

Mantenedores de espacio: A propósito de un caso

La pérdida prematura de un diente temporal suele acarrear el desplazamiento de los dientes erupcionados adyacentes dificultando la erupción del diente permanente, además de problemas en la función masticatoria y fonética. Para evitar tener problemas de espacio y en la erupción, es necesario colocar un mantenedor.

INTRODUCCIÓN

La pérdida de un diente supone el desplazamiento de los dientes adyacentes. Cuando el diente perdido es temporal, el cierre del espacio acarreará problemas en la erupción del diente permanente, por ello debemos colocar un mantenedor de espacio.

Hay otro tipo de situaciones que también requieren mantenedores de espacio: Se trata de aquellos casos en los que hay un retraso en la exfoliación del diente temporal, el diente permanente no está bien orientado, no reabsorbe las raíces del diente temporal y queremos facilitar y estimular su erupción extrayendo el diente temporal. Es el caso que nos ocupa.

Las consecuencias de la pérdida de un segundo molar temporal cuando aún falta tiempo para que erupcione el segundo premolar son distintas según se trate del maxilar o de la mandíbula, según haya o no erupcionado el primer molar permanente y, si ha erupcionado, según éste haya entrado o no en oclusión e intercuspide con el antagonista:

- En el **maxilar**, la erupción del primer molar permanente hacia distovestibular no condicionará un menor riesgo de pérdida de espacio. En cambio, en la **mandíbula**, la dirección mesiolingual que sigue el primer molar permanente en su erupción favorecerá la pérdida de espacio por medio de su inclinación mesial.
- Si **no ha erupcionado**, deberemos apoyarnos en el primer molar temporal, pero la situación es complicada ya que la mesialización puede producirse ya antes de la erupción del primer molar permanente. Nos obligará a utilizar un mantenedor propioceptivo (el diente a erupcionar se dirige hacia la zona donde el mantenedor ejerce una presión constante sobre la encía).

- Si el primer molar permanente aún **no ha entrado en oclusión**, no podremos utilizarlo como retenedor, función que llevará a cabo el primer premolar, y además será aconsejable que el propio retenedor sirva de guía de erupción para el primer molar permanente. Si **ha entrado en oclusión** e intercuspida con el antagonista, la situación es más favorable ya que podremos utilizarlo como retenedor del mantener de espacio y la propia oclusión, según lo estable que sea, ayudará en el mantenimiento de la posición del mismo.

El caso que mostraremos es el de un retraso en la exfoliación de un segundo molar temporal mandibular que deberemos extraer. Se trata, en principio, de una situación con un mayor riesgo de pérdida de espacio, pero a favor tenemos que el primer molar permanente ya ha erupcionado y ha entrado en oclusión con el antagonista, oclusión que es totalmente estable.

TRATAMIENTO

Paciente de 15 años que presenta aún un segundo molar temporal en boca. Se hace una radiografía periapical que muestra la presencia del segundo premolar incluido con inclinación distal y ausencia de reabsorción de las raíces del diente temporal (fig.1).



Fig.1

Preguntamos a la paciente por un antecedente traumático que haya podido provocar el desplazamiento del germen del diente permanente pero ella lo

desconoce. En la radiografía oclusal vemos la situación lingual del germen del premolar (fig.2).



Fig.2

Sabiendo que la velocidad de reabsorción del hueso que queda por encima de la corona es de 1mm cada 4-6meses (aunque puede variar), podemos hacer una aproximación de que deberán pasar unos dos años antes de que erupcione el diente permanente. Más aún si tenemos en cuenta que no está bien dirigido y presenta una inclinación distal y, además, hay un escaso desarrollo de la raíz (no llega a ser de 2/3).

Decidimos realizar la extracción del molar temporal y colocar un mantenedor de espacio. Para ello, tomamos previamente impresiones de ambas arcadas, las vaciamos y mandamos los modelos al laboratorio.

Debido a que se trata de la pérdida de un sólo diente, es de elección un **mantenedor fijo**. Presenta la ventaja que no requiere la colaboración del paciente, algo fundamental ya que una de las causas más frecuentes de fracaso en el tratamiento es la falta de cumplimiento en la utilización del mantenedor.

Dentro de los aparatos fijos, el que se eligió fue una variante del **banda-asa**, de hecho, una doble banda-asa.

Hacemos la extracción del molar temporal y cementamos el mantenedor con Ketac-Cem al primer molar y al primer premolar (fig.3). Es fundamental adaptar correctamente la banda para evitar el acúmulo de placa bacteriana (favorece la

inflamación gingival y la aparición de caries), impedir que interfiera en la oclusión y realizar revisiones periódicas.

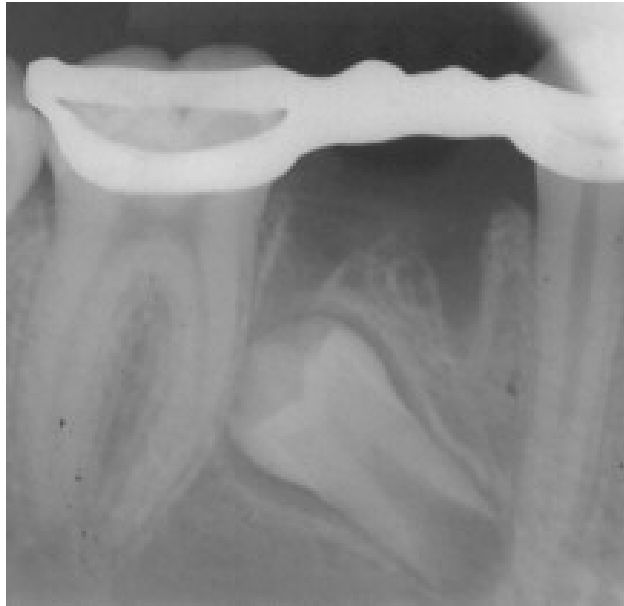


Fig.3

Por ello, citaremos a la paciente para realizar revisiones cada 6 meses. En estas visitas realizaremos radiografía de control para valorar la posición del premolar; levantaremos el mantenedor de espacio para descartar inicio de caries en los pilares y aplicaremos gel de flúor.

En la primera revisión ya podemos observar cómo el segundo premolar va enderezándose a la vez que se va formando la raíz (fig.4).

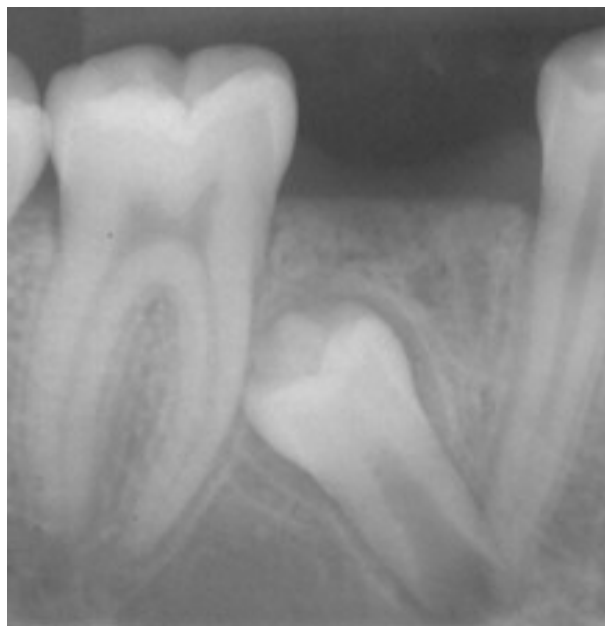


Fig.4

Al cabo de un año y medio de la colocación del mantenedor, el saco del premolar está a punto de romper la cortical y el diente se ha enderezado aún más (fig.5).



Fig.5

Seis meses más tarde se intuye el diente permanente a través de la encía y ya está a punto de erupcionar. La raíz ya tiene formados 2/3 de su longitud (fig.6).



Fig.6

A los 2 años y nueve meses el diente está totalmente erupcionado y a punto de entrar en oclusión con el antagonista. La raíz ya tiene formados más de 3/4 de su longitud (fig.7).

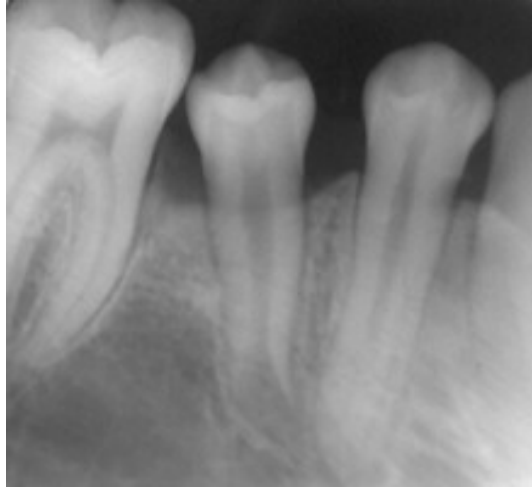


Fig.7

Los diastemas existentes entre los dientes se irán cerrando progresivamente.
El cálculo que hicimos al principio del tratamiento de algo más de 2 años de tiempo para la erupción se ha cumplido.

Dr.Xavier Mallat Callís
Clínica Drs.Mallat

Caso clínico publicado en Geodental.com
<http://www.geodental.net/article-5435.html>