

MANUAL DE FICHA DE CONTROL PACIENTE PORTADOR DE PRÓTESIS REMOVIBLE

OBJETIVO:

Revisar un paciente portador de prótesis removible, para poder evaluar la situación actual protésica emitiendo un juicio clínico y elaborando un informe que sirva de diagnóstico y nos ayude a elaborar el pronóstico de su tratamiento. Un prolijo examen dará como resultado un tratamiento adecuado y consensuado con el paciente debido a las amplias posibilidades de rehabilitación que todos los tratamientos odontológicos ofrecen.

SECUENCIA:

1) Entrevista

2) Examen Clínico

- 2.1 Lesiones Mucosa Oral
- 2.2 Caries
- 2.3 Examen periodontal

3) Análisis de la (s) prótesis en uso

- I) Material de confección
- II) Experiencia previa
- III) Características estéticas: Línea Gingival
 - Color Tamaño y Forma
- IV) Integridad y límites
 - Extensión posterior superior
 - Extensión posterior inferior
 - Flancos vestibulares superior e inferior
 - Límite lingual
 - Zonas de alivio
- V) Elementos protésicos coadyuvantes en la función:
 - Complejo Retentivo
 - Anatomía de las piezas protésicas
 - Oclusión
- VI) Respuesta a las fuerzas Funcionales
 - Soporte
 - Retención
 - Estabilidad

4) Análisis de funciones vitales

5) Enfermedades sistémicas

6) Reparaciones

7) Informe escrito y fotográfico

Descripción e Instrucciones

1) Entrevista:

Se entrevista al paciente para detectar la calidad de vida que estas le proporcionan.

2) Examen Clínico

2.1 Lesiones Mucosa Oral:

Se señalan todas las lesiones y se evalúa la interconsulta al especialista en caso necesario.

2.2 Caries:

Se detectan las caries activas o inactivas y se evalúa riesgo cariogénico, según percepción y criterio clínico del examinador.

2.3 Examen Periodontal

Se realiza el Periodontograma para analizar y evaluar diagnóstico y pronóstico y comprende:

- Supuración
- Sangramiento
- Movilidad
- Furcas
- Posición de encía
- Profundidad de surco
- Nivel de inserción

3) Análisis de la (s) prótesis en uso

Se analizará detalladamente las siguientes seis categorías desde I a VI

I) Material de confección

Si las prótesis están confeccionadas en acrílico o en cromo-cobalto

II) Experiencia previa

Se registra si el paciente tenía experiencia previa o si es primo portador

III) Características estéticas.

Se registra dos ítems desglosados en a y b.

a).-Línea Gingival:

Corresponde a línea imaginaria de referencia que ubica el margen cervical de las piezas dentarias naturales y protésicas.

Maniobra previa: Solicitaremos al paciente que sonría.

Registro:

Correcto: Hay continuación del margen natural con el artificial

Incorrecto: Hay discontinuidad del margen natural con el artificial

b).- Color- Tamaño- Forma

Maniobra previa: Examinaremos estos aspectos comparando la forma, tamaño y color de los dientes artificiales con los dientes naturales.

Registro:

Correcto: Las estructuras naturales se aprecian semejantes a las artificiales.

Incorrecto: Las estructuras naturales se aprecian con discrepancia evidente a las artificiales.

IV) Higiene del aparato protésico

V) Integridad y límites de la prótesis en uso.

Se desglosa en cinco ítems a, b, c, d y e.

a).- Extensión Posterior Prótesis Superior

- Prótesis Parciales Dento-Muco-Soportadas

Maniobra previa: Imaginar una línea recta de surco hamular a surco hamular.

Registro:

Correcto: La extensión coincide con esta línea,

Incorrecto: La extensión de la prótesis se encuentra antes de esta línea imaginaria o la supera.

- Prótesis Parciales Dento Soportadas

Maniobra previa: La extensión del límite posterior considerara su relación con las piezas pilares

Registro:

Correcto: Presenta un contacto armónico con los pilares posteriores.

Incorrecto: Existe un espacio la prótesis y los pilares posteriores.

b) Extensión posterior inferior (prótesis mandibulares)

- Prótesis parciales mucoso-soportadas

Maniobra previa: Observar la papila piriforme con la prótesis asentada

Registro:

Correcto: La cubre en sus dos tercios inferiores

Incorrecto: No la cubre en ninguna zona, o la sobrepasa

- Prótesis parciales dento soportadas

Maniobra previa: Considera la relación de los componentes protésicos con las piezas pilares Superiores e Inferiores

Registro

Correcto: Presenta un contacto armónico con los pilares posteriores.

Incorrecto: Existe un espacio entre la prótesis y los pilares posteriores.

c) Flancos Vestibulares superior e inferior:

Maniobra previa: Traccionar suavemente el labio en su zona anterior superior o inferior según corresponda, con la prótesis ubicada en posición, observar el límite de esta.

Registro

Correcto: Llega a la línea de reflexión de los tejidos

Incorrecto: Se encuentra alejado de la línea de reflexión o si la sobrepasa.

d) Límite Lingual

Maniobra Previa: Con la prótesis ubicada en posición, se solicita al paciente que ubique la punta de la lengua en la zona de las arrugas palatinas en apertura máxima.

Registro

Correcto: La prótesis no se desplaza de su lugar fácilmente,

Incorrecto: La prótesis se desplaza, se encuentra francamente alejada del piso de boca o se desprende en forma inmediata.

e) Zonas de alivio

Maniobra previa: Pesquisar las zonas de tejidos blandos como frenillos o salida de paquetes vasculo nerviosos y tejidos duros como torus.

Registro

Correcto: Cuando están aliviadas.

Incorrecto: Si presenta molestias al paciente o hay zonas ulceradas.

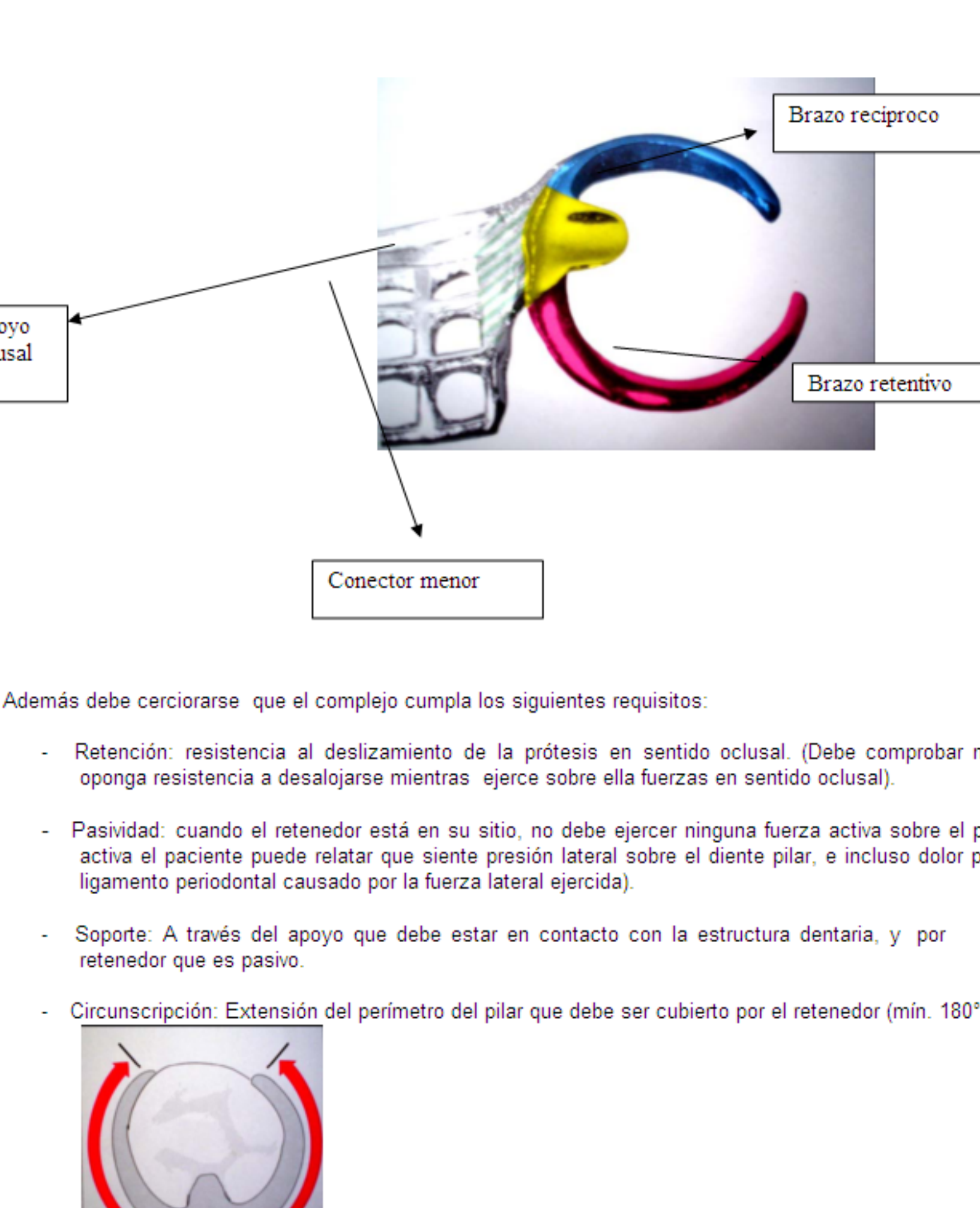
VI) Elementos coadyuvantes en la función.

Se registra tres ítems: i, ii, iii.

i) Complejo retentivo

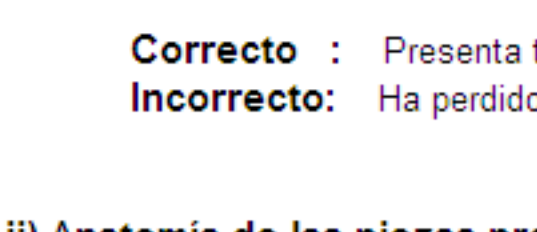
Maniobra Previa

El examinador verificará que el complejo retentivo se presente íntegro, es decir, estén presentes cada uno de sus componentes (apoyo, brazo retentivo, brazo recíproco y conector menor).



Además debe cerciorarse que el complejo cumpla los siguientes requisitos:

- Retención: resistencia al deslizamiento de la prótesis en sentido oclusal. (Debe comprobar manualmente que la prótesis otenga resistencia a desalojarse mientras ejerce sobre ella fuerzas en sentido oclusal).
- Pasividad: cuando el retenedor está en su sitio, no debe ejercer ninguna fuerza activa sobre el pilar. (En presencia de fuerza activa el paciente puede relatar que siente presión lateral sobre el diente pilar, e incluso dolor por efecto traumático sobre el ligamento periodontal causado por la fuerza lateral ejercida).
- Soporte: A través del apoyo que debe estar en contacto con la estructura dentaria, y por los 2/3 superiores del brazo retenedor que es pasivo.
- Circunscripción: Extensión del perímetro del pilar que debe ser cubierto por el retenedor (mín. 180°, óptimo 270°)



- Reciprocidad: Durante el desalojo de la prótesis, la fuerza ejercida sobre el pilar por el brazo retentivo debe ser neutralizada por una fuerza igual y opuesta (Brazo recíproco). Para esto durante el desalojo de la prótesis ambos brazos deben permanecer en contacto con la superficie dentaria hasta que el brazo retentivo supere el ecuador protésico.
- Estabilización: Resistencia al deslizamiento horizontal otorgada por el conector menor y el brazo recíproco. (Con la prótesis instalada, se debe ejercer manualmente fuerzas laterales sobre esta. Si hay estabilidad, la prótesis no debería moverse en el sentido de la fuerza aplicada).

Registro

Correcto: Presenta todos sus componentes y cumple con los requisitos

Incorrecto: Ha perdido alguno de sus componentes y/o no cumple con los requisitos.

ii) Anatomía de las piezas protésicas

Se registra el estado de las piezas protésicas en cuanto a su integridad, alineamiento y ubicación en el arco.

iii) Oclusión

Se le indicará al paciente que ocluya suavemente con los molares y premolares varias veces. Posición postural habitual, sentado.

VII) Respuesta a las Fuerzas Funcionales

Se analiza las siguientes cualidades

- Soporte
- Retención
- Estabilidad

• Soporte

Definición:

Es la capacidad de resistir las fuerzas oclusales verticales aplicadas hacia la silla protésica.

Maniobra Previa: Se observará los movimientos de báscula al emplear las prótesis ligeras, cuando se posiciona alternadamente ambos pulgares del operador sobre las superficies oclusales de las piezas protésicas homólogas.

Registro

Correcto: No hay báscula, o es leve

Incorrecto: Hay una báscula franca en ambos lados.

• Retención

Definición:

Es la capacidad de resistir las fuerzas oclusales que tienden a desalojar la prótesis desde su posición de acomodo final hacia fuera.

Maniobra Previa

Se solicita al paciente abrir la boca, el examinador utiliza sus dedos índice y pulgar a modo de pinza para traccionar suavemente la prótesis aplicando la fuerza a nivel de los premolares en forma alternada.

Registro

Correcto: Hay una alta resistencia al desalojo

Incorrecto: Se desaloja fácilmente al aplicar la fuerza.

• Estabilidad

Definición:

Es la capacidad de la prótesis de permanecer en su posición cuando es sometida a fuerzas oclusales de tipo rotacional u horizontal.

Estabilidad de Prótesis Superior

Maniobra Previa

El examinador utilizando sus dedos índice y pulgar a modo de pinza, se apoyara en la región premolar de las piezas protésicas superiores. Luego aplicará una fuerza rotacional paralela al plano oclusal.

Registro

Correcto: desplazamiento con respecto a la línea media de 5 mm. o menos.

Incorrecto: desplazamiento mayor a 5 mm.

4) Análisis de las Funciones Vitales realizadas en el Sistema Estomatognático

Se registran anomalías que presente el paciente con y sin prótesis. Evaluar la necesidad de interconsulta al especialista correspondiente a:

- Respiración
- Fonoarticulación
- Deglución
- Masticación

5) Enfermedades Sistémicas De acuerdo a la anamnesis de la historia clínica del paciente, entender la correlación entre salud dental y salud general.

6) Reparaciones. Se registra todas las acciones de reparación o modificaciones realizadas en la prótesis para mejorar las condiciones de uso.

7) Informe Escrito y Fotográfico

De acuerdo a la secuencia solicitada, entregar un CD con PPT del caso y la Ficha Ad-Hoc

Secuencia:

a Una foto por prótesis, y sobre ellas a modo de esquema indicar todos los elementos mecánicos utilizados

b Enfermedades Sistémicas de este paciente y su relevancia en el tratamiento protésico

c Causas y Secuelas del desdentamiento de este paciente en particular.

d Describir para cada elemento mecánico sus indicaciones, características, ventajas y desventajas

e Riesgo Cariogénico y su relevancia en el tratamiento protésico

f Diagnóstico y Pronóstico Periodontal y su relevancia en el tratamiento protésico

g Diagnóstico y Pronóstico Protésico

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Chaiyabutr Y., Brudvik J. "Removable partial denture design using milled abutment surfaces and minimal soft tissue coverage for periodontally compromised teeth: A clinical report". J Prosthet Dent 2008; 99:263-266.
- 2-"The Glossary of Prosthodontic Terms. The journal of Prosthetic Dentistry". July 2005, vol 94 (1):10-92.
- 3-Petridis H. Hemptom T. Periodontal Consideration in Removable Partial Denture Treatment: A Review of the literature. Int J Prosthodont 2001; 14: 164-172.
- 4-Miralles R. Dodds C. "Vertical Dimension, Part 1: Comparison of Clinical Freeway Space". The Journal of Craniomandibular Practice 2001; Vol 19(4):230-236.
- 5-Pavarina A, Machado A., "Preparation of composite retentive areas for removable partial denture retainers". J Prosthet Dent 2002; 88: 218-20.
- 6-Misrachí, C., Jiménez, P., Abarca, G. "Influencia de la calidad técnica en la calidad de vida del Adulto Mayor". Revista Odontológica Chilena. 53 (2): 19-25, 2005
- 7-Roldán C., Moraguez O., Marín J., Rochefort C., Matas J., "Comportamiento Clínico de Lechos Cingulares de Resina en Caninos Mandibulares de Pacientes clase I de Kennedy". Rev. Fac. Odont. Univ. de Chile 2005; 23 (2) 59-68.
- 8-Thompson W., Kratochvil J., Caputo A. "Evaluation of photoelastic stress patterns produced by various designs of bilateral distal-extension removable partial dentures". J Prosthet Dent 2004; 91:105-113.
- 9-McGrivney G., Carr A. "McCraken, Prótesis Parcial Removible" Ed. Médica Panamericana 2004, 10ª edición
- 10-Comportamiento Clínico de Lechos Cingulares de Resina en Caninos Mandibulares de Pacientes clase I de Kennedy..Dra. Carolina Roldán Barraza, Trabajo de Investigación requisito para optar al título de Cirujano Dentista .2003
- 11-Influencia de la calidad técnica del tratamiento protésico removible en la auto percepción de la salud oral del adulto mayor". Trabajo de Investigación requisito para optar al título de Cirujano Dentista. Autores: Paula Jiménez y Natalia Sandoval. Tutor Principal Dra. Clara Misrachí. Santiago-CHILE 2004
- 12-Frank R., Budvic J., et al "Relationship between the standards of removable partial dentures construction, clinical acceptability and patient satisfaction" J Prosthet Dent-2000;83:521-7
- 13-Wyatt C "The effect of prosthodontic treatment on alveolar bone loss: A review of the literature".J.Prosthet.Dent;1998,80(3):362-6
- 14-Mallat E.D., Mallat E.C., "Prótesis Parcial Removible y Sobredentaduras" Ed. Elsevier,2004
- 15-Rudd R. Bange A. et al, "Preparing teeth to receive a removable partial denture", J Prosthet Dent 1999;82:536-49
- 16-Davenport J., Basker R., et al "The removable partial denture equation" Br Dent J 2000;189:414-424
- 17-Likeman P, Juszczyk A. "An examination of cingulum rest seats in incisor and canine teeth" Eur J Prosthodont Rest Dent 1993; 1:165-71.
- 18-Zanetti A., Mengar M. et al, "Thickness of the remaining enamel after the preparation of cingulum rest seats on maxillary canines" J Prosthet Dent 1998; 80(3):319-322
- 19-Davenport J., Basker R., et al «Connectors» Br Dent J 2001;190:184-91
- Avant W. »Indirect retention in partial denture design» J Prosthet Dent 2003;90 :1-5
- 20-Mustakis et al. "Análisis comparativo in vitro de resinas compuestas condensables, resinas compuestas convencionales y amalgamas" Rev. Dental Chile 2001,19:9-22
- 21-Toth R. W., Fieberg G. E. "Shear strength of lingual rest seats prepared in bonded composite" Journal Prosthetic Dent 1986 Jul;56(1):99-104
- 22-Toth R. W., Fieberg G. E. "Load cycling of lingual rest seats prepared in bonded composite" Journal Prosthetic Dent 1986 Aug;56(2):239-42
- 23-Sato Y., Shindo N., et al "The effect of occlusal rest size and shape on yield strength" J Prosthet Dent 2003;89(5):503-7
- 24-Wong R., Nicholls J et al., "Evaluation of prefabricated lingual rest seats for removable partial dentures" J Prosthet Dent;2004,92(5):521-526,1982
- 24-Seto B., Caputo A., "Bond strength of etched-metal resin-bonded cingulum rest seats" J Prosthet Dent;58(4):458-462, 1987
- 26-Brudvik J., Shor A. "The milled surface as a precision attachment" Dent Clin N Am 2004;48:685-708.
- 27-J. C. Davenport,1 R. M. Basker,2 J. R. Heath,3 J. P. Ralph,4P.O. Glantz,5 and P. Hammond, Tooth preparation BRITISH DENTAL JOURNAL, VOLUME 190, NO. 6, MARCH 24 2001
- 28-Y. Shimazaki, I. Soh, T. Saito, "Influence of Dentition Status on Physical Disability, Mental Impairment, and Mortality in Institutionalized Elderly People". J. Dent Res 80(1):340-345, 2001
- 29-Waghorn S, Kusmanovic D. "Technique for preparation of parallel guiding planes for removable partial dentures".J. Prosthet. Dent.; 92: 200-1, 2004.