

CATEDRA DE PROSTODONCIA IV "A"

UNIDAD DE APERTURA

El establecimiento de un diagnóstico de certeza y un tratamiento adecuado permitirá la prevención en su conjunto de las consecuencias posibles y la adopción de disposiciones preoperatorios para lograr reponer las piezas ausentes y rehabilitar la salud bucal.

Objetivos:

- Distinguir y reconocer los requerimientos terapéuticos de los pacientes parcialmente desdentados.
- Planificar y evaluar un tratamiento que resuelva los problemas que presenta el paciente parcialmente desdentado, mediante la construcción de una restauración protética fija, removible o combinada que funcione en armonía con el sistema estomatognático y el paciente en su totalidad.

Sub Unidad I

Examen clínico del paciente. Examen clínico del aparato estomatognático. Análisis estático y dinámico. Tejidos dentarios y paradentarios. Examen radiográfico. Modelos de estudio. Preparación pre-protética. Especialidades complementarias (Oclusión, Periodoncia, Endodoncia, Ortodoncia, Cirugía, etc.). Plan de tratamiento.

UNIDAD N° 1: PROSTODONCIA PARCIAL FIJA

El campo de la Prótesis Fija abarca desde la restauración de un diente único hasta la rehabilitación de toda la oclusión. Los dientes ausentes pueden ser reemplazados mediante Prótesis Parciales Fijas (Puentes).

En esta unidad se desarrollan todos los contenidos teóricos y procedimientos técnicos-clínicos para la confección de una restauración parcial fija que cumpla los requisitos fundamentales de forma, función y estética.

Objetivos:

- Diagnosticar y diseñar un plan de tratamiento para Prótesis Parcial Fija en situaciones clínicas concretas.
- Determinar pilares, anclajes, pónicos y conectores que requiere las distintas Protosis parciales fijas.
- Seleccionar el tipo de puente adecuado para cada situación clínica.

- Ejecutar las maniobras clínicas necesarias para la confección de una Prótesis Parcial Fija.

Sub Unidad II

Prótesis a Puente. Concepto. Nomenclatura. Componentes. Definición. Clasificación. Indicaciones y contraindicaciones de cada uno. Ventajas e inconvenientes. Análisis del terreno frente a la posibilidad de instalar un puente. Puentes provisionales. Técnicas de confección. Distintos materiales.

Sub Unidad III

Selección de pilares para puentes. Análisis de los elementos pilares en forma individual y en conjunto. Consideraciones clínicas y radiográficas. Características de un pilar ideal. Valoración biomecánica. Reglas y normas para la selección de pilares. Selección de retenedores o anclajes para distintos tipos de puentes.

Sub Unidad IV

Prótesis a puente. Preparación de pilares. Paralelismo. Márgenes. Materiales y técnicas de impresión. Prueba clínica y cementado. Pónticos: distintos diseños. Conectores. Consideraciones biológicas, estéticas y mecánicas.

Sub Unidad V

Prótesis a puente. Puente de porcelana sobre metal. Concepto. Ventajas e inconvenientes. Indicaciones y contraindicaciones. Diseño y técnica clínica para su confección. Impresiones. Pruebas clínicas. Cementado.

UNIDAD N° 2: PROSTODONCIA PARCIAL REMOVIBLE

Una vez realizado un correcto diagnóstico del caso clínico a tratar, el paso siguiente es decidir el plan de tratamiento adecuado en el cual la Prótesis Parcial Removible constituye una alternativa terapéutica dentro de la Prostodoncia Parcial.

Es necesario realizar previamente la adecuada preparación de la boca, que deberá contemplar la participación de distintas disciplinas como son la Periodoncia, Endodoncia, Operatoria, Cirugía, etc.

Concluida dicha preparación, se deberán conocer las partes constitutivas de la Prótesis Parcial Removible y sus propiedades para poder aplicar estos conocimientos en el planteo y diseño de la prótesis, logrando el máximo de eficiencia en la rehabilitación del paciente parcialmente desdentado.

Objetivos

- Identificar y comprender las características de cada uno de los componentes de la Prótesis Parcial Removible.
- Diagnosticar y diseñar un plan de tratamiento para Prótesis Parcial Removible en situaciones clínicas concretas
- Adquirir los conocimientos necesarios para poder realizar el diseño de la Prótesis Parcial Removible adecuado al estado del sistema estomatognático y a las necesidades del paciente.
- Seleccionar elementos dentarios como pilares para los distintos tipos de retenedores

Sub Unidad VI

Tangensiómetro. Fundamentos básicos. Descripción. Principios generales. Funciones del paralelizador en la clínica y en el laboratorio. Eje de inserción y eje de conveniencia. Ecuador anatómico y ecuador protético. Planos guías. Determinación del grado de retentividad de los elementos pilares.

Sub Unidad VII

Prótesis Parcial Removible. Clasificación de Kennedy. Reglas de Applegate. Unidades funcionales: Concepto genérico. Concepto de cada una en Prótesis Parcial Removible. Distribución y Dosificación. Reglas generales. Estructuras anatómicas de soporte en Prótesis Parcial Removible.

Sub Unidad VIII

Unidad Funcional de Soporte en Prótesis Parcial Removible. Definición. Partes constitutivas de la Prótesis que intervienen en el Soporte. Apoyos: Clasificación. Requisitos. Funciones de los apoyos. Preparación de los descansos oclusales. Bases Protéticas. Distintos tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas de cada una. Respaldo metálico. Tope distal.

Sub Unidad IX

Unidad Funcional de Retención en Prótesis Parcial Removible. Retención Directa. Retenedores por Prensión. Circunferenciales y a barra de contacto. Indicaciones y contraindicaciones de cada uno. Sistema RPI. Indicaciones y contraindicaciones. Requisitos biológicos y mecánicos que deben cumplir los retenedores directos. Morfología dentaria en relación a los retenedores.

Sub Unidad X

Unidad Funcional de Retención en Prótesis Parcial Removible. Retención Indirecta. Determinación del eje de rotación en el plano sagital. Clasificación de Cummer. Tipos de retenedores indirectos. Funciones de un retenedor indirecto. Dosificación de la unidad funcional de retención.

Sub Unidad XI

Unidad funcional de Conexión. Definición. Conectores principales: superiores e inferiores. Diseño. Requisitos. Conectores secundarios. Rígidos y semirígidos. Ataches. Concepto. Clasificación. Generalidades. Características de cada uno.

Sub Unidad XII

Unidad de Superficie Oclusal: Definición. Dosificación. Tipos de Oclusión. Materiales utilizados: acrílico, porcelana y metal. Oclusión en Prótesis Parcial Removible.

Unidad Funcional de Estabilidad. Modo de obtenerla. Movimientos que sufre una base a extensión y forma de evitarlos.

Sub Unidad XIII

Diseño de Prótesis Parcial Removible. Distintas posibilidades. Distribución y dosificación de las distintas unidades funcionales.

Sub Unidad XIV

Preparación de los modelos de trabajo para su duplicación. Prueba del armazón metálico. Adaptación. Fuerza de inserción. Registro de Oclusión. Elección y montaje de los dientes artificiales. Prueba estática y funcional. Control de la oclusión.

UNIDAD N° 3: PRÓTESIS COMBINADA

Algunas situaciones clínicas requieren de una combinación de la Prótesis Parcial Fija con una Removible. La filosofía del diseño de la Prótesis Combinada tiene como principal indicación la estética y la función. Existe una gran variedad de dispositivos destinados a unir el armazón de las Prótesis Parciales Removibles a los elementos pilares con restauraciones fijas, sustituyendo los ganchos. Estos dispositivos son los aditamentos (ataches) de precisión y de semiprecisión.

Objetivos

- Diagnosticar situaciones clínicas donde la Prótesis Combinada es la solución más adecuada.
- Elaborar un plan de tratamiento combinando la Prótesis Parcial Fija y la Removible mediante aditamentos específicos, con la finalidad de reestablecer la salud oral de un paciente parcialmente desdentado.
- Reconocer y seleccionar el aditamento de precisión o de semiprecisión que mejor se adapte a cada caso

- Adquirir los conocimientos necesarios para rehabilitar un paciente con Prótesis Combinada.

Sub Unidad XV

Prótesis Combinada. Concepto. Combinación de aparatología fija con removible de precisión y semiprecisión. Ventajas e inconvenientes. Indicaciones y contraindicaciones. Impresiones y modelos. Técnica clínica para su confección.

Sub Unidad XVI

Sobredentadura. Concepto. Características. Indicaciones y contraindicaciones. Sistemas de anclaje para sobredentaduras. Barras. Achetes. Impresiones y modelos. Técnica clínica para su confección.

UNIDAD Nº 4: PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES

La Prostodoncia ha experimentado en las últimas décadas un extraordinario avance, fundamentalmente con el advenimiento de la Implantología Oseointegrada, recurso terapéutico que nos ofrece hoy en día nuevas posibilidades de rehabilitar a muchos pacientes hasta niveles de forma y función que hace unos años eran impensables.

Objetivos

- Diagnosticar y elaborar un plan de tratamiento con base en la implantología, adecuado a las necesidades de cada paciente.
- Reconocer las ventajas y desventajas de los distintos sistemas de implantes como así también las indicaciones y contraindicaciones de los mismos.
- Valorar la formación básica y la interconsulta como pilar fundamental del tratamiento.

Sub Unidad XVII

Introducción a la Implantología. Revisión histórica. Implantología contemporánea. Oseointegración. Evolución. Implante oseointegrado. Características. Descripción de sus componentes.

Sub Unidad XVIII

Oseointegración. Elementos fundamentales. Titanio. Propiedades. Sistemas de Implantes. Características. Distintos diseños de implantes. Preparación superficial de los Implantes.

Sub Unidad XIX

Planificación del Tratamiento con Implantes. Indicaciones y Contraindicaciones. Diagnóstico. Historia Clínica. Exámen intra y extraoral. Modelos de estudio. Diagnóstico por imágenes. Límites anatómicos para la colocación de Implantes.

Sub Unidad XX

Tratamiento de pacientes total y parcialmente desdentados con Implantes oseointegrados. Prótesis fija sobre Implantes. Distintos tipos. Prótesis parcial removible sobre implantes. Sobredentaduras.

UNIDAD Nº 5: PRÓTESIS BUCO MAXILO FACIAL

La ausencia de partes de la cara debida a traumatismos, enfermedades (cáncer) o defectos congénitos (por ejemplo, paladar fisurado) ocasionan importantes alteraciones fisiológicas y psicológicas en los sujetos que la padecen, por lo que la rehabilitación de los mismos es fundamental y es en dicha rehabilitación donde el prostodoncista maxilofacial desempeña un papel importante junto con otros especialistas.

Se define prótesis buco maxilo facial como el arte y la ciencia de la práctica odontológica que comprende la rehabilitación funcional y estética de las estructuras intraorales y paraorales por medios artificiales.

Objetivos

- Conocer las posibilidades terapéuticas en cada caso concreto de la Prótesis Buco Maxilo Facial.
- Enumerar los diferentes tipos, materiales, técnicas de impresión y confección empleados en Prótesis Buco Maxilo Facial.
- Desarrollar los pasos a seguir en cada tipo de prótesis concreto.
- Describir las características generales de la Prótesis Buco Maxilo Facial.
- Establecer programas de mantenimiento.

Sub Unidad XXI

Concepto. Consideraciones generales. Historia clínica y exploración. Anatomía y proporciones maxilo-faciales normales. Etiología de los procesos destructivos

maxilofaciales.

Materiales en Prótesis maxilofacial. Materiales de impresión, vaciado y confección. Sistemas de retención.

Sub Unidad XXII

Prótesis obturadoras. Diseños. Fisura palatina y labio leporino. Prótesis mandibulares. Prótesis facial. Técnicas de esculpido, coloreado y confección. Sistemas de retención. Implantes y prótesis maxilofacial. Consideraciones. Problemas y mantenimiento. Adaptación, envejecimiento. Instrucciones y cuidados. Revisiones. Otras aplicaciones.. Acondicionadores. Somatoprótesis o Anaplastología

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA PARA EL ALUMNO

1. TYLMAN S., MALONE W.: Teoría y Práctica de la Prótesis Maxilofacial, 7ma. Edición. Intermédica, 1981.
2. SHILLINGBURG, HOBBS, WHITSETT.: Fundamentos de Prótesis Maxilofacial Fija. Quintessence. 1978.
3. THAYER K.: Prótesis Fija. Mundi. 1987.
4. BEAUDREAU D.: Atlas de Prótesis Parcial Fija. Panamericana. 1978.
5. MYERS G.: Prótesis de Coronas y Puentes. 5ta. Edición. Labor. 1979.
6. JOHNSTON, PHILLIPS, DYKENA.: Práctica Moderna de Prótesis de Coronas y Puentes. Mundi. 1977.
7. GOLDSTEIN R.: Estética Odontológica. Intermedica. 1980.
8. KORNFELD: Rehabilitación Bucal. Mundi. 1972.
9. FEINBERG E.: Rehabilitación Bucal en la Práctica Diaria. Panamericana 1975.
10. GROSS M.: La Oclusión en la Odontología Restauradora. Labor. 1986.
11. ROBERTS D.: Prótesis Fija. Panamericana. 1979.
12. FERNANDEZ BODEREAU E., FERNANDEZ BODEREAU E. (h). Prótesis Fija e Implantes. Práctica Clínica. 1997.

13. CADAVALCH G. Y, CADAVALCH C. Manual Clínico de Prótesis Fija. 1997.
14. OWALL, KRAISER Y CARLSSON. Odontología Protésica. Principios y Estrategias Terapéuticas. 1997
15. MALLAT DESPLATS, ERNEST. KEOGH, THOMAS. Prótesis Parcial Removible. Clínica y Laboratorio, 1995.
16. MCCRACKEN, WILLIAM L. Prótesis Parcial Removible, 1998.
17. OKESON JEFFREY. Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. Mosby. 1995
18. BOREL, J.C.; SCHITTLY, J; EXBRAYAT, J. Manual de Prótesis Parcial Removible. 1986.
19. DAVENPORT, J.C.; BASKER, R.M.; HEATH, J.R.; RALPH, J.P.: Atlas en color de Prótesis Parcial Removible. 1992
20. GRABER, GEORGE: Atlas de Prótesis Parcial. 1995
21. ISIDORE EMMANUEL LUEIEN RENENS: Construcción de la Prótesis Parcial Removible Colada. 1991 4.
22. LOZA F., DAVID: Prótesis Parcial Removible. 1992.
23. Mc GIVNEYL CASTLEBERRY; Mc. CRAEKEN: Prótesis Parcial Removible. 1989
24. REBOSSIO, ADALBERTO: Prótesis Parcial Removible. 1955
25. TODESEAN, REINALDO; BERNARDES DA SILVA; JOSÉ DA SILVA, ODILON: Atlas de Prótesis Parcial Removible. 1996.