

Estabilidad oclusal en la rehabilitación oral

CD. Jessie Maribel Real Ruiz, Msc. Karla Rodríguez. Departamento de Ciencias de la Salud Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Facultad de Odontología, Especialidad en Odontología Restaurativa.

Jessiereal0291@hotmail.com

Introducción

Cuando un paciente no presenta una estabilidad oclusal, se genera un trauma de oclusión, esto lo que va a generar es que piezas dentales reciban más cargas tanto horizontales como verticales de las adecuadas, por lo que el periodonto será uno de los principales puntos anatómicos que se afectará en un inicio y durante se presente el trauma, si hay una mordida abierta posterior, habrá un trauma de oclusión, la mordida abierta tiene múltiples factores etiológicos, los cuales si no se controlan o tratan a tiempo causarán afectaciones cada vez más graves a medida que este se siga presentando. La estabilidad oclusal es una parte importante y crucial en cualquier tratamiento restaurador, tiene como fin brindarle al paciente un esquema de oclusión funcional en armonía, con controles fisiológicos y anatómicos de la mandíbula, de tal forma que impida que se precipiten patologías y a la vez se obtenga una condición estable en el tiempo, debe de brindar una correcta alineación tridimensional y un estado de salud, función y confort al paciente y a su vez se debe de rehabilitar con un material que sea lo más biocompatible y funcional.

Objetivo

Devolver estética, función y confort al paciente mediante el uso de prótesis fija libres de metal.

Caso Clínico

Paciente masculino de 57 años acude a la clínica de la facultad de odontología con el motivo de que se le quebró un diente antero-superior, el paciente presentaba múltiples restauraciones desajustadas y mordida abierta posterior unilateral, se remitió al área de la especialidad de periodoncia ya que presentaba inflamación gingival, periodontitis localizada y movilidad dental, también se remitió al área de restaurativa para la valoración de múltiples piezas desajustadas y se procedió a realizar estudios diagnósticos, para posteriormente darle un plan de tratamiento, una vez realizados estos estudios, se le hizo saber al paciente su diagnóstico y su plan de tratamiento, en una primera fase entró a periodoncia para que se pudiera controlar la inflamación gingival y estabilizar los tejidos, como segunda fase se remitió a restaurativa para que se quitaran las restauraciones desajustadas, se realizarán endodoncias en algunas piezas, ya que por el grado de avance que tenían algunas restauraciones se vio comprometida la cavidad pulpar y a realizar preparaciones para corona libre de metal de disilicato de litio, ya que este material permite realizar preparaciones mínimamente invasiva.

Conclusión

La rehabilitación oral, no solo le devuelve funcionalidad y estética al paciente en sus piezas dentales, sino que también ayuda a controlar el agente causal y a que tanto los órganos dentarios como el tejido dental se sigan deteriorando, a su vez ayuda a que el autoestima del paciente mejore, se concientice acerca de la importancia que las piezas dentales y la función que tienen, gracias a los avances que existen hoy en día se pueden ofrecer materiales que requieran un mínimo desgaste dental que a su vez ofrezcan estética, función y buenos resultados a largo plazo.

Palabras Claves: mordida abierta posterior, corona libre de metal, mínimamente invasivo, estabilidad oclusal, rehabilitación oral