

iwmpresiones

Guía Dental de Córdoba





■ **ADRIANA ARTICÓ**

Médica (UNC)
Técnica Superior en Prótesis
Dental (M.P. 1024)

■ **Colaboración IVANA COUTO**

Estudiante de la carrera de Técnico
Superior en Prótesis Dental de
Fundación Independencia.

Prótesis combinada, ataches esféricos a barra Uso axial

Una **prótesis combinada o mixta**, es una prótesis que tiene un elemento de anclaje que sirve de unión entre una prótesis fija y una prótesis removable.

Estos anclajes, **según su ubicación** pueden ser:

- Extra-coronarios,
- Intra-coronarios,
- Radicular (necesita de un perno).

Según su exactitud:

- De precisión
- De semi-precisión

Según la biomecánica:

- Rígidos
- Resilientes

Un **atache**, es un elemento que consta de dos partes: un macho y una hembra, que sirve para unir, en este caso una prótesis removable, sobre una prótesis fija, dando así mayor retención, estabilidad y confort al paciente.

¿Porque elegir una prótesis combinada?

Entre las ventajas que presenta la utilización de una prótesis combinada, podemos nombrar:

- En 1er lugar, la estética. Ya que se evitan los ganchos.
- En 2do lugar ofrece una mejor retención. Ya que brinda un asentamiento en la boca, similar al de una prótesis fija.
- Entre otras ventajas podemos encontrar alta estabilidad, confort, etcétera.

El principal inconveniente que presenta es que es más complicada su elaboración. Y su costo es más elevado, que una prótesis parcial removable convencional, ya que requiere de la elaboración de una prótesis fija.

Cómo elegir el tipo de anclaje adecuado a cada caso:

Desde el punto de vista de la Biomecánica, podemos dividir las prótesis mixtas en dos tipos: las dentosoportadas (intercalares), y las dentomucosoportadas (a extremo libre).

- Prótesis combinadas dentosoportadas o intercalares: En este tipo de prótesis pueden ser utilizados anclajes rígidos, ya que sólo estarán sometidas a movimientos de inserción y desinserción, no hay rotación.
- Prótesis combinadas dentomucosoportadas o a extremo libre. Este tipo de prótesis está sometida a movimientos de rotación, por lo tanto se requiere el uso de anclajes resilientes, es decir esféricos o semiesféricos.





Foto 01



Foto 02

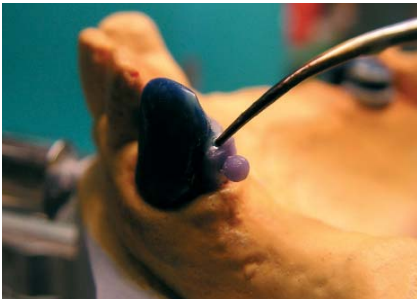


Foto 03

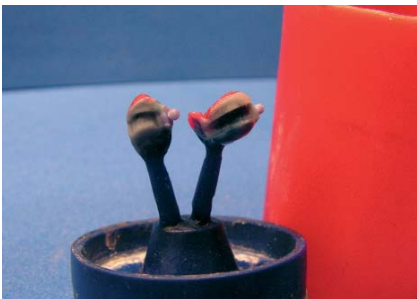


Foto 04

Indicaciones

Dentro de las indicaciones para su uso, podemos nombrar aquellos casos donde el paciente debe ser tratado con una prótesis parcial removible (PPR), y es fundamental lograr una excelente estética, mejor retención y estabilidad.

Contraindicaciones

Dentro de las contraindicaciones, podemos decir que no podrá realizarse una prótesis combinada cuando los dientes pilares no se encuentran en condiciones de recibirla.

Elementos pilares

Lo primero que se debe tener en cuenta para la realización de esta prótesis, es analizar el elemento que va a soportar el anclaje. Así pues se valorará el estado periodontal de los dientes pilares, su movilidad, la proporción corono-radicular, etcétera. En caso de no ser aptos para llevar anclaje, es preferible colocar los ganchos tradicionales, para no sobrecargar dichos pilares.

Cuando la restauración es dentosoportada, será suficiente un solo pilar. En los casos a extremo libre, es indispensable ferulizar siempre, por lo general bastan 2 elementos pilares.

Una vez elegidos el número de pilares que vamos a utilizar, se deberá tener en cuenta los principios de tallado:

- Reducción dentaria
- Convergencia
- Retención
- Forma del muñón
- Tipo de acabado marginal – el chamfer es de elección
- Localización del margen de la preparación – sería recomendable, el acabado supra-gingival, por la salud periodontal, pero se realiza generalmente el subgingival, por estética o caries que se extienden subgingivalmente. El acabado yuxta-gingival, es el punto de encuentro entre salud y estética.

Ejemplo práctico

El caso presentado a continuación es una prótesis parcial removible, sobre una clase III-1 de Kennedy. Para esta restauración se realizará una PPR, soportada por ataches esféricos ubicados de forma axial en las coronas metal-cerámicas que se confeccionarán sobre los pilares 13 y 26.

Prótesis combinada | Ataches esféricos a barra, uso axial



Foto 05

Al ser una prótesis combinada dentosoportada, el anclaje de elección debería ser rígido. Pero con el objetivo de que la prótesis sea válida, incluso si se pierde el pilar posterior, se optó por un anclaje resiliente.

Recibimos la impresión, sobre la que se confeccionarán las coronas con ataches. El material de elección es silicona por adición, se debe tomar la arcada completa. Controlamos que esté en perfectas condiciones. Previo al vaciado de la cubeta en yeso densita, debemos desinfectar la misma.

Preparamos el modelo con dowel pins, delimitamos el cuello, como lo hacemos habitualmente.

Enceramos de manera convencional, las coronas metalo-cerámicas.

Procedemos al fresado proximal de la restauración dentaria para generar un brazo recíproco, a fin de otorgarle a la PPR una guía de inserción y estabilidad horizontal (Foto 01).



Foto 06

Luego colocamos el atache. Para colocar un atache esférico de forma axial: devastamos la base del atache tanto como podamos, para acercar el atache lo más posible al pilar, y de esta manera reducir el brazo de palanca. Lo colocamos en el paralelómetro y lo ubicamos de forma que quede 1.5mm de distancia entre el reborde y la esfera (Foto 02). Lo fijamos al encerado con una gota de cera. (Foto 03)

Emprojamos el encerado, de ser necesario retocamos el fresado. Colocamos el bebedero y colamos de forma habitual. Realizamos el mismo procedimiento en cada una de las restauraciones dentarias. (Foto 04)

Una vez obtenido el colado, cortamos las coronas, adaptamos en el modelo (debe tenerse en cuenta que los ataches no deben ser atacados con ningún material abrasivo, sólo se deberán pulir con alto brillo, o arenado de perlas). Mandamos a prueba el metal (Fotos 05 y 06).

Realizamos el bizcochado de la porcelana, enviamos a prueba nuevamente, y le pedimos al odontólogo que tome una impresión de arrastre de la arcada completa, sobre la que haremos un vaciado en yeso densita, para continuar con la segunda parte del trabajo. (Fotos 07 y 08).



Foto 07



Foto 08

Prótesis combinada | Ataches esféricos a barra, uso axial

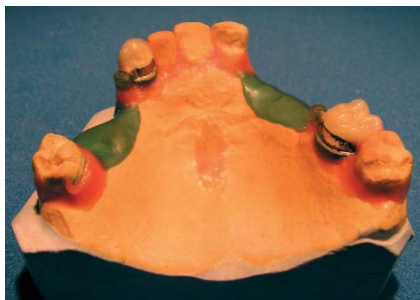


Foto 09



Foto 10



Foto 11



Foto 12

Preparamos este nuevo modelo para su reproducción en revestimiento (Foto 09) de forma habitual, no olvidarse de colocar el teflón en su sitio, pintarlo con una laca espaciadora, y encerar las zonas retentivas.

Una vez obtenido el modelo de revestimiento, enceramos el portacofias, con cera calibrada 0.5mm, y luego el resto del removible. Colocamos microperlas retentivas sobre los portacofias (Foto 10). Colocamos bebederos, y procedemos al colado en cromo cobalto.

Adaptamos la estructura al modelo y pulimos como de costumbre. Teniendo cuidado de no tocar el interior del portacofias, y encerar su interior, previo pulido electrolítico, para no distorsionar el espacio donde posteriormente se alojará el teflón.

Mandamos a prueba todo el trabajo, si no existiese ningún inconveniente, pintamos con opaco el portacofias y enfilamos. Tanto las pruebas como la terminación del trabajo, deben ser realizadas con los teflones, para poder lograr una exacta posición en la boca una vez finalizado el trabajo. (Fotos 11 y 12)

De esta manera, hemos obtenido como resultado, un trabajo de mayor estética, ya que no posee ganchos, y que proporciona gran estabilidad, soporte y retención. Logrando mayor confort para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- **Prótesis parcial removible y sobredentaduras,**
Ernest Mallat Desplast, Ernest Mallat Callis
Madrid, España - 2004