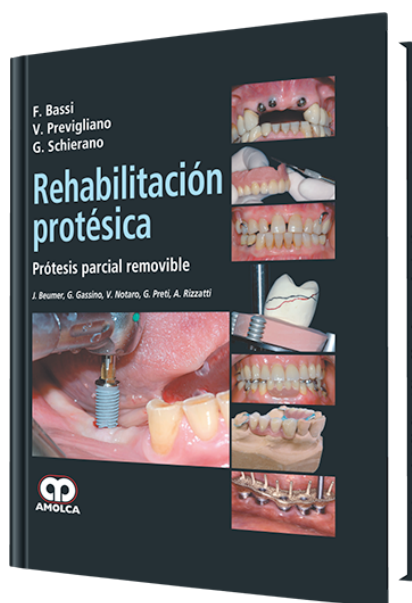


# Rehabilitación Protésica. Prótesis Parcial Removible

**Autor:** Francesco Bassi



**ESPECIALIDAD:** Odontología General

## CARACTERÍSTICAS:

ISBN:	9789587550009
Impresión:	A color - Formato: 23 x 30 cm
Tapa:	Dura
Número de Páginas:	272
Año de publicación:	2011
Número de tomos:	0
Peso:	1.82 kg
Edición:	0

## DESCRIPCIÓN

El edentulismo parcial representa y representará siempre, en la edad adulta, la situación oral que el rehabilitador deberá afrontar. El edentulismo total tenderá a aparecer prevalentemente en la edad geriátrica. La llegada de la implantología y su evolución con implantes zigomáticos inclinados, correlacionada sobre todo con las técnicas quirúrgicas recientes de regeneración, injertos y distracciones óseas, han ampliado la posibilidad del tratamiento protésico.



1.- Introducción.

2.- Aspectos fundamentales

Aspecto psicológico - Aspecto sistémico.

Aspecto higiénico-periodontal - Aspecto protésico.

3.- Diagnóstico

Mucosa - Crestas alveolares - Músculos - Lengua.

Dentadura residual - Clasificación del edentulismo parcial.

Guía analítica del plan de tratamiento.

4.- Plan de tratamiento

Análisis en el paralelómetro - Planos guía - Áreas retentivas.

Estructuras interferentes - Consideraciones estéticas.

Tripodización de los modelos.

Diseño de la prótesis y selección funcional de los componentes.

Los apoyos - Función de los apoyos - Tipos de apoyos.

Los retenedores indirectos - Tipos de retenedores indirectos.

Los ganchos - Función de los ganchos - Requisitos de los ganchos.

Tipos de ganchos - Conector mayor - Tipos de conectores mayores.

Conectores menores - Clasificación de los conectores menores.

Preparación de la cavidad oral - Terapia quirúrgica.

Terapia periodontal - Terapia restauradora - Terapia ortodóntica.

Corrección del plano oclusal - Preparación de los dientes pilares.

Realización de los planos guía - Realización de los sitios de apoyo.

Modificación del ecuador - Impresión para el modelo maestro.

Toma de la impresión maxilar - Toma de la impresión mandibular.

Técnicas para determinar la profundidad del piso de la boca.

Retiro de la cubeta y manejo de la impresión.

Determinación de la morfología funcional del surco sublingual para la barra sublingual.

Método funcional - Método mucostático - Método combinado.

Impresión para PPR con ajustes - Fases de laboratorio.

Preparación del modelo maestro - Duplicación del modelo.

Encerado de la estructura metálica - Colado de la estructura metálica.

Acabado y pulido de la estructura metálica - Enfilado y acrilado.

Adaptación clínica de la estructura metálica.

Ajuste fisiológico - Técnica del modelo modificado (Altered cast).

El enfilado de los dientes en prótesis parcial removible.

I fase de la masticación - Compensación de los planos inclinados a nivel oclusal.

Compensación de los planos inclinados oclusales en relación con la morfología de las crestas alveolares - Compensación de los planos oclusales inclinados en relación con la incongruencia de las crestas y respeto contemporáneo de la zona neutra - II fase de la masticación -

III fase de la masticación - La selección del material - Principios constructivos biomecánicos de la PPR dento-mucosoportada.

PPR con ejes de inserción rotacional.

5.- Entrega - Adaptación

Adaptación marginal - Adaptación de la superficie de soporte.

Adaptación muscular de la prótesis - Control oclusal - Postentrega.

Reacciones después de la entrega - Aumento de la salivación.

Dificultad fonética - Mordeduras accidentales - Trauma o lesión por compresión.

Instrucciones para el paciente después de la entrega - Inserción de la prótesis.

Remoción de la prótesis - Limpieza e higiene de la prótesis.

Higiene de la lengua y de los tejidos blandos - Controles.

Propuesta de instrucciones escritas para entregar al paciente rehabilitado con PPR.

Seguimiento - Envejecimiento fisiológico - Aspectos nutricionales.

Condiciones sistémicas - Seguimiento de la PPR.

Valoración clínica y radiológica - Valoración de la prótesis.



Urgencias - Caso clínico: rebase de la prótesis.

Caso clínico: rebase del lecho de apoyo con resina compuesta en el control.

6.- Pronóstico

Aspecto psicológico - Aspecto dental y periodontal - Aspecto protésico.

7.- Ajustes de precisión en PPR

Clasificación de los ajustes - Ajustes intracoronaes.

Coronas telescópicas - Ajustes extracoronaes.

Ajustes adhesivos - Ajustes radiculares.

Adaptación de los pernos con técnica directa.

Adaptación de los pernos con técnica indirecta.

Ajustes en barra - Ajustes auxiliares - Ajustes en pistón.

Anclajes en tornillo - Peri-sobredentadura (P-OVD).

Procedimiento clínico.

8.- PPR asistida por implantes

Introducción - Selección terapéutica.

Cantidad ósea e imposibilidad de realizar injertos óseos.

Relaciones intermaxilares y sostén de los tejidos blandos periorales.

Extensiones - Fonética/estética - Higiene oral.

Indicaciones para el uso de implantes en PPR.

Flujo salival reducido - Control neuromuscular.

Excesivo reflejo nauseoso - Factores psicológicos.

Mantenimiento de las estructuras dentarias remanentes.

Remoción de los ganchos con fines estéticos.

Fracasos en prótesis fija implantosoportada.

Síndrome combinado de Kelly.



Biomecánica de la prótesis parcial removible.

Selección de la posición y del implante en PPR.

Tipos de anclaje en implantes - Conclusiones.

9.- Prótesis parcial removible para defectos maxilares y mandibulares

Introducción - Defectos maxilares.

PPR para defectos maxilares totales (maxilectomía).

PPR para defectos maxilares parciales (falatectomía).

Defectos mandibulares.

PPR con defecto de discontinuidad lateral.

PPR para defectos con continuidad mandibular mantenida o restablecida.

Índice analítico - Oficinas Principales.