesario elegir cuidadosamente los casos más importantes, que considero de gran utilidad para la planeación de la Prótesis Parcial Removible y la encuentro muy buena, ya que reúne los requisitos exigidos para un trabajo de esta naturaleza.

Atentamente



Dr. JAIRO FORERO MORALES
Vice-Decano

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos muy sinceramente a todas las personas que nos colaboraron para la realización de esta monografía sin quienes no hubiera sido posible llevarla a cabo.

Agradecemos muy especialmente al Dr. Jairo Forero Morales quien fue nuestro director y Guía de esta monografía.

Agradecemos también la valiosa colaboración que nos prestaron:

- Don Juan Beltrán, Don Ramón Roca y Hernando Riaño Rueda del Laboratorio Dental Central Colombiana-Vitallium.
- A don Jaime Bello, Jefe de la Sección de Removibles del Laboratorio Dental Bego (representantes de la Casa Bego - Alemania).

DEDICATORIA

Queremos dedicarle en forma muy especial esta monografía a los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano, a quienes les pueda servir este trabajo como guía para la elaboración de prótesis parcial removible en la práctica diaria, para elevar los niveles de la odontología restauradora dentro de nuestra profesión.

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCION

I. CONCEPTOS BASICOS DE LA PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE

1.	Clasificación de las Prótesis Parciales Removibles...	13
2.	Elementos que componen la Prótesis Parcial Removible.	18
2.1	Conectores Mayores.....	18
2.1.1.	Conectores Mayores Superiores.....	19
2.1.2.	Tipos de Conectores Superiores.....	21
2.1.3.	Conectores Mayores Inferiores.....	24
2.2	Bases protésicas.....	26
2.3	Apoyos y Descansos Oclusales.....	27
2.4	Retenedores Directos.....	28
3.	Fuerzas actuantes sobre un Diente.....	34
3.1	Fuerzas Verticales y Horizontales.....	34

II. CONSIDERACIONES CRITICAS DE LA PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN EL C.O.C.

Caso No. 1.....	37
Caso No. 2.....	40
Caso No. 3.....	42
Caso No. 4.....	44
Caso No. 5.....	46
Caso No. 6.....	48

Caso No. 7.....	50
Caso No. 8.....	51
Caso No. 9.....	53
Caso No. 10.....	55
Caso No. 11.....	57
Caso No. 12.....	58
Caso No. 13.....	59
Conclusiones.....	61

BIBLIOGRAFIA

1. Ernest Mallat Desplats: "La prótesis parcial removible en la práctica diaria". Editorial Labor, S.A., 1986.
2. "Prótesis Odontológicas": Preparado por Stafford Miller International Inc., 1987, Vol. 3, No. 2.
3. Jairo Forero Morales: "Prostodoncia Parcial Removible". Conferencia del Colegio Odontológico Colombiano, 1980.
4. Ernest L. Miller: "Prótesis Parcial Removible". Editorial Interamericana, S.A., 1984.

INTRODUCCION

El estudio de la prótesis parcial removible, se debe basar en un conocimiento profundo de los elementos que la componen, de los tipos de fuerzas actuales sobre los dientes y tejidos de soporte. Es imprescindible el dominio profundo de este conunto para conocer las posibilidades que una prótesis parcial removible puede suministrar.

Esta monografía se basa en las consideraciones críticas a unas prótesis parciales removibles del Colegio Odontológico Colombiano, pero consideramos de importancia conocer conceptos o principios fundamentales sobre prótesis removible antes de entrar a hacer críticas sobre ésta.

Nuestro estudio se basa fundamentalmente en casos clínicos de pacientes del Colegio, por medio de material visual tal como fotografía y filminas que hemos obtenido de los laboratorios a los cuales los alumnos del Colegio están autorizados para enviar sus trabajos.

En cada caso entraremos a analizar:

- 1) Clasificación del Desdentado Parcial (Clasificación de Kennedy)
- 2) Diseño de la prótesis:

- 2a) Tipo de Base Protésica
- 2b) Conectores Mayores
- 2c) Conectores Menores
- 2d) Apoyos Oclusales
- 2e) Retenedores
- 2f) Pónticos
- 2g) Metal Empleado



C A P I T U L O I

"CONCEPTOS BASICOS SOBRE LA PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE"

1. CLASIFICACION DE LAS PROTESIS PARCIALES REMOVIBLES:

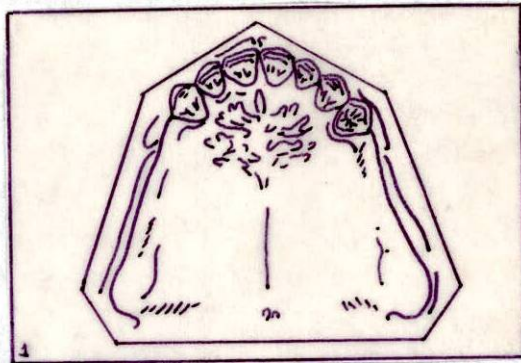
En el campo de la prótesis parcial removible, existen múltiples opiniones y distintas tendencias respecto a la elección del tipo de prótesis que debemos prescribir en cuanto a la manera como debe ir anclada a los dientes pilares.

Debemos iniciar la planificación mediante la clasificación de Edward Kennedy, para así poder determinar los elementos que serán imprescindibles en cada caso y los que serán secundarios.

Esta clasificación es la más común y frecuente y fue descrita por su autor en 1925:

CLASE I:

Presenta ambas zonas posteriores desdentadas, con extremos libres, permaneciendo el grupo incisivo (Fig. 1-1).



1-1

Dependiendo del número de espacios vacíos existentes en este grupo incisivo, puede dividirse en:

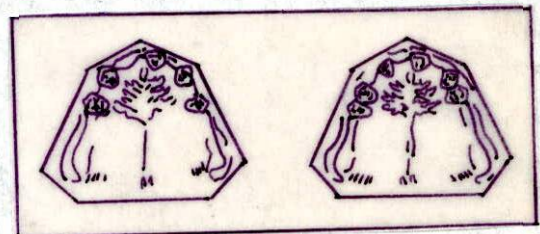
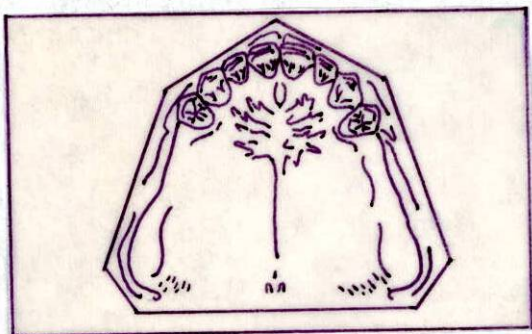
Modificación I, con un espacio desdentado anterior

Modificación II, con dos espacios desdentados anteriores

Modificación III, con tres espacios desdentados anteriores

Modificación IV, con cuatro espacios desdentados anteriores

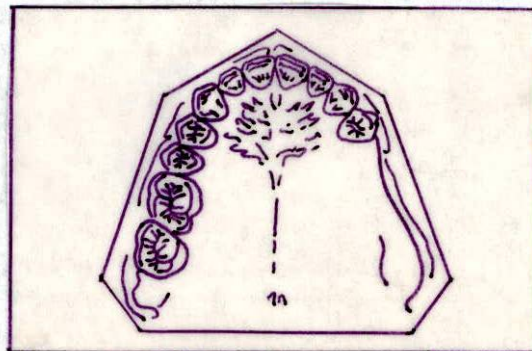
(Fig. 1-2).



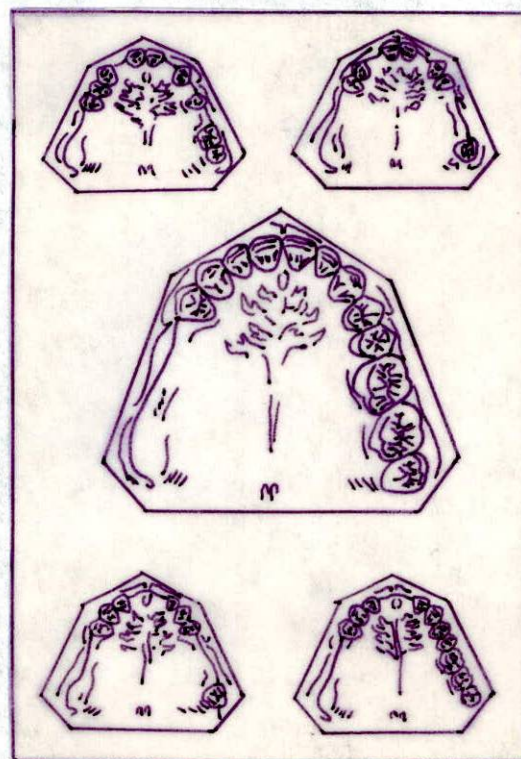
1-2

CLASE II:

Presenta una zona desdentada posterior-unilateral, desde el canino hacia atrás (Fig. 1-3). Presenta también cuatro modificaciones, según el número de espacios desdentados existentes (Fig. 1-4).



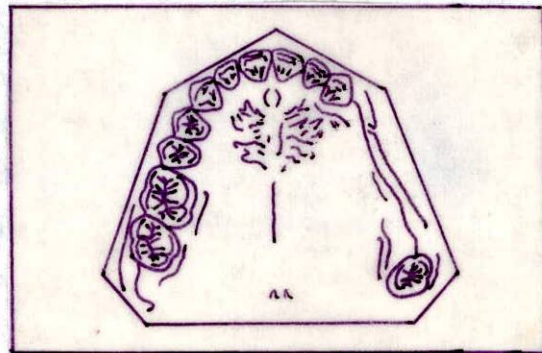
1-3



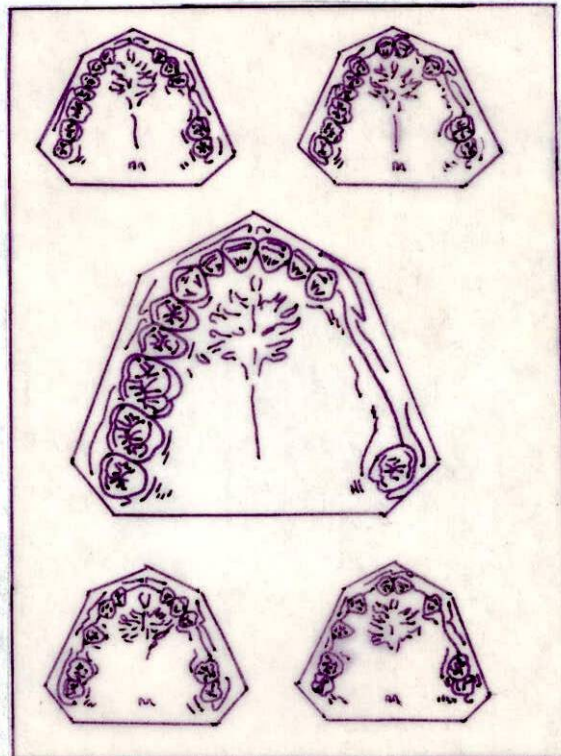
1-4

CLASE III:

Presenta espacios desdentados entre los dientes remanentes de la boca, con pilares anteriores y posteriores. Presenta cuatro tipos de modificaciones (Figs. 1-5 y 1-6).



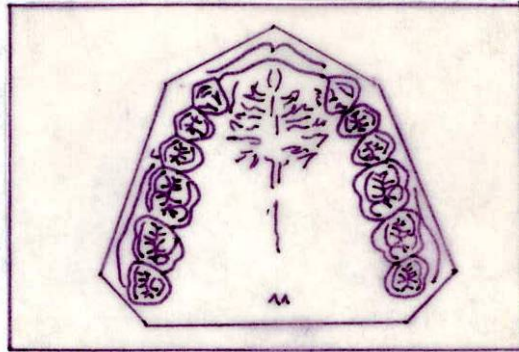
1-5



1-6

CLASE IV:

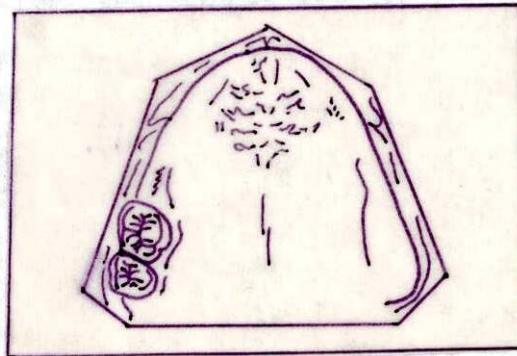
Presenta la zona desdentada a nivel del grupo anterior (Fig. 1-7).



1-7

CLASE V:

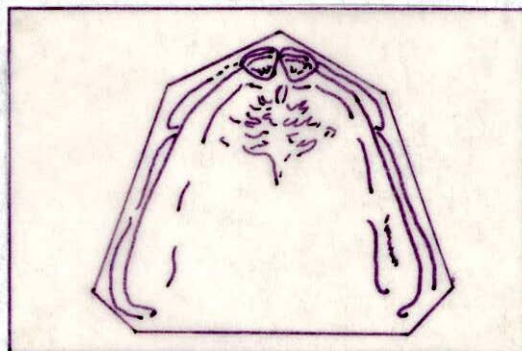
Solamente están presentes dos molares extremos en una sola arcada, el resto está totalmente desdentado (Fig. 1-8)



1-8

CLASE VI:

Persisten solo los dos incisivos centrales superiores (Fig. 1-9).



1-9

2. ELEMENTOS QUE COMPONEN LA PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE:

2.1 Conectores Mayores:

Son las unidades de la Prótesis Parcial Removible (PPR) que conectan todas las partes que la componen.

Características Generales:

- Reunen todos los elementos que componen el aparato removible.
- Deben ser muy rígidos. No deben doblarse fácilmente.
- Deben ser resistentes a la torsión.
- Deben respetar los tejidos blandos y óseos subyacentes: tejidos gingivales, tejidos

periodontales, sutura media. torus etc. Todos ellos precisan un alivio previo.

2.1.1 Conectores Mayores Superiores:

Características:

- Deberán tener la máxima rigidez
- Su diseño será lo más simétrico posible, principalmente en la parte anterior. Cubrirá el mínimo de paladar sin perder solidez, sobre todo a nivel anterior, donde puede interferir el habla y la fonética.
- Se procurará un espesor uniforme de metal.
- Los bordes cambiarán su forma suavemente y deberán ser ahusados, evitando los resaltes que puedan ser detectados por la lengua. Estos bordes serán todos redondeados, acabando en la encía en una forma suave para facilitar su sellado con la misma. Este ajuste, evitará la penetración de los alimentos debajo del aparato. Este contacto íntimo mejorará la retención y la estabilidad del aparato.
- El Conector Mayor será liso y muy pulido en la parte que mira dentro de la boca y sin pulir en la que mira al paladar.

- Los límites laterales de los bordes de la prótesis se ubicarán en la unión entre la superficie horizontal y vertical del paladar. Si el paladar presenta una curva suave, buscaremos unos límites aproximados. Si hay Torus palatino o Rafé medio pronunciado se evitará y aliviará respectivamente.
- Los bordes del aparato estarán situados a unos 5 ó 6 mm del reborde gingival, el cual tiene una rica circulación superficial que prohíbe su compresión.
- La barra posterior estará lo más lejos posible y posterior del paladar duro, pero sin llegar al paladar blando.
- La barra anterior respetará, siempre que sea posible, las rugosidades palatinas. En caso de ser invadidos deberá terminarse siempre el metal a nivel de los valles, jamás en las cúspides de estas rugosidades.
- Si debe cruzarse una rugosidad se hará de la forma más breve posible.
- Los Conectores Mayores superiores se dividen en conectores a barras y conectores a bandas. Las diferencias entre una barra y una banda está en el tamaño. Hasta 6 mm es una barra, y por

encima de esta dimensión es una banda. Finalmente, existen las placas más o menos extendidas, que pueden ocupar una gran parte del paladar o incluso su totalidad.

- Si un componente debe colocarse en algún espacio interdentario, deberá prepararse en el esmalte un alojamiento para evitar que sobresalga en la boca y pueda ser detectado y moleste a la lengua. La cara interna no se pulirá con las ruedas normales de pulir, solo se hará un pulido electrolítico.

2.1.2 Tipos de Conectores Superiores:

Barra Palatina Simple:

Es uno de los conectores mayores superiores de uso más restringido. Se extiende de uno a otro lado del maxilar en forma transversal. Está indicada cuando el número de dientes a reemplazar no sea más de dos o tres, o el área desdentada sea poco extensa.

Sus muchas limitaciones se deben a la poca resistencia ofrecida por este conector a las fuerzas de torsión a no ser que se aumentara su

espesor, lo que ocasionaría dificultades en los movimientos linguales, también debe tenerse en cuenta, que los dientes remanentes portadores de retenedores secundarios en este tipo de conector y de acuerdo con la extensión del área desdentada estarán sujetos a cargas exageradas.

En cuanto a su espesor o forma volumétrica, la forma media caña es la que más garantía nos ofrece.

Barra Palatina Doble:

Consiste en dos barras palatinas, una anterior y una posterior, unidas lateralmente por conectores secundarios anteroposteriores.

Generalmente es la solución ideal para la mayoría de las diferentes situaciones del desdentado parcial superior.

Puede usarse en casos normales en pacientes que presenten torus platino de poca extensión, siempre alejado de la periferia del mismo.

Es de fácil adaptación para el paciente, debido a que su espesor se puede reducir notablemente. La

barra anterior será en forma de cinta plana y la barra posterior en forma de media caña.

La colocación de la barra anterior se hace generalmente por detrás de la zona de las rugas platinas o aprovechando una depresión de las mismas. La posterior no deberá estar más allá del límite del paladar duro.

Plato Palatino:

Es prácticamente este tipo de conector una modificación al anterior, pues podríamos decir que es la unión de las dos barras que constituyen la doble barra palatina.

Su límite posterior está regido por una línea imaginaria que pasa por el límite distal del área o áreas desdentadas, y anteriormente tendrá el mismo de los conectores anteriores.

La máxima extensión de los conectores superiores con respecto al borde libre de la encía será de 4-6 mms, por lo menos, alejados de los mismos.

Es uno de los conectores mayores de más uso en el maxilar superior.

Deberá de tenerse cuidado de no colocarse sobre torus.

Recubrimiento Completo:

Es de fácil adaptación y a la vez la solución ideal para aquellos casos que presentan un número reducido de dientes remanentes o inconvenientemente repartidos sobre el arco.

2.1.3 Conectores Mayores Inferiores:

Tipos de Conectores Mayores Inferiores:

Barra Lingual Clásica:

Es el conector mayor de uso más universal en el maxilar inferior. Se extiende generalmente desde el límite distal de los dientes remanentes de un lado a igual sitio en el lado opuesto, recorriendo este trayecto sobre la mucosa lingual correspondiente a los incisivos, premolares y molares inferiores.

Siempre debe estar alejado del borde libre de la encía uno 3 o más mms. En cuanto a su límite superior se refiere, el límite inferior, está

regidos por la inserción del frenillo lingual principalmente.

Son contraindicaciones de este conector, los torus mandibulares, las afecciones periodontales, (de kis duebtas rementes), linguoversión generalizada de los dientes remanentes.

Barra Lingual Doble

Es una modificación o adición a la barra lingual clásica. Esta compuesta de una barra lingual y de un gancho continuo linguosingular o Kennedy, de 2 a 3 mms de altura y 1 mm de grueso.

El Kennedy no debe ser excesivamente delgado para evitar su rotura pero tampoco puede ser demasiado grueso porque perjudicaría y molestaría a la lengua y se retendrían alimentos debajo de él.

Plato Lingual:

Es una modificación a la barra lingual doble, pues se encuentran unidas las dos barras que constituyen el conector mayor. Su límite inferior estará regido por la inserción del frenillo lingual principalmente. Su extensión superior estará sobre los 2/3 cervicales de las

caras linguales de los dientes anteriores. Este borde superior tendrá una forma afilada y estará totalmente adaptado y, contorneando la cara lingual suprasingular de los dientes, deberá llegar hasta los puntos de contacto de los dientes. En este punto deberá ser lo más fino posible.

Barra Vestibular:

Es el conector mayor de uso más limitado en el maxilar inferior, tiene la misma forma de la barra lingual clásica, pero ésta va colocada por vestibular de la mucosa correspondiente a los dientes remanentes.

Está indicada cuando hay exostosis o torus mandibulares, linguoversión exagerada de los dientes remanentes, inserción demasiado cervical del frenillo lingual.

2.2 Bases Protésicas:

Las bases protésicas son las partes de una prótesis parcial removible que descansan sobre los rebordes residuales desdentados y a las cuales van adheridos los dientes artificiales.

Las funciones principales de las bases protésicas son:

- Soportar los dientes y las cargas ejercidas en ellos, las cuales son transmitidas a los dientes pilares y al resto de la estructura protésica.
- Función masticatoria.
- Estimulación funcional de los tejidos subyacentes, tanto por la presión funcional como por la transmisión térmica en las bases metálicas.
- Estética.

Una base estable procederá indefectiblemente de una impresión exacta.

Condiciones una base ideal:

- Tener perfecta adaptación a los tejidos.
- Poder ser perfectamente acabada para una mejor adaptación y para que no injurie los tejidos subyacentes.
- De fácil limpieza.
- De fácil corrección o poder rebasarse.
- De bajo costo económico.

2.3 Apoyos y descansos oclusales:

Se definen como unas prolongaciones rígidas que,

procedentes del armazón protésico, si sitúan encima de los dientes como apoyo del mismo y para neutralizar las fuerzas verticales que tienden a clavar la prótesis en las estructuras bucales y, a la vez, compensan las fuerzas de tipo horizontal.

La forma de los apoyos estará regida por la forma de los descansos y los descansos a su vez, harán parte de la preparación de la boca. Hay tres formas clásicas de descansos oclusales: Agudos, rectos y obtusos. Estos descansos están generalmente localizados sobre las fosetas proximales de premolares y molares y los singulos de los dientes anteriores en algunos casos.

2.4 Retenedores:

Son aquellas unidades constitutivas de las restauraciones encargadas de evitar o neutralizar los desplazamientos verticales, oblicuos y horizontales de la prótesis parcial removible.

Tipos de Retenedores:

Retenedores Directos:

Deben considerar dos tipos de retenedores directos, los intracoronarios y los extracoronarios. Los primeros

están contruidos o soldados en el interior de la corona colocada y actúan a fricción, por lo cual adquieren resistencia a la remoción.

Los extracoronarios pueden ser anclajes resilientes, que actúan como rompiefuerzas, y los retenedores adaptados a las superficies exteriores de las coronas y colados con la estructura de la prótesis.

Los retenedores extracoronarios los consideramos PRIMARIO cuando está colocado próximo al área desdentada o limitando la misma y SECUNDARIO cuando está apartado de las mismas. Se agrupan de acuerdo a su recorrido sobre la superficie dentaria así: Retenedores circulares y retenedores de barra.

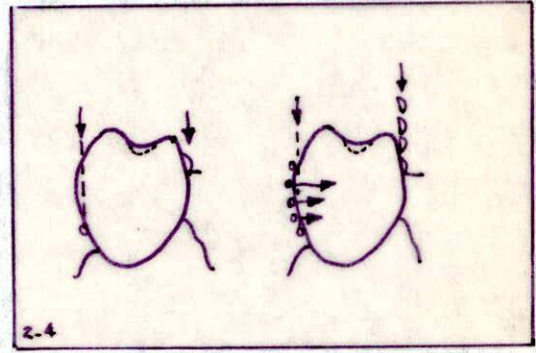
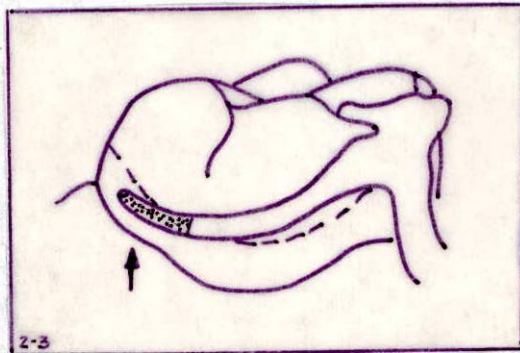
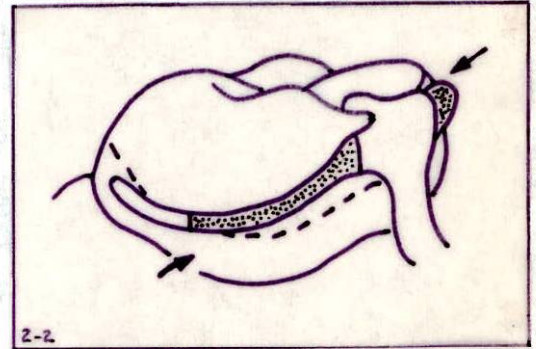
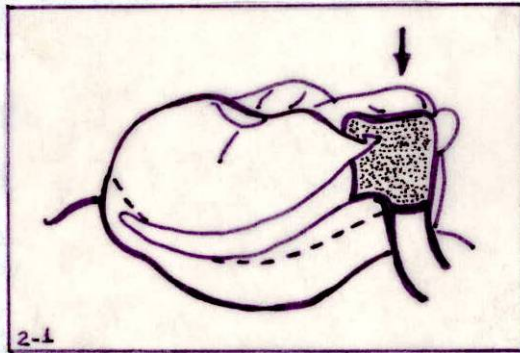
*Circulares: Se caracterizan por recorrer la superficie dentaria de oclusal a cervical y dentro de esta clasificación están los siguientes modelos o diseños: Akers simple, Akers doble, de acción posterior, de acción posterior invertida, circunferencial, circunferencial continuo.

*De Barra: Se caracterizan por hacer su recorrido sobre la superficie dentaria siguiendo una dirección de cervical a oclusal. En esta división encontramos el "gancho ROACH".

1. **Cuerpo:** Está formado por la unión de los brazos del retenedor y en la mayoría de los casos esta parte está similita con los apoyos oclusales. El cuerpo de los retenedores une los brazos del mismo con los conectores menores (Fig. 2-1).
2. **Brazo Retentivo:** Compuesto de una parte rígida situada por encima del ecuador dentario y una parte flexible situada por debajo del ecuador dentario (Figs. 2-2 y 2-3).
3. **Brazo Estabilizador o Recíproco:** Es el brazo rígido del gancho que situado por encima de ecuador dentario es opoente al gancho retentivo situado en la cara opuesta. Además de prevenir los posibles movimientos de los dientes soportes producen sobre la restauración removible una neutralización de los movimientos en sentido lateral.

Un buen diseño será aquel que consiga contacto simultáneo del recíproco con el diente en el preciso momento que el gancho retentivo pasa por el ecuador dentario. Ello es posible cuando la superficie por la que resbalará el recíproco sea

paralela a la trayectoria de inserción o remoción del aparato (Fig. 2-4).



Retenedor Akers:

Un "gancho" Akers consta de un brazo bucal y otro lingual, unidos en el cuerpo el cual siempre está asimilado con el apoyo y se localiza en el centro del retenedor. Abraza el diente de soporte en 180° o más de su circunferencia. Está indicado cuando el área deseada de retención está situada en la posición de la superficie del diente pilar que yace más remota o alejada del área desdentada. Se emplea también forma

unilateral, o bilateral en dentaduras parciales o puentes parciales cuyos pilares están en alineación recta uno frente al otro.

La retención de los retenedores está situada en el lado del diente que más se aleja del área desdentada. Y su calibre de retención es de 0.20. Una modificación a este retenedor la constituye el gancho Akers doble.

Está indicado principalmente en que va a desempeñarse como retenedor director secundario y cuando la extensión del área desdentada es amplia y se requiere un aprovechamiento máximo de los dientes remanentes.

Siempre está colocado sobre premolares y molares.

Retenedor de Acción Posterior:

Es estructuralmente un brazo de gancho Akers modificado que puede ser usado en superior o inferior y está usualmente conectado a la restauración por el conector menor del lado lingual cerca de la superficie mesial. Se extiende desde el punto de conexión hacia la parte distal del pilar donde toma su primera retención. Un pequeño descanso puede diseñarse en el lado oclusal del retenedor abarcando la superficie oclusal del pilar, a partir de este punto el brazo del

retenedor continúa a lo largo de la superficie bucal abarcando al diente entre 300° o más de la superficie del diente. Se usa en los casos donde la única superficie retentiva solamente es accesible por un retenedor tipo roach.

Una variante es el gancho de acción posterior invertida en que la retención la tiene en medio lingual, el apoyo oclusal está en distal y el conector menor está en vestibulomesial.

Está indicado en retenciones para galgas de 0.25 mm y en casos con premolares inclinados lingualmente.

Este tipo de retenedor neutraliza o estabiliza los posibles aumentos de inclinación de dientes soportes, siempre y cuando el área desdentada sea extensa y esté acompañado por otros retenedores colocados en los pilares mesiales del área desdentada.

Retenedor Circunferencial Continuo:

Circunda el diente soporte en la misma forma del retenedor de acción posterior invertida pero solo es retentivo en su extremo. En superiores se extiende desde mesial y lingualmente alrededor del diente con el fin de colocar el tercio terminal sobre el área

retentiva bucal. Tiene apoyos en mesial y distal. En inferiores se invierte y se extiende de mesial y bucalmente para colocar el tercio retentivo en superficie lingual del diente soporte.

3. FUERZAS ACTUANTES SOBRE UN DIENTE:

Las fuerzas actuanes sobre un diente las podemos clasificar en verticales y horizontales.

3.1 Fuerzas Verticales:

Pueden ser en sentido apical (Intrusión) o en sentido incisal (Extrusión).

Las fuerzas oblicuas siempre y cuando recaigan sobre el centro de gravedad del diente deben considerarse como fuerzas verticales.

Las fuerzas en sentido apical serán bien soportadas por un diente y son las que deben ser derivadas de una restauración removible bien diseñada.

3.2 Fuerzas Horizontales:

Siempre conllevan trastornos de orden biológico en los tejidos de soporte que alterarán situaciones de equilibrio de los dientes.

Pueden ser transversales o sagitales.

3.2.1 Las horizontales transversales son las que actúan en sentido bucolingual o frontal.

3.3.2 Las horizontales sagitales son las que actúan en sentido anteroposterior.

Dos componentes una vertical y otra horizontal tiende a dar un resultante sobre el diente que asegura su equilibrio o se lo hace perder afectando su situación biosfática.

Las fuerzas horizontales tienden a producir en cada diente un desplazamiento con rotación, rotación que se efectúa sobre un punto localizado aproximadamente en la unión del tercio apical con los dos tercios cervicales de la raíz.

Este punto se denomina punto de torsión y su eje, eje de rotación.

Simultáneamente con el desplazamiento de un diente producido por una fuerza horizontal se establecen cargas y funciones sobre los tejidos periodontales.

Calidad de las Cargas o Fuerzas:

La calidad de las fuerzas que recaen sobre un diente se determinan de acuerdo con:

- a) Situación del punto de aplicación con respecto al punto de torsión.
- b) Angulo de incidencia de la fuerza sobre la superficie coronal y dirección de la misma con respecto al eje mayor de un diente. Aplicando una primera fuerza a nivel incisal y otra a nivel cervical, igual magnitud y dirección se establece la siguiente situación:

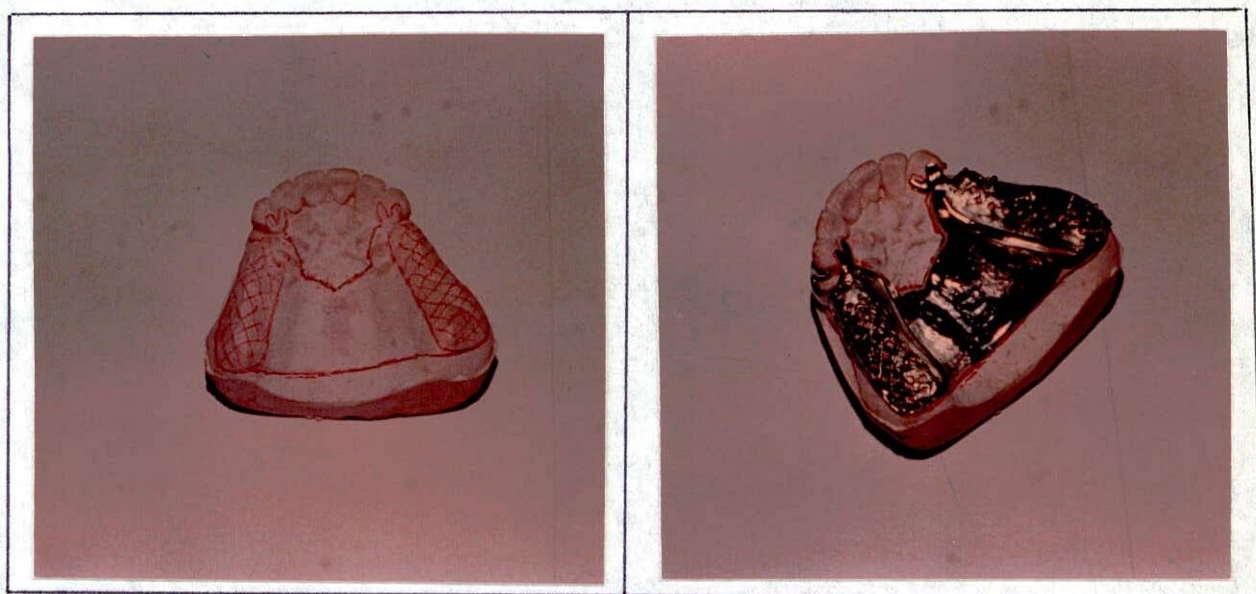
La fuerza aplicada a nivel incisal establece con respecto al punto de torsión una planca de longitud mayor que en el caso en que la fuerza sea aplicada a nivel cervical.



CAPITULO II

CONSIDERACIONES CRITICAS DE PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN EL C.O.C.

CASO No. 1 (Fotos adjuntas y Filminas 1 a 5)



- Clasificación de Kennedy: Clase I Limitación 13/23
- Tipo de Conector Mayor: Plato Palatino
- Alternativa de Conector Mayor que presentamos: Doble Barra Palaticna, o el Conector Mayor diseñado; se descarta cualquier otro tipo de diseño.

Las ventajas que presenta la doble barra palatina con respecto al plato palatino son:

1. La doble barra disminuye el peso de la estructura
2. Disminuye las fuerzas sobre los pilares
3. Es más estética que el Plato Palatino

No podemos descartar que el plato palatino da mayor rigidez del Conector Mayor, pero debido a su peso, se altera la fonética ya que la estructura se separa del paladar.

El Plato Palatino ejerce un exceso de fuerzas sobre los pilares lo que con el tiempo traerá problemas en los tejidos de soporte del diente; además si el paciente presenta mala higiene oral, pueden aparecer inflamación e hiperplasia tisular en la mucosa del paladar.

Retenedores:

El tipo de retenedor utilizado en esta restauración es un combinado (circular y de barra) que consideramos es totalmente nocivo y más aún cuando está directamente sobre esmalte. Además es rígido y va a intervenir sobre los pilares. El retenedor ideal para este caso sería un retenedor circular de recorrido extenso que se asegura la disminución de fuerzas sobre el diente pilar.

Base Protésica:

La consideramos excesivamente reforzada, aumentando más el peso de la prótesis removible.

Conectores Menores:

Consideramos que no cumplen la norma de ser rígidos, delgados y estéticos.

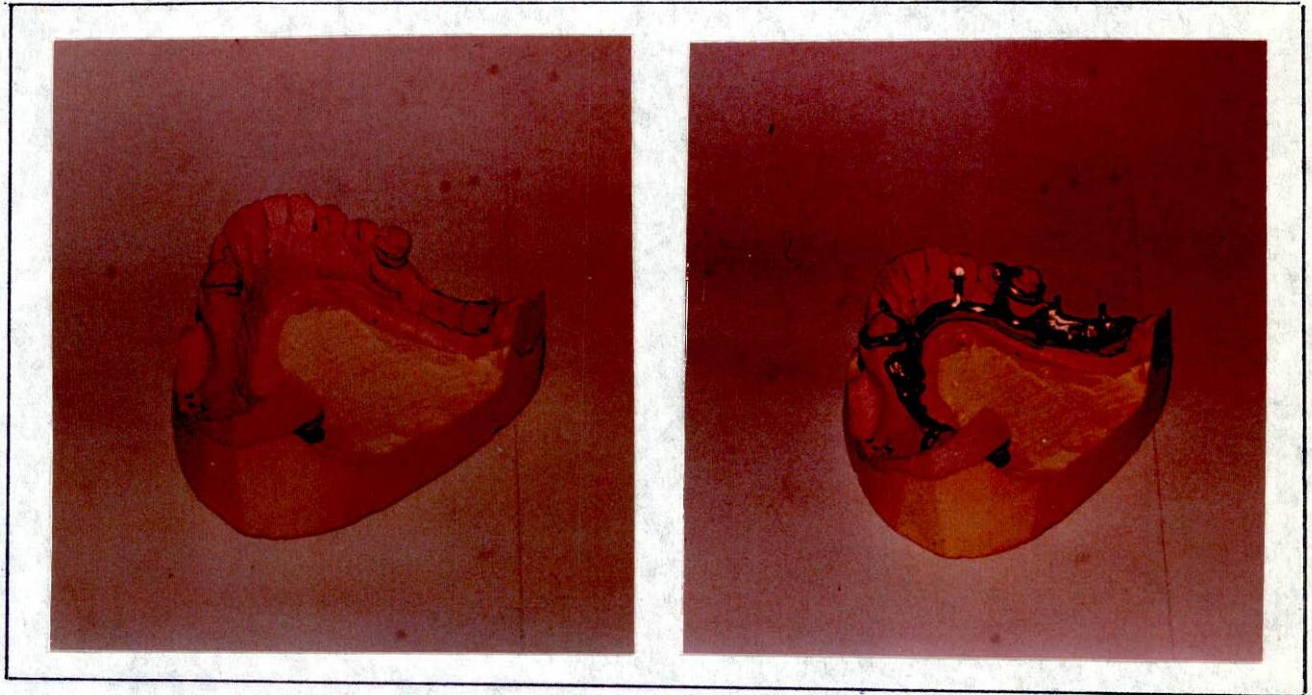
CONCLUSIONES DEL CASO No. 1:

No estamos de acuerdo con el diseño presentado; preferiríamos la doble barra palatina por las ventajas anteriormente anotadas; indicamos un tipo de retenedor circular.

Consideramos de importancia las preparaciones dentarias para la protección de los dientes pilares.

El diseño de la restauración es de tipo mucoso.

CASO No. 2 (Fotos adjuntas y Filminas Nos. 6 a 8)



- Clasificación de Kennedy: Clase I limitación 35/44
- Tipo de Conector Mayor: Barra lingual clásica
- Tipo de Retenedor: Los retenedores son de tipo circunferencial y retención indirecta sobre el 43.

Aparentemente observamos que es una restauración ideal, pero no lo es por:

1. Por estar ubicada sobre dientes sin ningún tipo de preparación que proteja los dientes pilares, como puede apreciarse por la sola presencia de apoyos que alteran la morfología del diente.

2. La retención indirecta y su respectivo conector menor fueron colocados atravesando el centro de la cara lingual del canino sin tratar de aprovechar espacios interproximales.

Son variantes ideales de este caso:

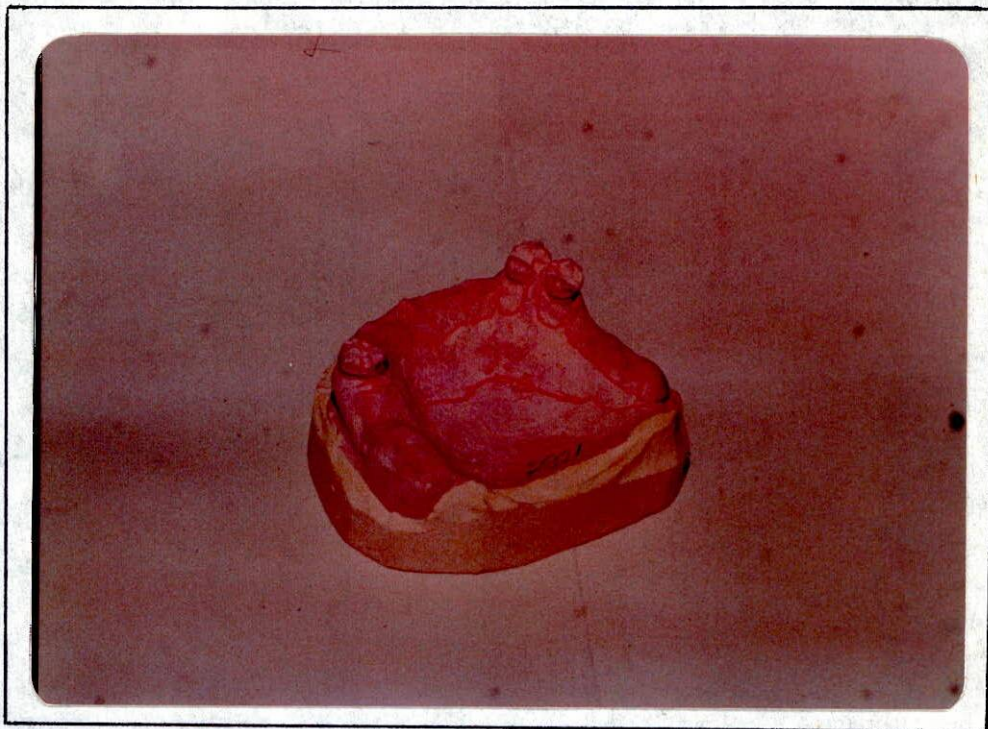
1. La colocación de coronas definitivas de protección.
2. En caos de Clase I, en forma ideal, colocación de ajustes de precisión o semiprecisión, con el requisito que el empleo de éstos vaya acompañado de rompiefuerzas o bisagras, que deben ser inseparables.

El ajuste o semiajuste brinda la posibilidad de mejorar la estética, proporciona mayor retención y evita la presencia de retenedores extracoronaes. Podríamos considerar la posibilidad de retención indirecta como opción, ya que no se considera indispensable.

CONCLUSIONES DEL CASO No. 2

- No hay preparación de los dientes pilares para protegerlos.
- Mala colocación de los apoyos ya que no aprovechan espacios interproximales.

CASO No. 3 (Foto adjunta y Filminas Nos. 9 a 11)



- Clasificación de Kennedy: Clase I Limitación 15/24
Modificación 1:14/24
- Tipo de Conector Mayor: Herradura.

El diseño de esta restauración, es un diseño absurdo, sin ninguna lógica. A simple vista puede apreciarse la tendencia del técnico a no aprovechar el soporte mucoso que es de vital importancia en el mismo; quizás por esto se utilizó un tipo de conector mayor en herradura que estamos seguros producirá deformaciones durante la masticación, deformaciones, que además producirán ulceraciones sobre la mucosa.

Por tratarse de una Clase I con modificación estamos ante un caso de dentadura parcial removible, lo cual implicaba el aprovechamiento del tipo de soporte mucoso.

Creemos que una concepción al plan de tratamiento hubiera sido llegar a una sobredentadura asegurando así la salud de los tejidos remanentes. Este tipo de restauración utilizada en este caso, puede considerarse transitoria a la sobredentadura.

El diseño presentado no ofrece ninguna posibilidad positiva al paciente, ni estética ni funcional.



CASO No. 4 (Filminas Nos. 12-13)

- Clasificación de Kennedy: Clase I Limitación 35/44
- Tipo de Conector Mayor: Barra lingual clásica

Diseño que aparentemente se podría considerar aceptable, pero que a nuestro juicio presenta los siguientes defectos:

1. Como aspecto más notorio se observa la colocación demasiado incisal de los retenedores indirectos.
2. La colocación del retenedor sobre el 35 es mal concebida, puesto que es del conocimiento de cualquier odontólogo que éste es un mal pilar. En forma ideal se ha debido emplear el 34 aun cuando el 35 fuese el que llevara el retenedor.
3. El tipo de retenedor Aker es muy rígido para el tipo de pilar.
4. A nivel de premolares los Akers deben ir preferiblemente en sentido meso-distal para que así el eje de rotación vaya más hacia adelante.

Insistimos en la preparación de la cavidad oral, preparación de los dientes pilares y procurar siempre colocar retenedores sobre dientes ferulizados, o que al menos los retenedores ferulicen a los dientes pilares, que deben ser al menos dos a cada lado.

Ante la presencia de dos premolares, en forma ideal se debe colocar el Aker doble y, ante la presencia de canino y premolar se puede pensar como alternativa ideal en un circunferencial continuo.

CASO No. 5 (Foto adjunta y Filmina No. 14)



- Clasificación de Kennedy: Clase II Modificación 3
- Tipo de Conector Mayor: Herradura (palatina)

Consideramos el diseño aceptable pero con posibilidades de flejar por tratarse de una herradura, aun cuando este tipo de conector es muy rígido, por su apoyo en las rugosidades.

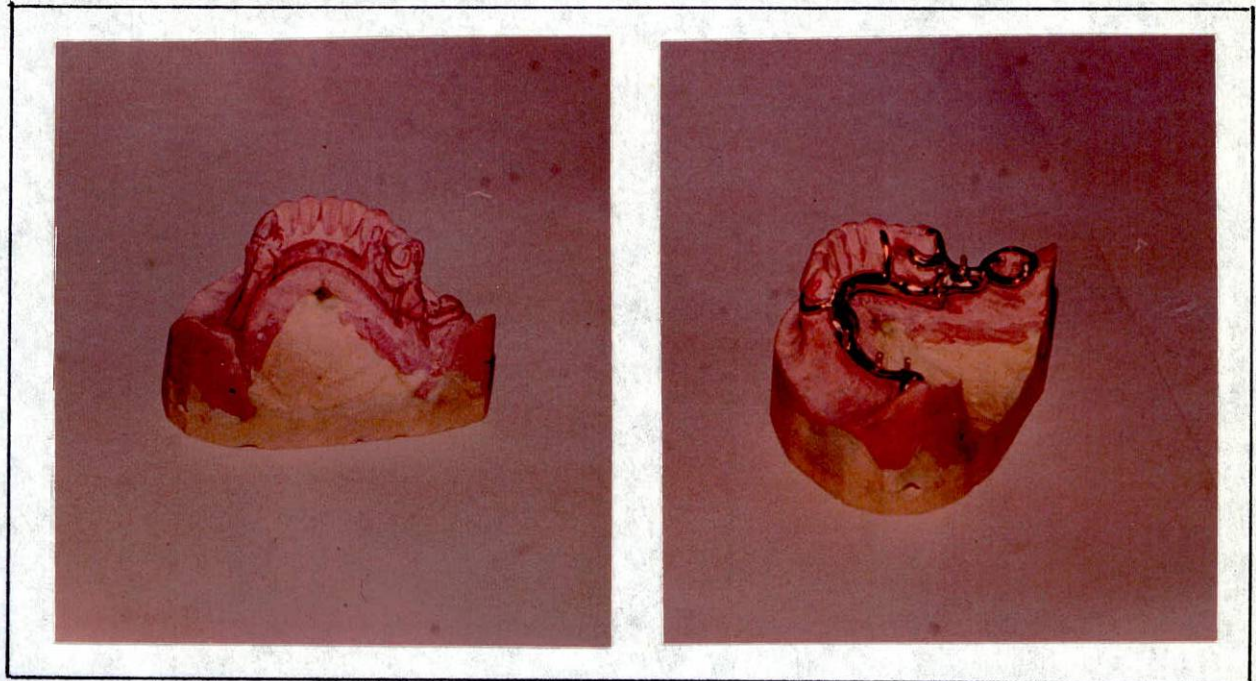
La herradura provoca alteraciones en la fonética por su ocupación de la zona de las rugosidades palatinas; sus bordes extensos provocan molestias en la lengua.

Observamos en este caso un tipo de anclaje triangular o de superficie que consideramos es el ideal al igual que los retenedores de tipo circunferencial.

Dejamos una incógnita como dato de interés para el lector que es la combinación entre prótesis parcial fija (en el segmento anterior) y prótesis parcial removible; se deja la inquietud.

Al igual que en los casos anteriores, este caso también incurre en la falta de preparación de los dientes pilares.

CASO No. 6 (Fotos adjuntas y Filminas Nos. 15 a 17)



- Clasificación de Kennedy: Clase II, Modificación 1
- Tipo de Conector Mayor: Barra lingual clásica.

Aparentemente bien concebido el diseño, sin embargo al analizarlo encontramos:

1. Un conector mayor colocado sobre el borde gingival lo cual va iniciar un cuadro periodontal patológico; cuando esto sucede es sabido que se puede recurrir a otro tipo de conector.
2. En cuanto a los retenedores, el colocado sobre el 47 se aleja en todo momento de las normas que rigen la forma de un

retenedor; podría haberse tratado simplemente con un retendor tipo Aker en meso-distal.

3. El espesor de los otros retenedores es demasiado grande.
4. La retención indirecta para impedir el desplazamiento extrusiva de la base de este removible habría podido extenderse al premolar. Sin embargo no lo consideramos como un error grande.
5. Es también de anotar la no preparación de los dientes pilares.

CASO No. 7 (Filminas Nos. 18 a 20)

- Clasificación de Kennedy: Clase III
- Tipo de Conector Mayor: Plato Palatino

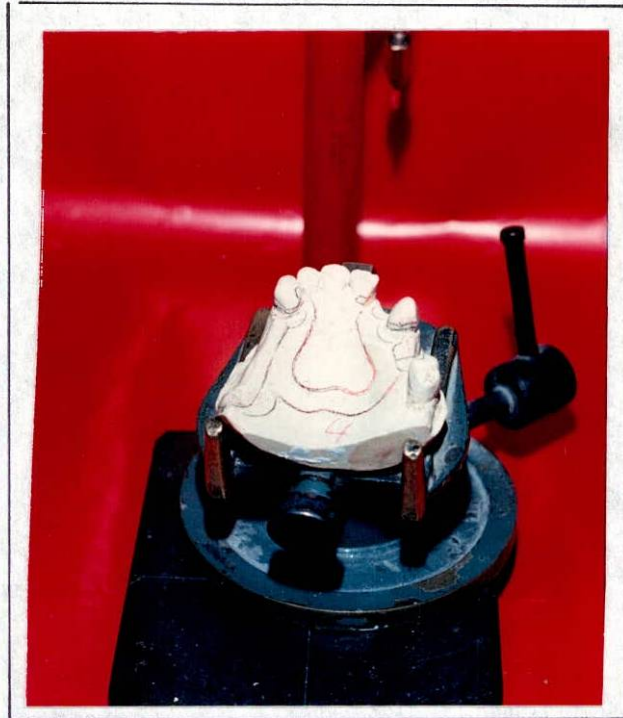
Consideramos que este tipo de restauración es nocivo para la salud de los tejidos de soporte (blandos y duros).

Se podría combatir realizando coronas de protección sobre los centrales con preparaciones especiales sobre éstas para así guiar la fuerza longitudinal.

Observamos que no lleva retenedores sobre los centrales y esto lo consideramos positivo.

Otro error que encontramos en este diseño es que no hay espacio entre el borde libre de la encía y el conector mayor, lo que va a producir empaquetamiento alimenticio.

CASO No. 8 (Foto adjunta y Filminas Nos. 21-22)



- Clasificación de Kennedy: Clase II Modificación 1
- Tipo de Conector Mayor: Doble barra palatina

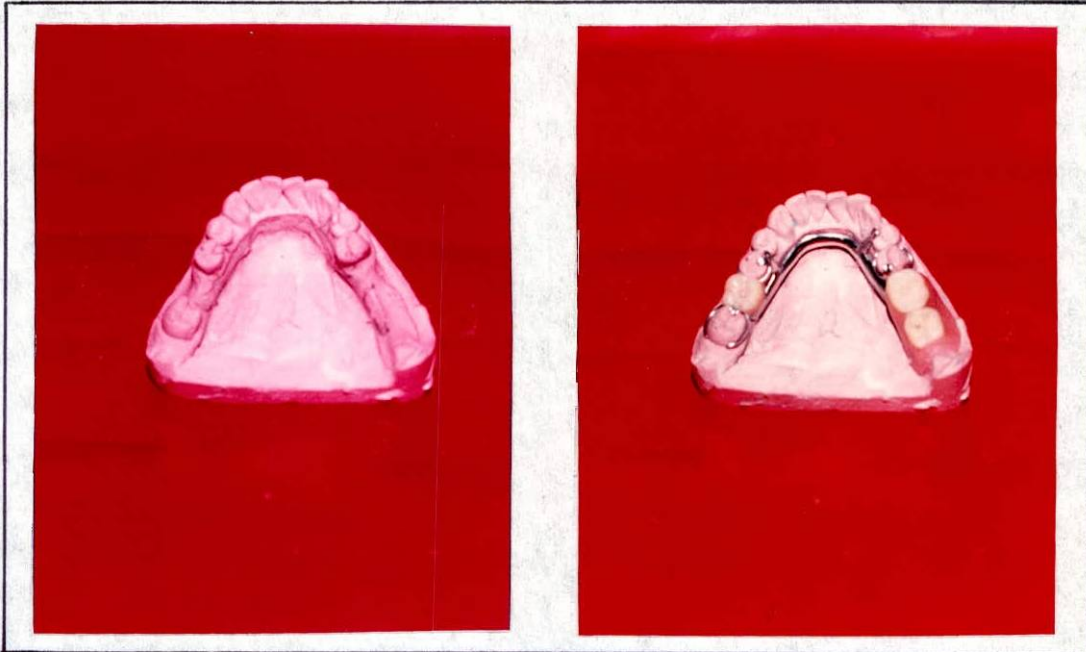
Este tipo de diseño está totalmente contraindicado; se pretende dejar libre gran parte del paladar a expensas de una gran flexibilidad del conector mayor.

Es un tipo de conector mayor con tendencia a la deformación y a producir lesiones sobre tejidos de soporte.

Además observamos que una de las barras palatinas es exageradamente delgada y flexible; además está sobre el borde libre de la encía lo cual es totalmente nocivo y facilita el acumulo de placa.

Consideramos que los espacios desdentados del lado izquierdo deberían haber sido rehabilitados con protodoncia fija.

CASO No. 9 (Fotos adjuntas y Filminas Nos. 23-24)



- Clasificación de Kennedy: Clase II, Modificación 2
- Tipo de Conector Mayor: Barra lingual clásica

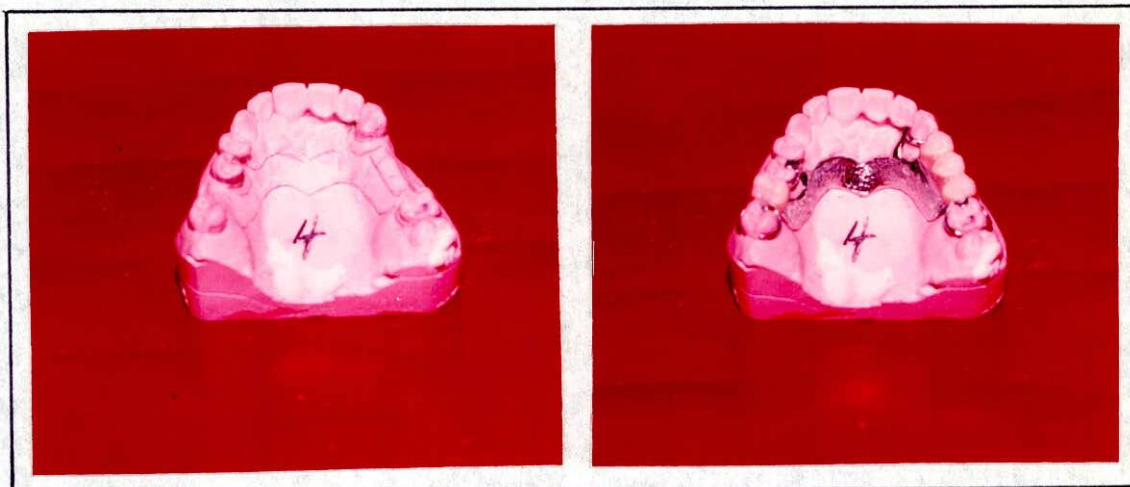
Ventajas:

- No cubre los tejidos gingivales y deja los dientes libres, lo cual evita el empaquetamiento alimenticio entre el diente y el conector.
- Consideramos que en este caso es el conector mayor de elección.
- El retenedor Akers en el 37, está bien colocado con su apoyo localizado en el centro del retenedor. El Akers abraza el diente de soporte en 180° y está situado en la posición de la superficie del diente pilar que yace más alejado.

Desventajas:

- Cuando este conector es de escaso tamaño, puede dar un conector mayor poco rígido.
- Si no se cumplen los requisitos para su diseño puede clavarse en la encía.
- No hay preparación dentaria para los dientes pilares.

CASO No. 10 (Fotos adjuntas y Filminas Nos. 25-26)



- Clasificación de Kennedy: Clase III, Modificación 2
- Tipo de Conector Mayor: Barra Palatina Simple

Ventajas:

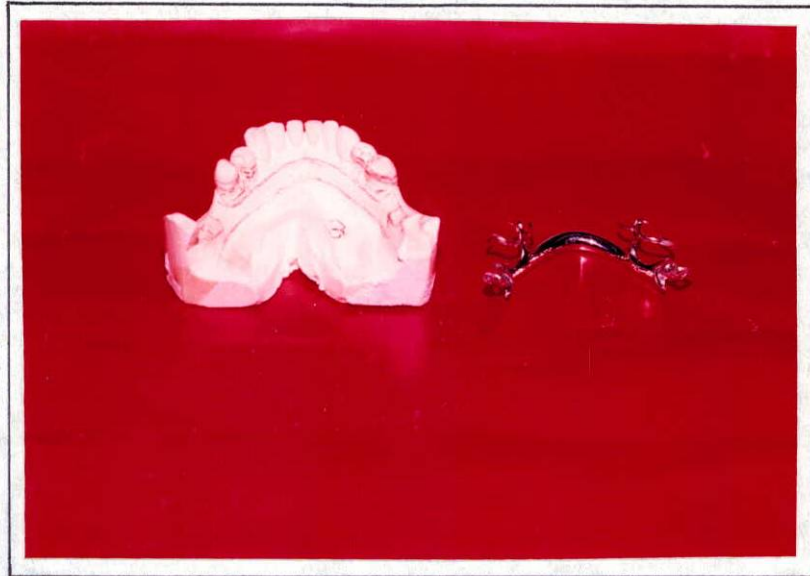
- Cubre una mínima parte el paladar, por lo que el paciente no se quejará de cambios en la dicción ni de pérdida de gusto.

Desventajas:

- Observamos que no hay ningún tipo de preparación que proteja los dientes pilares.
- Por ser de poco espesor presentará poca resistencia a las fuerzas de torsión; si se aumenta su espesor presentará dificultades en la lengua.
- Los retenedores secundarios, estarán sujetos a cargas exageradas, lo que con el tiempo puede llevar a movilidad del diente.

- Consideramos que este no es el tipo de restauración de elección; hubiese sido mejor restaurar protegicamente a este paciente, con prótesis parcial fija.

CASO No. 11 (Foto adjunta y Filminas Nos. 27-28)

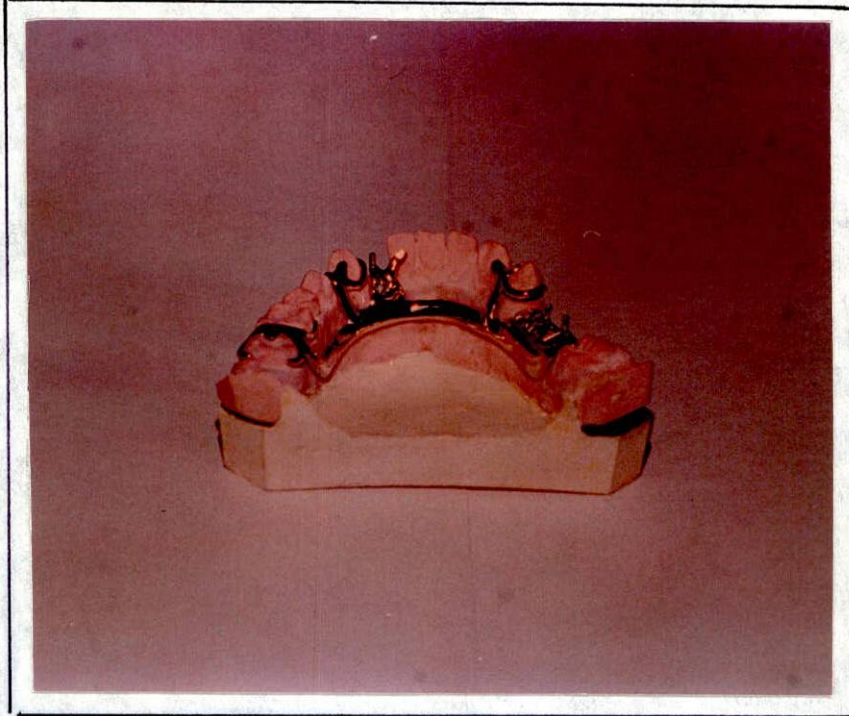


- Clasificación de Kennedy: Clase I
- Tipo de Conector Mayor: Barra lingual clásica

Aparentemente observamos que es una restauración ideal pero no lo es ya que:

1. No presenta ningún tipo de apoyo que nos pueda evitar el movimiento de extrusión con giro de la prótesis.
2. No existe preparación dentaria para la proyección de dientes pilares; deberían haberse colocado coronas definitivas de protección.
3. Debieron haberse colocado ajustes de semi-precisión o precisión con su respectivo rompefuerzas, para mejorar la estética.

CASO No. 12 (Foto adjunta y Filminas Nos. 29-30)



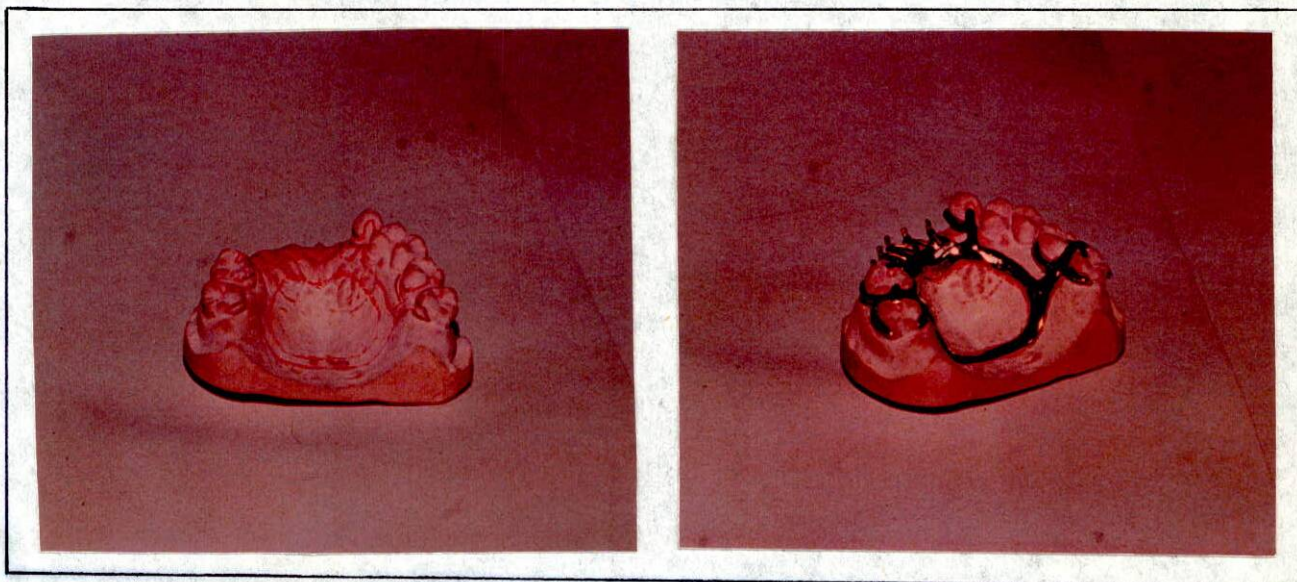
- Clasificación de Kennedy: Clase III, Modificación 1
- Tipo de Conector Mayor: Barra lingual clásica.

Consideramos que este no es el tipo de restauración ideal para rehabilitar este paciente; podría mejor pensarse en una prótesis fija.

Ya que se ha elegido la prótesis removible, como aspecto más notorio se ve la mala colocación de los retenedores indirectos ya que éstos han sido colocados en una posición demasiado incisal.

Volvemos a recalcar, la falta de preparación de los dientes pilares con coronas de protección.

CASO No. 13 (Foto adjunta y Filminas Nos. 31 a 35)



- Clasificación de Kennedy: Clase IV
- Tipo de Conector Mayor: Doble Barra Palatina.

Ventajas:

- Tiene gran rigidez por su forma arciforme y por su diseño en dos distintos planos, lo cual le da mayor estabilidad.
- Cubre una mínima superficie de paladar.
- Los Akers dobles ubicados en posteriores bilateralmente, están bien diseñados y van a desempeñarse como retenedores directos secundarios; el área desdentada es amplia y requiere un aprovechamiento máximo de los dientes remanentes.
- Consideramos que este tipo de diseño es el ideal para este caso.

Desventajas:

- El conector mayor ya que es de un tamaño o ancho reducido, puede dar lugar a una disminución de su rigidez y soporte.
- El exceso de bordes en contacto con la lengua puede hacerla incómoda.

C O N C L U S I O N E S

Al finalizar nuestro trabajo podemos concluir:

1. La gran mayoría de veces se piensa en la restauración con Prótesis Parcial Removible como un camino rápido y económico y es por esto que se incurre en fallas como en el diseño, estructura de la prótesis, retenedores, etc.

Para que una prótesis removible tenga buen pronóstico es necesario un estudio completo del estado de la salud oral del paciente, tener muy en cuenta las indicaciones y contraindicaciones del diseño.

2. Observamos que no se realizan preparaciones espaciales sobre los dientes pilares para protegerlos, lo cual con el tiempo puede ocasionar problemas graves.
3. Las contraindicaciones que rigen la prótesis parcial fija siempre son operantes para la Prótesis Parcial Removible.
4. Una de las fallas más frecuentes en el diseño de la Prótesis Parcial Removible de acuerdo a los casos analizados es el empleo indiscriminado de los diferentes tipos de conectores mayores vr.gr. la herradura, plato palatino, etc.

5. Siempre se debe pensar que el grado de retención para una restauración removible debe ser la mínima necesaria y queremos decir también el empleo mínimo de retenedores necesarios.
6. Otra de las fallas en la construcción de la Prótesis Parcial Removible es la falta de calibración de algunos retenedores inclusive observándose el mismo espesor entre los brazos estabilizadores y brazos retentivos.
7. Por la misma falta de preparación de los pilares en la mayoría de los casos no se superan los problemas estéticos que bien podrían ser corregidos por coronas definitivas de protección con colocación de ajustes y semiajustes y su combinación ideal en muchos casos (extremos libres) de rompiefuerzas o bisagras.
8. Otro error es el no aprovechamiento en algunos casos de espacios interproximales para la colocación de conectores menores.