

Tratamiento mediante implantes y ferulización dentaria de una arcada superior

Se presenta el caso de una paciente con una enfermedad periodontal evolutiva con disminución de la dimensión vertical, sobremordida y sonrisa gingival.

Diagnóstico

Paciente de 38 años con enfermedad periodontal crónica, factor óseo negativo, portadora de una prótesis parcial removible por ausencia de las piezas 15, 14, 23, 24, 25 y 26.

Problema

El hecho de llevar una prótesis removible con dientes de acrílico de baja dureza ha provocado un desgaste acentuado de los mismos por parte de los antagonistas naturales, con la consiguiente extrusión de estos últimos. En conjunto, se ha acentuado la supraoclusión, ha aumentado la sobrecarga del grupo anterior y ha disminuido la dimensión vertical (figs.1, 2a, 2b y 2c).



Fig.1



Fig.2a



Fig.2b

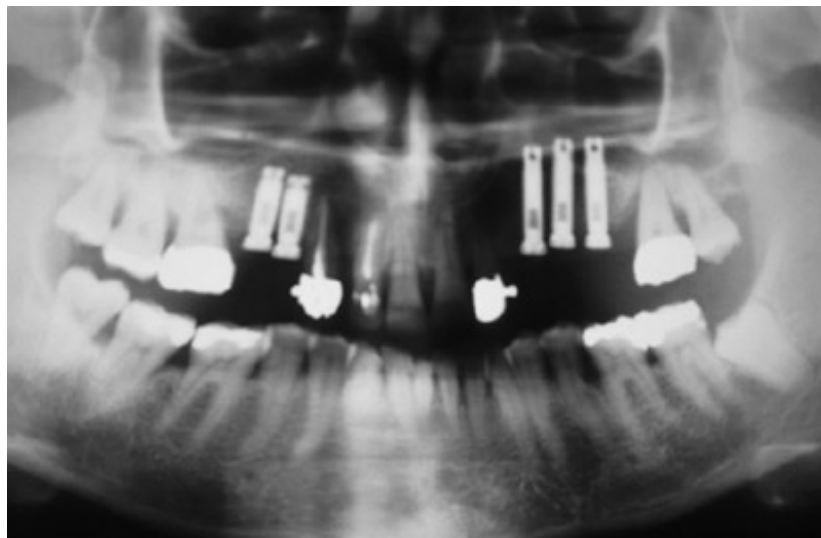


Fig.2c

Objetivos del tratamiento

Debemos recuperar ligeramente la dimensión vertical perdida y estabilizarla con implantes a nivel del sector medio superior de la boca.

Esta estabilización se hará conectando las estructuras de implantes con los dientes anteriores ferulizados.

Esta conexión se llevará a cabo mediante rieleras o anclajes deslizantes tanto a nivel anterior como a nivel posterior, en los molares.

Todo ello permitirá desmontar las estructuras de implantes sin afectar en absoluto la ferulización anterior.

Con esta estructura conseguiremos una ferulización de toda la arcada superior (figs.3, 4 y 5).



Fig.3



Fig.4



Fig.5

Dificultades a resolver

La resolución del caso acarreará la resolución de una serie de dificultades:

- Debido a la estrechez de la cresta ósea de la zona 23-24-25-26, atribuible a la ausencia del canino, a la longitud del tramo edéntulo y a los años de la edentación, hubo que situar los implantes ligeramente hacia palatino (fig.6).



Fig.6

Además, como consecuencia de ello, los dientes implantosoportados tendrían una mayor dimensión vestibulolingual de lo que en principio debería ser un diente natural (fig.7).



Fig.7

- La ferulización y consolidación de todo el grupo anterior con prótesis fija.

- La ferulización de los implantes con los dientes obligaba a la utilización de rielas debido al diferente comportamiento biomecánico de implantes y dientes (fig.8).



Fig.8

Hay que recordar que la única “movilidad” que presentan los implantes es a expensas de la elasticidad ósea mientras que un diente aislado presenta una movilidad de 80 a 100 μ m (es de suponer que unos dientes ferulizados presentarán una movilidad bastante menor aunque superior a la de los implantes).

- Al estar vestibulizados los dientes y ser la sonrisa de tipo gingival (figs.9 y 10) era imprescindible dar una proporción equilibrada (proporción de oro) al grupo anterior.



Fig.9



Fig.10

Esto obligó a dar un tamaño determinado a ambos incisivos centrales superiores para que fueran dominantes y una perspectiva de color anteroposterior que diera excelentes resultados estéticos (fig.11).



Fig.11

Es decir, los dos incisivos centrales de un color más claro y los incisivos laterales un color intermedio entre el de los caninos y el de los centrales, teniendo presente que estos últimos son los que presentan el

tono más elevado de la boca. Esta gradación del color es básica en grupos anteriores.

Dr. Ernest Mallat Desplats
Clínica Drs. Mallat

Caso clínico publicado en Geodental.com
<http://www.geodental.net/article-5041.html>