

6.- Prepare los dientes, tome las impresiones y vacíe un modelo maestro. Los descansos coingulares deben ser tallados en esmalte en forma de V y extenderse más de dos tercios de ancho mesio-distal del diente. Los descansos en los dientes posteriores se tallan en esmalte de más de dos tercios del ancho mediodistal (sic) del diente y con paredes relativamente paralelas.

7.- Analice el modelo maestro a inclinación de cero grados, como en el paso 3 y marque la tripodización de la base del modelo. En esta inclinación el técnico de laboratorio debe bloquear las retenciones de tejidos blandos y duros **excepto las retenciones proximales que limitan el espacio endentulo** (Figura 5).

8.- Analice el modelo maestro con inclinación posterior como en el paso 4 y marque la tripodización de la base. En esta inclinación el técnico debe bloquear las áreas proximales al grado requerido (Figura 6).

9.- Cuando la estructura vuelve del laboratorio, pruébelo en boca asentando primero la parte rígida anterior y luego rotándola hacia el tejido hasta que se asiente completamente en los pilares posteriores. Retire la estructura en la secuencia opuesta (Figura 7).

10.- Ajuste la oclusión y agregue los dientes para prueba estética (Figura 8)

11.- Termine la dentadura parcial removible e insértela y remuévala como en el paso 9 (Figura 9).

12.- Enseñe al paciente cómo insertar, remover y cuidar adecuadamente de su dentadura, así como el cuidado de su boca.

Discusión

El concepto de la dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional es relativamente nuevo en la odontología⁴ La dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional puede ser usado exitosamente cuando faltan varios dientes anteriores; dado que el efecto estético no está comprometido por ganchos visibles en la parte anterior de la boca. Además el diseño sencillo y la preparación dentaria mínima reducen el costo dando una alternativa a los pacientes que no pueden costear una dentadura fija.

La dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional epresenta un método válido para tratar pacientes con tramos edéntulos anteriores, largos y pérdida del hueso de soporte debidas a trauma o enfermedad⁶ La prótesis también se puede utilizar para pacientes jóvenes con falta de dientes acompañados de cámaras pulpares grandes o coronas clínicas en los pilares potenciales. Por otro lado en pacientes viejos que no están dispuestos a recibir una prótesis fija. Una desventaja de la dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional es que la porción retentiva anterior rígida, no puede ser ajustada. Por tanto es importante que todas las fases del diseño y fabricación de la dentadura sean seguidas cuidadosamente. Además algunos pacientes pueden no aceptar la dentadura por las muchas desventajas de una dentadura parcial removible típica.

Hay varias ventajas para el uso del concepto de la dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional para el reemplazo de dientes ausentes en un solo tramo 1. El diseño no es complicado, por lo que odontólogos y técnicos de habilidad promedio pueden producir un resultado exce-

lente 2. Dado que muchos laboratorios calculan sus precios en base al número de ganchos usados, su costo es bajo pues requiere pocos ganchos. 3 La preparación dentaria requerida es mínima en comparación con una dentadura fija por lo que la dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional puede ser usada en preferencia a una fija para mejorar la estética. 4 Es más fácil de mantener la higiene por permitir el acceso a los dientes pilares 5. Sin embargo la ventaja principal de la dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional es la eliminación de ganchos antiestéticos en la parte anterior de la boca, dando un mejor resultado estético.

Resumen

Este artículo ha presentado una técnica para el reemplazo de múltiplesdientes ausentes en un solo tramo anterior con una dentadura parcial removible de eje de inserción rotacional. La técnica puede ser aplicada con éxito en el tratamiento de la Clase IV de Kennedy. Sus ventajas principales son la eliminación de ganchos anteriores visibles, lo que mejora la estética y el diseño sencillo de la prótesis lo que reduce el costo para el paciente.

Referencias

1. Stewart K.L., Rudd D. Kuebker WA: *Clinical Removable Partial Prosthodontics*. St. Louis, CV Mosby Co. 1983, pp - 6 -7
2. King GE: Dual-path design for removable partial dentures. *J. Prosthet Dent* 39(4): 392-395, 1978.
3. King GI, Barco MT. Olson RJ: Inconspicuous retention for removable partial dentures *J. Prosthet Dent* 39(5): 505-507, 1978.
4. Krol AJ: *Removable Partial Denture Design Outline Syllabus*, ed 3. San Francisco, University of the Pacific Bookstore, 1981, pp. 55-68.
5. Jacobson TE: Satisfying esthetic demands with rotational-path partial dentures. *J. Am Dem Assoc* 105: 460-465, 1982.
6. Larsen HD, Mendez AI: Esthetic replacement of maxillary anterior teeth with a cast removable partial denture. *Quintessence Dent Technol* 7(3): 155-160, 1983.
7. Firtell DU, Jacobson TE: Removable partial dentures with rotational path of insertion: Problem analysis. *J. Prosthet Dent* 50(1): 8-15, 1983.

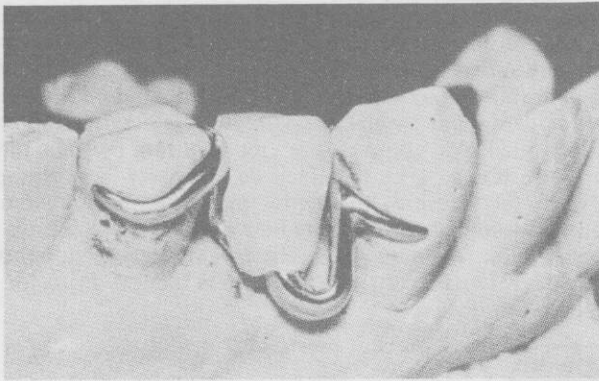
Journal Prosthetic Dentistry

Colocación Estética de Retenedores Directos Tipo Gancho - Barra

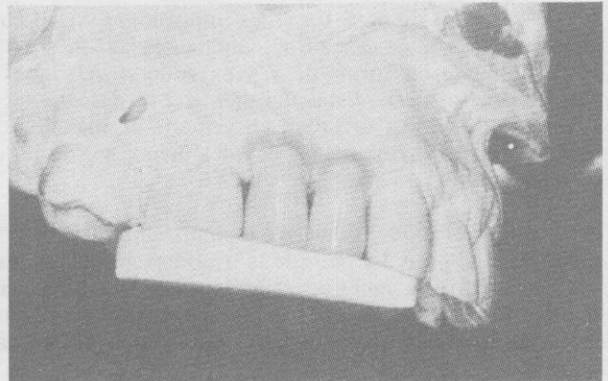
John EW. Unger - Sheriff E. Badr
J.P.D. Volúmen 56 N° 3 AÑO SEP - 1986 Pág. 381
Traducción: Dr. Fernando Del Aguila Borda
Dr. Miguel Begazo Oliver

Una razón para el uso de éstos retenedores como retenedores directos para Prótesis parcial removible es un resultado estético sup. El contacto dental mínimo del retenedor Barra I permite reducida visibilidad del retenedor y aceptación mejor del paciente. Hay momentos; aun así en el cuál el brazo de aproximación de la Barra retenedora pueda crear un obstáculo significativo a la colocación estética de los dientes de la dentadura (fig. 1)

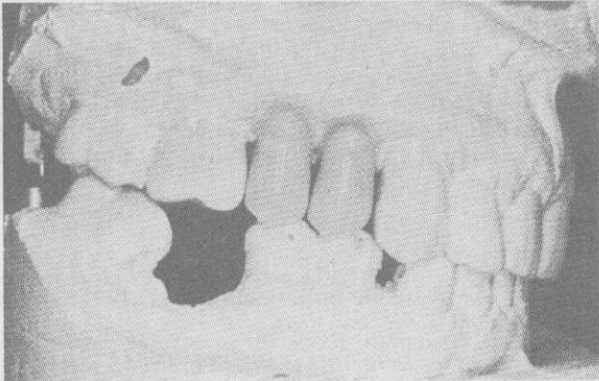
Este artículo describe la Técnica que permite la colocación adecuada de dientes de dentadura adyacentes a la barra retenedora.



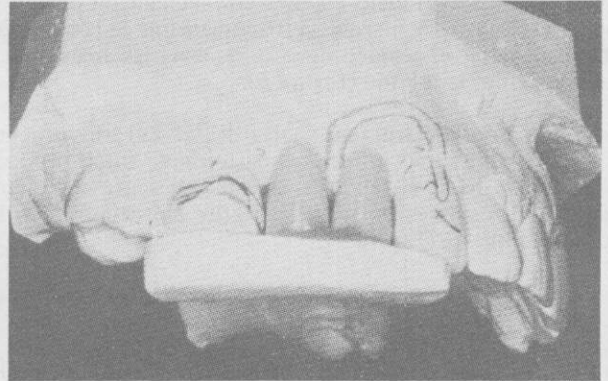
(Fig. 1)



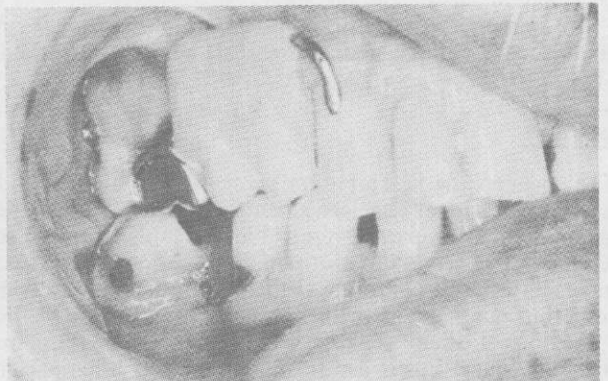
(Fig. 3)



(Fig. 2)



(Fig. 4)



(Fig. 5)

Técnica -

- 1.- Montar el modelo maestro en el articulador.
- 2.- Seleccionar dientes artificiales de color y forma adecuadas y acomodarlas en el modelo maestro para la relación oclusal adecuada (Fig. 2).
- 3.- Hacer una matriz fina que se extiende sobre las superficies oclusales y una porción de la superficie bucal de los dientes (artificiales). La matriz debe extenderse para cubrir siquiera un diente adyacente a los artificiales (Fig. 3).
Si no hay diente distal presente ésta parte de la matriz deberá descansar en la porción distal del modelo.
- 4.- Dibujar el diseño del retenedor directo en el modelo. El brazo de aproximación del retenedor debe iniciarse desde el margen que está entre los dientes artificiales (Fig. 4).
- 5.- Remover los dientes artificiales del modelo y sujetarlos a la matriz con cera pegajosa.
- 6.- Mande el modelo maestro y matriz con los dientes artificiales sujetos al laboratorio junto con la autorización de trabajo que contenga instrucciones de diseño específico.
- 7.- Modificaciones adicionales de las piezas de la dentadura ó del margen pueden ser necesarios para asegurar estética adecuada en la prótesis parcial removible terminada (Fig. 5).

Resumen -

Una técnica ha sido descrita que permitirá la colocación estética de los dientes artificiales al controlar precisamente la ubicación del brazo de aproximación del retenedor Barra I.

ANALISIS DE UNDERCUTS DE LA SUPERFICIE BUCAL PARA DETERMINAR EL USO DE LOS RETENEDORES R.P.I O R.P.A.

Arthur M. La Vere.
Volúmen 56 Nº 6 Año 1986 Pág. 741

TRADUCCION:

**DR.: FENANDO DEL AGUILA BORDA
DR. MIGUEL BEGAZO OLIVER**

Cuando se esté usando el brazo retenedor de la placa de descanso proximal con Barra I retenedor RPI para la base de extensiones distal de la PPR deberá haber al menos 3 mm. de espacio libre entre el brazo del conector menor de la Barra

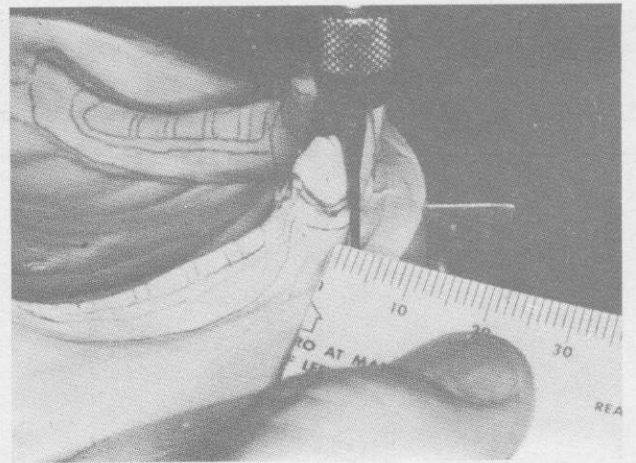
del retenedor que se aproxima horizontalmente y el margen gingival.

Cuando el brazo de aproximación es colocado a 3 mm. del margen gingival, es muy probable que ocurra una enfermedad periodontal como el resultado de la injuria de los tejidos gingivales con el desarrollo de la placa por debajo del brazo de aproximación.

- Una consideración primaria cuando se hace prótesis parcial removible sería evitar un diseño que podría aumentar la pátosis periodontal al hacer injuria sobre la gingiva é interrumpido una estimulación normal de la lengua, carrillos y labio; un criterio específico debe ser usado para decidir cuando usar un RPI ó un brazo retenedor akers con placa de descanso proximal ó RPA.

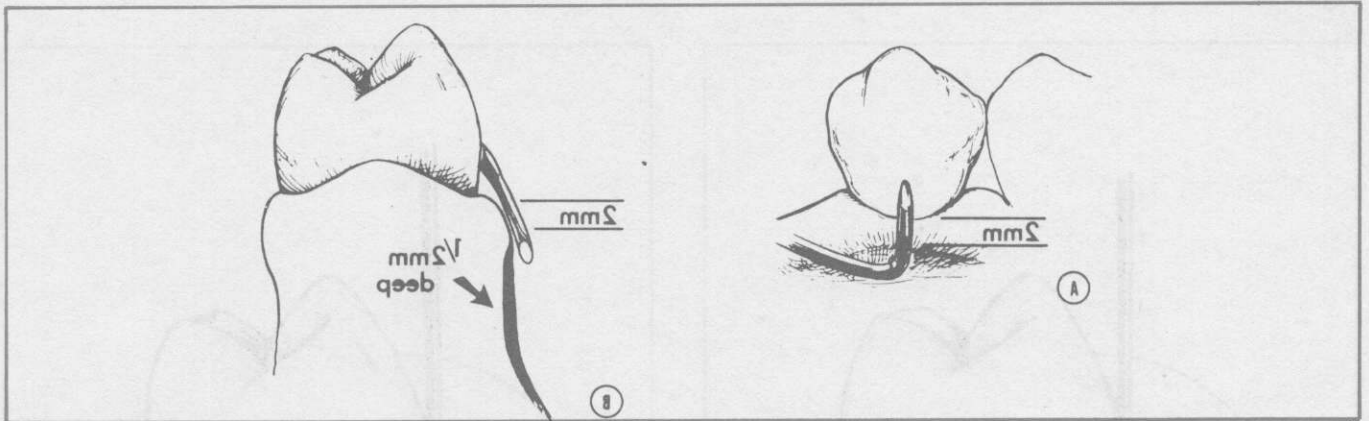
Indicaciones para el Uso del Retenedor RPI ó RPA

Los undercuts de la superficie facial puede prevenir la adecuada colocación del Brazo de aproximación, determinar la profundidad y colocación del undercuts del tejido blando, usando un paraleligráfico con su barra analizadora y una regla milimétrica (Fig. 1) y seleccionar un retenedor de acuerdo al siguiente criterio.

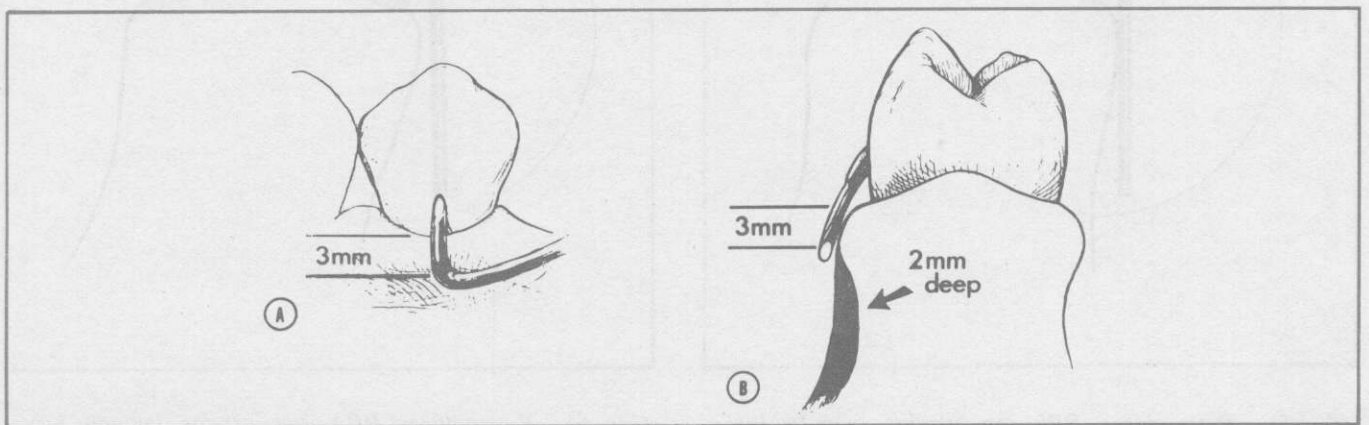


(Fig. 1) El Paraleligráfico, la barra analizadora y la regla milimétrica son usadas para determinar la profundidad del socabado facial de un canino inferior derecho.

- 1.- Cuando los undercuts tisulares comienza 3 mm. ó más alejado del margen gingival, un retenedor RPI es usado ni importa cuan profundo sea el tejido gingival del undercuts (Fig. 2).
2. Cuando los undercuts tisulares comienza a menos de



(Fig. 2) A y B, retenedores RPI son usados cuando los socabados tisulares comienzan 3 mm. ó más del borde gingival.

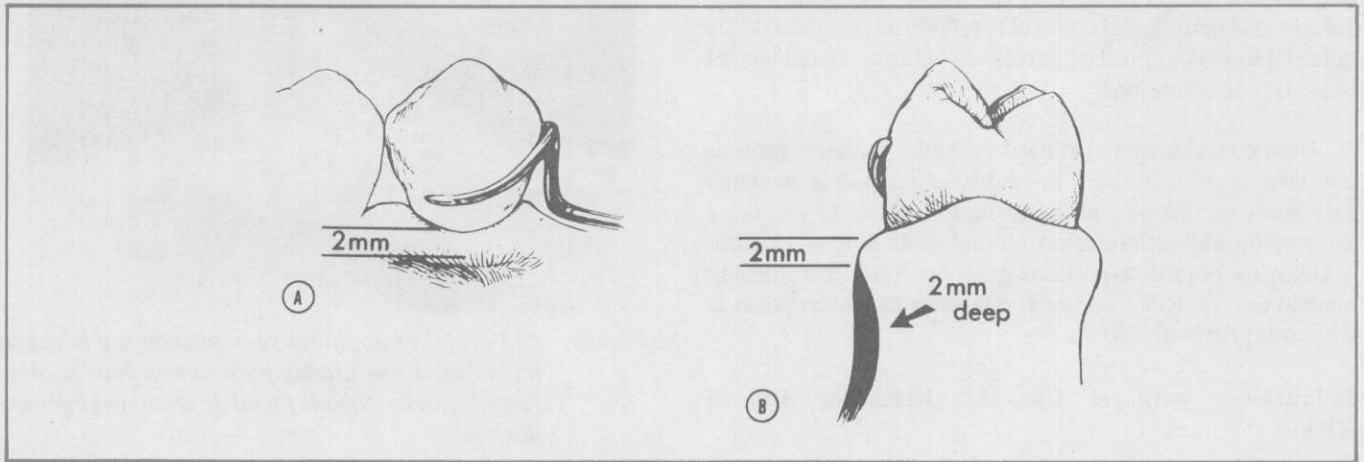


(Fig. 3) A y B, retenedores RPA son usados cuando los socabados tisulares comienzan a menos de 3mm. del margen gingival.

3 mm. del margen gingival y tienen más de 1 mm. de profundidad un retenedor RPA debe ser usado (Fig. 3).

3.- Cuando los socavados tisulares son menores de 3 mm.

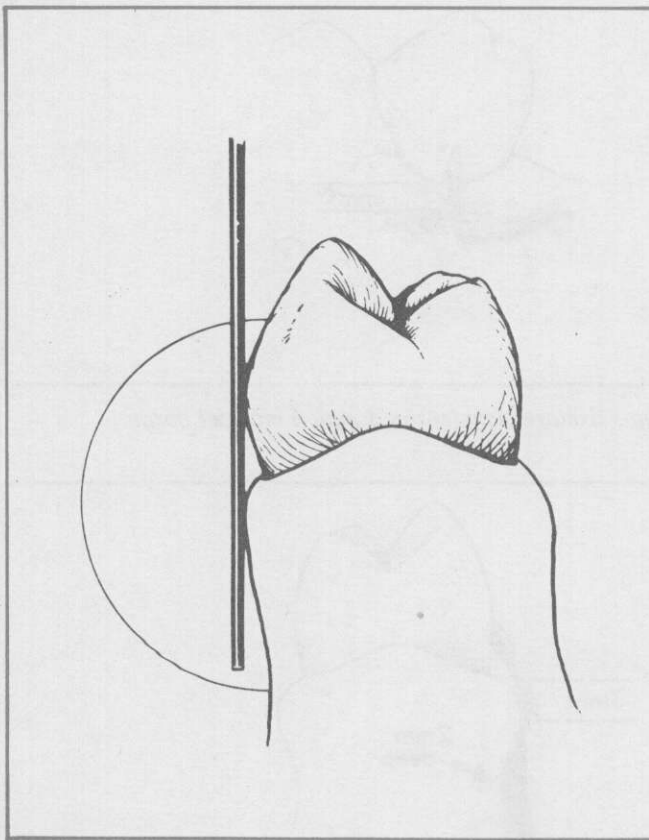
separados del margen gingival pero son 1 mm. ó menos de profundidad un retenedor RPI puede ser usado (Fig. 4).



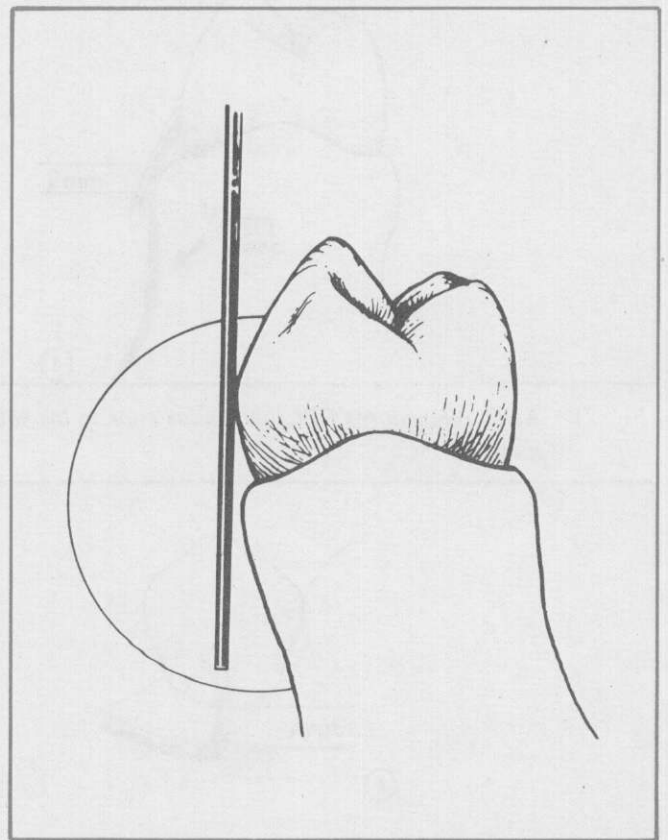
(Fig. 4) A y B retenedor RPI son usadas cuando los socavados tisulares son de 3mm. del margen gingival y menos de 1mm. de profundidad.

4.- Cuando las superficies faciales de los dientes son iguales a la superficie tisular un retenedor RPI puede ser usado (Fig. 5).
iguales

5.- Cuando las superficies faciales de los dientes estan vestibularmente hacia la superficie tisular un retenedor RPA puede ser usado (Fig. 6).



(Fig. 5) Retenedores RPI son usados cuando las superficies faciales de los dientes son iguales a las superficies tisulares.



(Fig. 6) Retenedores RPA son usados cuando las superficies faciales de los dientes estan bucalmente hacia las superficies tisulares.