

«La unión hace la fuerza»

Tratamiento de una falsa clase III mediante orto-restauración y su resultado final

Dr. Aureliano Rodríguez Martínez.

Dr. Fernando Rodríguez Martínez.

Práctica privada.

Participación Curso Europeo de Ortodoncia en Técnica Edgewise bajo la dirección del Dr. Harry Dougherty (Universidad del Sur de California).
León.

Objetivos

- Realizar un buen diagnóstico.
- Tratar la maloclusión (mordida cruzada anterior).
- Reponer las piezas que faltan.
- Mejorar la estética.
- Mejorar la función.
- Obtener una buena contención tras el tratamiento de Ortodoncia.

Resumen

A través de la presentación de este caso pretendemos acercar un poco más dos importantes especialidades dentales, tratando de cumplir nuestros objetivos por separado en cada una de ellas, obteniendo, a nuestro juicio, un buen resultado, tanto funcional como estético.

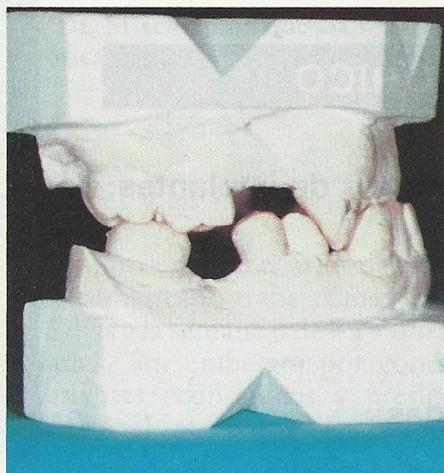
Guía de nuestro tratamiento, paso por paso

El día 17-II-93 llega a nuestra consulta un paciente de raza blanca de 47 años de edad.

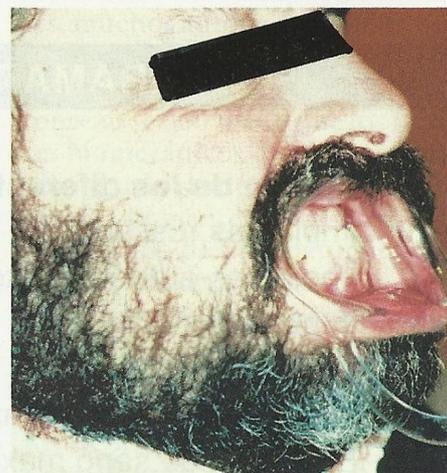
El paciente acude a nosotros con la intención de reponer las piezas que faltan, mediante prótesis fija.

En nuestra exploración dental encontramos: ausencia de las piezas n.º 13, 14, 15, 46, 24, 25, 36.

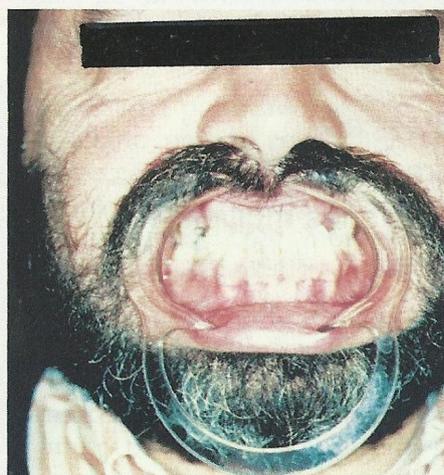
Mandamos cerrar al paciente para comprobar cómo es su oclu-



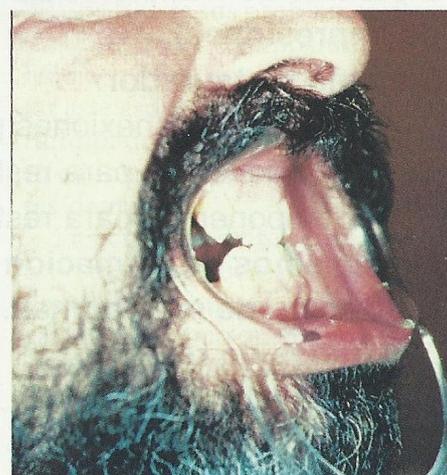
Modelo de estudio. Obsérvese la mordida cruzada anterior.



Visión clínica. Perfil.



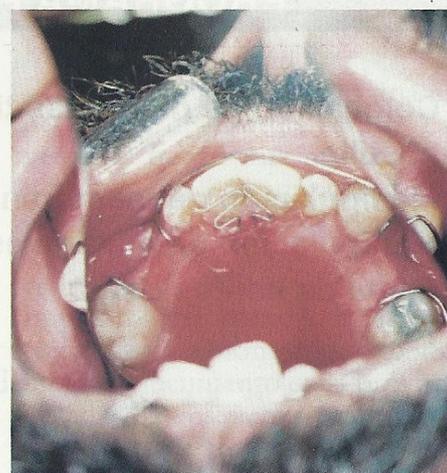
Visión clínica. Frente.



Visión clínica. Paciente en relación céntrica.



Visión clínica. Vista desde palatino.



Placa de Hawley superior con arco vestibular y ganchos en dedo.

sión y la posibilidad de restauración. Es en este momento en el que se observa un caso que parecía que sólo podría solucionarse mediante Cirugía.

Por medio de manipulación logramos llevar al paciente a relación céntrica y podemos ver en este momento que puede colocar sus incisivos superiores contra los inferiores en una relación borde a borde.

Tomamos modelos de estudio, radiografías (tanto panorámica como de perfil) y analizamos el caso. Contemplamos la posibilidad de realizar el tratamiento ortodóntico para corregir la maloclusión y con ello conseguir mejores resultados a la hora de realizar la rehabilitación oral.

Tratamiento ortodóntico

Nuestro primer objetivo fue construir una placa de Hawley inferior levantadora de mordida, para así lograr el descruzamiento antero-superior.

Esta placa (a modo de una prótesis removable provisional) tiene la peculiaridad de presentar superficies oclusales (las cuales son fiel reflejo de los dientes superiores), para facilitar la masticación y el acortamiento del tratamiento.

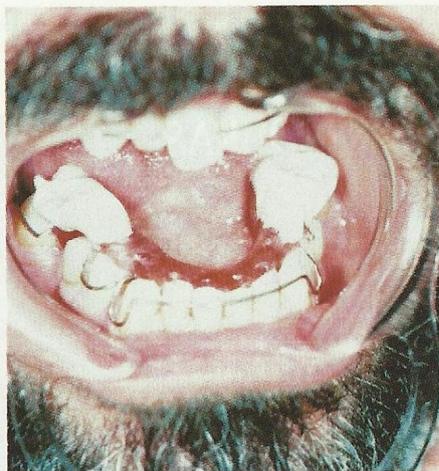
También realizamos paralelamente una Hawley superior con resortes en dedo para comenzar a mover los incisivos centrales.

En el preciso momento en que nuestros incisivos centrales se habían desplazado apenas 2 ó 3 mm (lográndose ya algo de descruzamiento), colocamos nuestra aparatología fija (bandas, brackets y arcos). Nuestro primer arco lo confeccionamos con Twist Flex, logrando con ello una mejor posición de los dientes, que nos favorecerá la colocación del arco de Johnson.

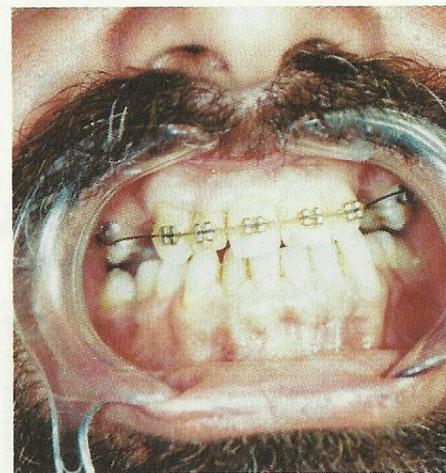
Una vez obtenida una buena relación anterior estabilizamos los incisivos y posteriormente comenzamos con la fase restaurativa.

Tratamiento restaurador

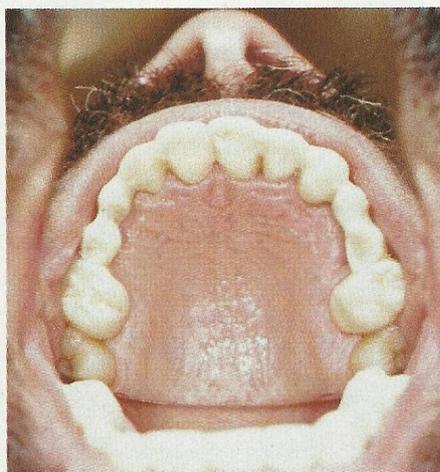
Realizamos unas coronas provisionales para obtener nuestra



Placa de Hawley inferior levantamiento oclusal con huellas oclusales.



Aparatología fija. Obsérvese la corrección de la mordida cruzada y la buena relación interincisiva.



Restauración provisional.



Restauración final. Vista lateral.



Restauración final. Vista de frente.



Restauración final. Resultados estéticos.

mera contención, tras el tratamiento ortodóntico, valoramos la estética y la función que a nuestro criterio eran bastante satisfactorias.

Después de un período adecuado de contención primaria, tomamos impresiones y realizamos nuestros puentes definitivos en metal semiprecioso con cerámica.

El resultado queda patente en las ilustraciones.

Conclusiones

Hemos querido presentar un caso, no de Ortodoncia, ni tampoco de Rehabilitación Oral, sino de auténtica Odontología Integral. Todas las especialidades dentales son de suma importancia, pero son incompletas las unas sin las otras. El sentido común, la imaginación y una buena observación siempre

nos conducirán a óptimos resultados.

Reconocimiento

A nuestro profesor y amigo Pedro Mayoral Herrero por la aportación de su experiencia y de sus magníficas ideas en la resolución de este tratamiento.

A nuestro paciente José María por su disciplina y paciencia.

A nuestro protésico Emilio Gago, del Laboratorio Dental Leonés, por su buen trabajo en prótesis fija.

Bibliografía

- Graber/Swain, Ortodoncia. Principios Generales y Técnicas. Ed Médica Paramericana, 1991.
- Ortodoncia Clínica, José Antonio

Canut Brusola. Salvat (Barcelona, 1991).

- Atlas de Prótesis de coronas y puentes. Planificación sinóptica de tratamiento, Niklaus P. Lang, Beatrice E. Siegrist Guldener.

- Masson-Salvat, Odontología.
- Sistema Estomatognático. Arturo Manns, Gabriela Díaz.

- Neurofisiología de la Oclusión. Dr. Enrique Echeverri Guzmán, Dra. Gisela Sencherman Kovalski. Ed Monserrate LTDA Bogotá, 1988.

- Manual atlas de laboratorio de Ortodoncia. F. Juan Aguila Ramos. Ed Aguiran, 1992.

- Manual de Cefalometría. F. Juan Aguila. Ed Aguirán, 1993.

- Shillingburg/Hobo/Whitsett. Fundamentos de prostodoncia Fija. Ediciones Científicas. La Prensa Médica Mexicana, S. A.

- Clínica de Ortodoncia. Manual. Dr. Pedro Mayoral Herrero.

- Ortodoncia. Principios fundamentales y práctica. José Mayoral, Guillermo Mayoral, Pedro Mayoral. Ed Labor, 1990. ▲