

CASO CLÍNICO N°5

Máster Oclusión y Rehabilitación oral



Sandra Elcacho - Álvaro Sánchez - Ana Quirola

Dr. Samsó, Dr. Verd, Dra. Riera

Datos de filiación

- Nombre: A.C.N
- N° HC: 96948
- Edad: 65 años
- Profesión: jubilada



Motivo de consulta

“ Quiero ponerme implantes en la parte superior y buscar una solución para lo de abajo”



Anamnesis general

- **Antecedentes médicos:** Fibromialgia, fátiga crónica, depresión, hipercolesterolemia y HTA.
- **Medicación actual:**
 - HTA: Amlodipino, Losartan,
 - Depresión: Zarelis
 - Colesterol: Livazo
 - Motilidad intestinal: Levogastrol
 - Dolor: Dolpar
- **Alergias:** no refiere
- **Intervenciones quirúrgicas:** no refiere
- **Hábitos tóxicos:** fumadora de 10 cigarros al día
- **Hábitos dietéticos:** dieta mediterránea
- **Hábitos higiénicos:** cepillado dos veces al día

Análisis extraoral

Visión Frontal



Análisis extraoral

Visión lateral



Análisis extraoral

Visión Frontal

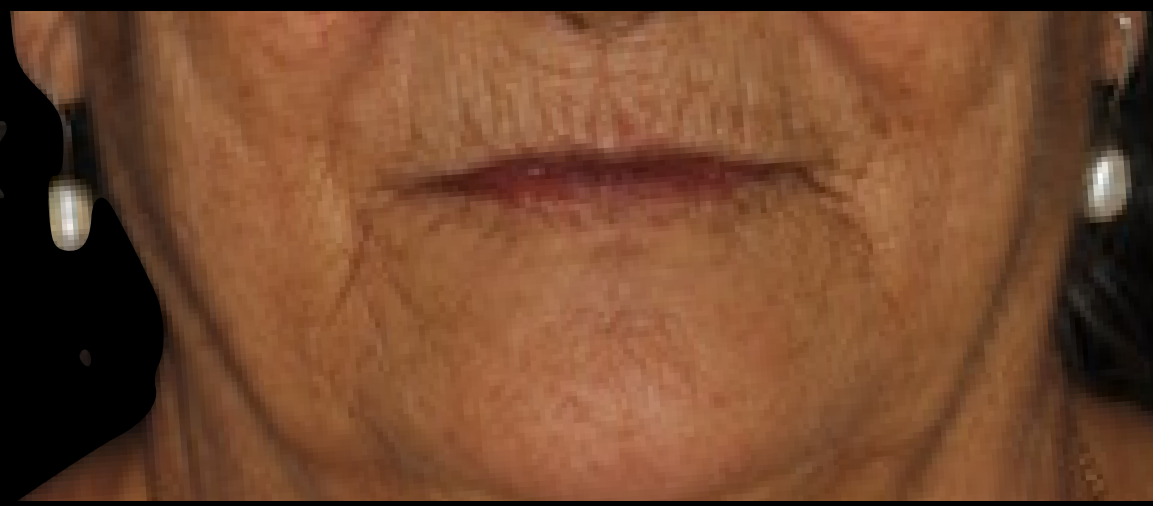


Análisis extraoral

Visión Lateral



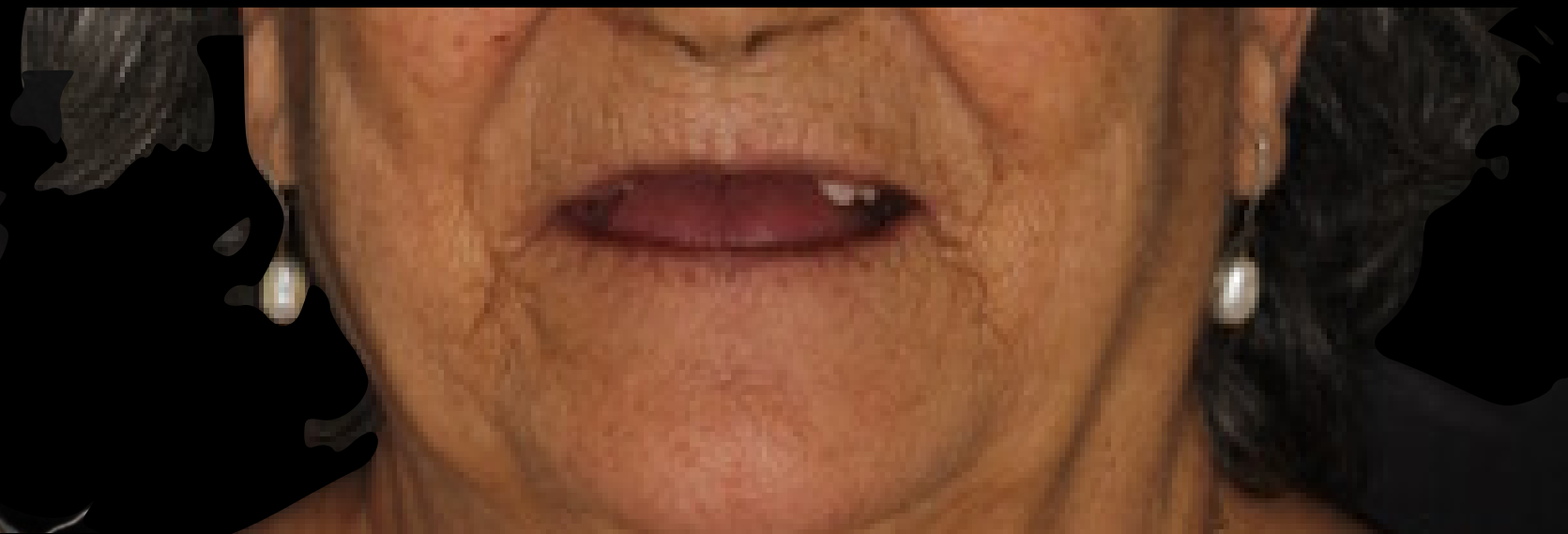
Análisis de sonrisa



REPOSO



SONRISA SOCIAL

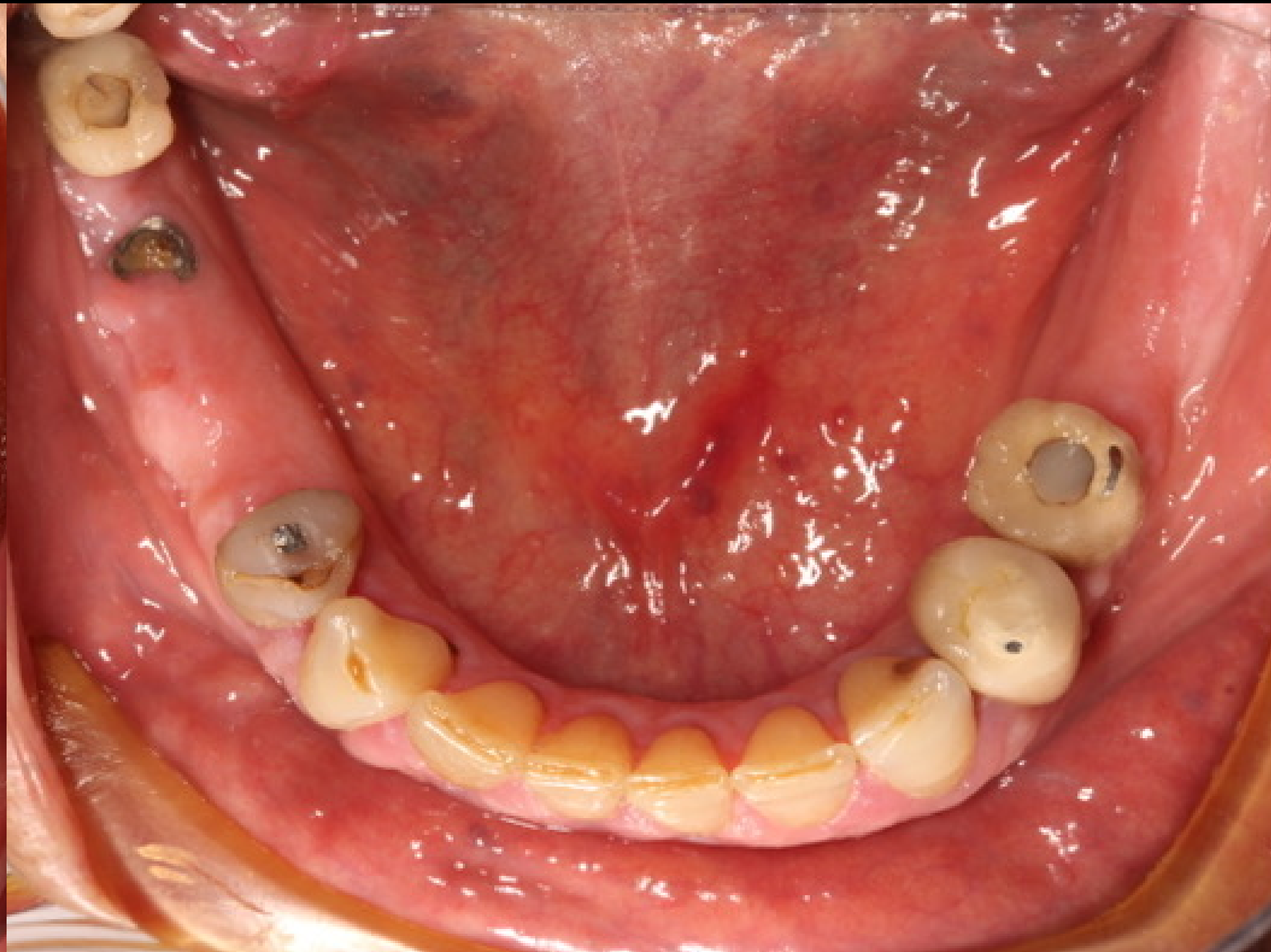


MÁXIMA SONRISA

Análisis intraoral



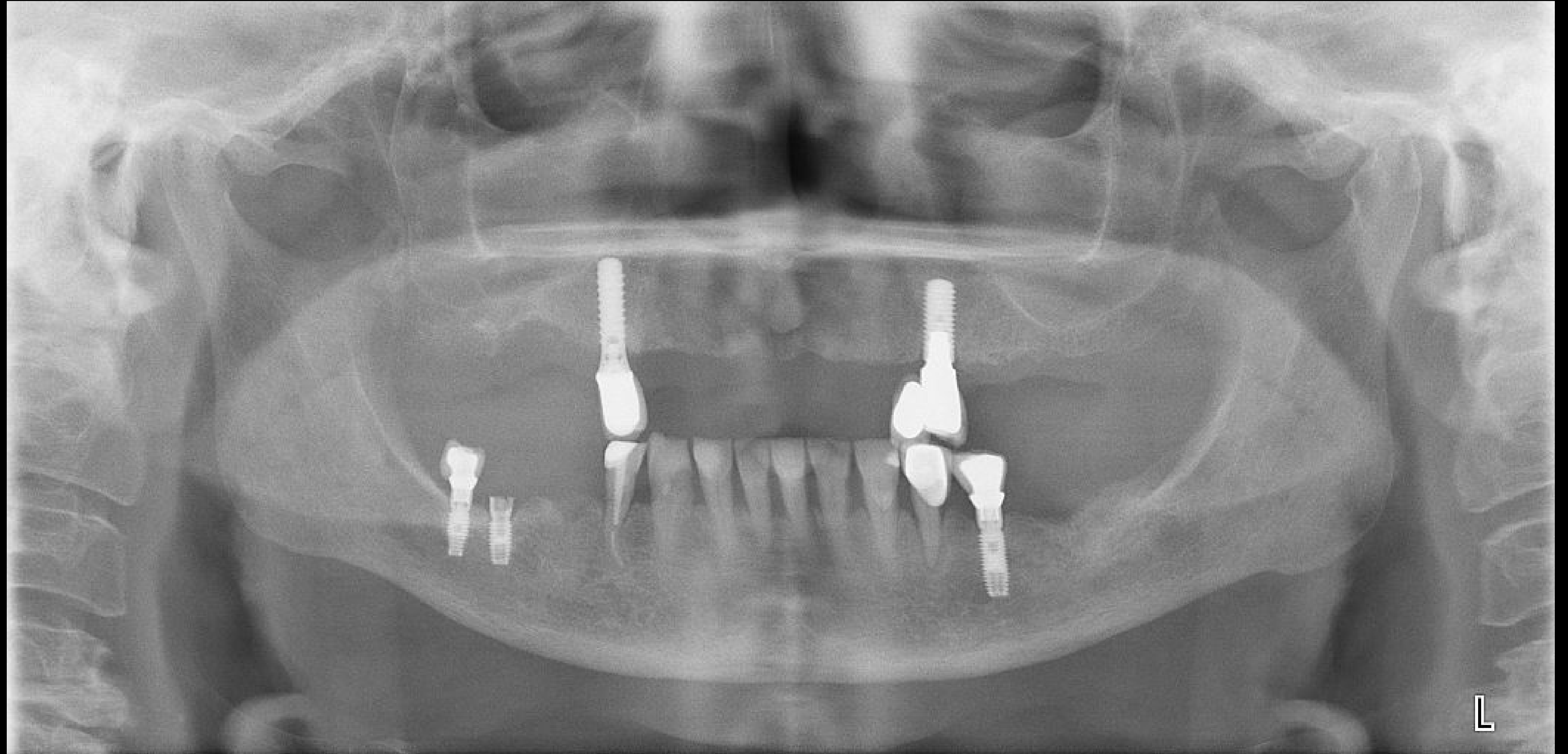
Análisis intraoral



Exploración funcional de la ATM

- **No presenta ruidos articulares**
- **Sin limitaciones de apertura**
- **No presenta dolor a la palpación muscular y articular**
- **No presenta antecedentes de ruidos, bloqueos o luxación articular.**

Exploración radiográfica 8/5/2021



Diagnóstico

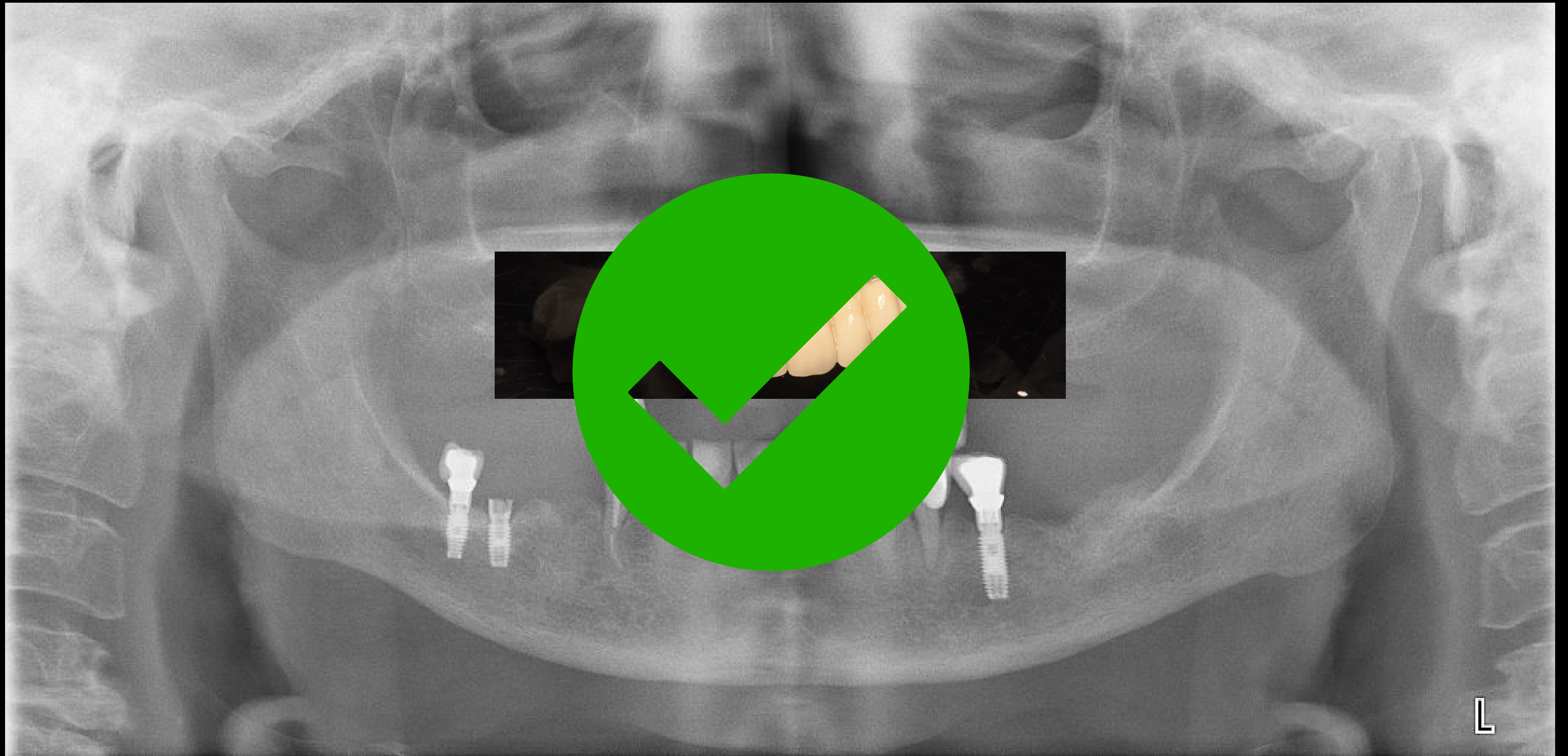
- **Mujer de 65 años de edad con fibromialgia, fátiga crónica, depresión, hipercolesterolemia y HTA**
- **Fumadora de 10 cigarrillos al día**
- **Paciente edéntula superior, rehabilitada con dos implantes.**
- **Paciente dentada inferior de 44 a 34, con policaries subgingivales cervicales, y con 34 y 44 con movilidad tipo II, así como con implante fracturado en 47, y un implante en 35**



ESTUDIO DEL CASO

- Montaje en articulador semiajustable para comprobar espacio protésico
- Realización de CBCT para valorar la colocación de implantes junto con máster de cirugía (Cir-1P)

PLAN DE TRATAMIENTO



Prueba de dientes carga inmediata



Prueba de dientes carga inmediata



Prueba de dientes carga inmediata



REPOSO



SONRISA SOCIAL



MÁXIMA SONRISA

INTERCONSULTA OTORRINO

INSTITUT D'OTORINOLARINGOLOGIA
I PATOLOGIA CERVICOFACIAL.
Passeig d'Amunt 14 Barcelona
Tel. 932 693 383
www.otorrinobarcelona.com



Realizo informe médico a petición de la paciente Ana Cobo Núñez:

La paciente presenta imágenes de ambos senos maxilares en Ortopantomografía y CB CT compatibles con ocupación de senos maxilares.

Ausencia de clínica de Rinosinusitis. Exploración: Senos maxilares con ostium permeable de forma bilateral. Endoscopia flexible con fibroscopio pediátrico confirma ocupación de senos maxilares por mucocelos sin signos de sobreinfección.

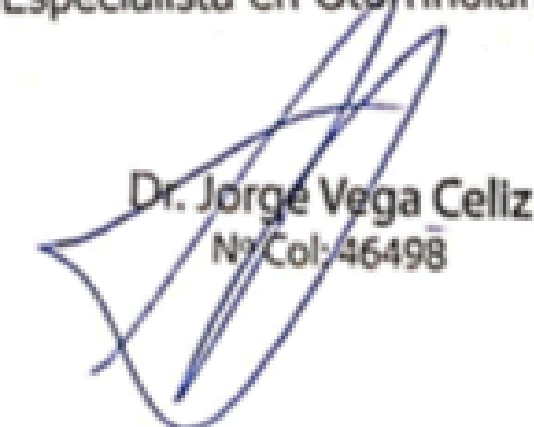
Por parte de ORL no requiere IQ de los mucocelos y la base de ambos senos maxilares presenta un espesor óseo que no contraindicaría la colocación de implantes

Atentamente:

Dr. Jorge Luis Vega Céliz

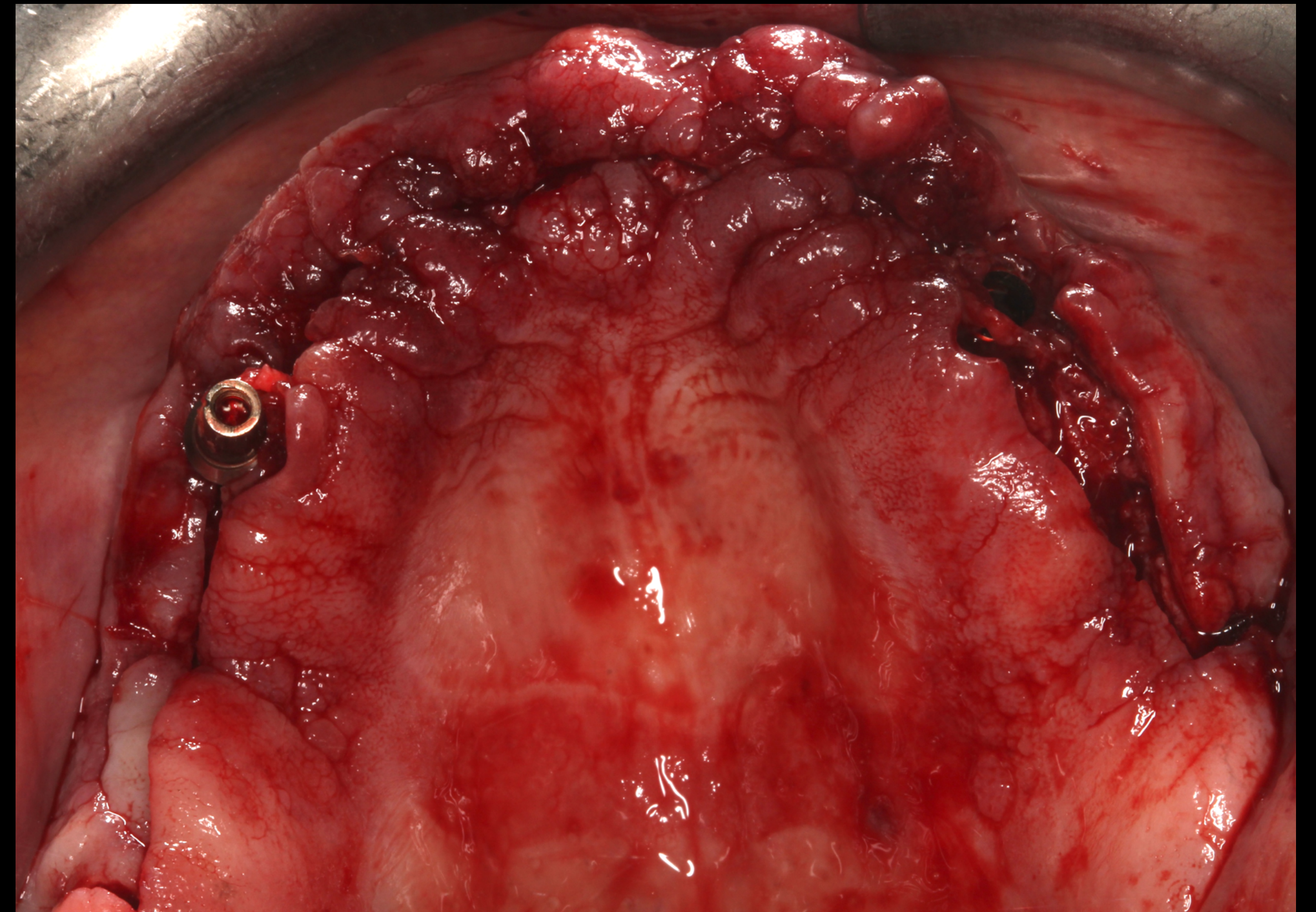
N. Col: 46498

Especialista en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.


Dr. Jorge Vega Celliz
Nº Col: 46498

Barcelona 18 de noviembre de 2021.

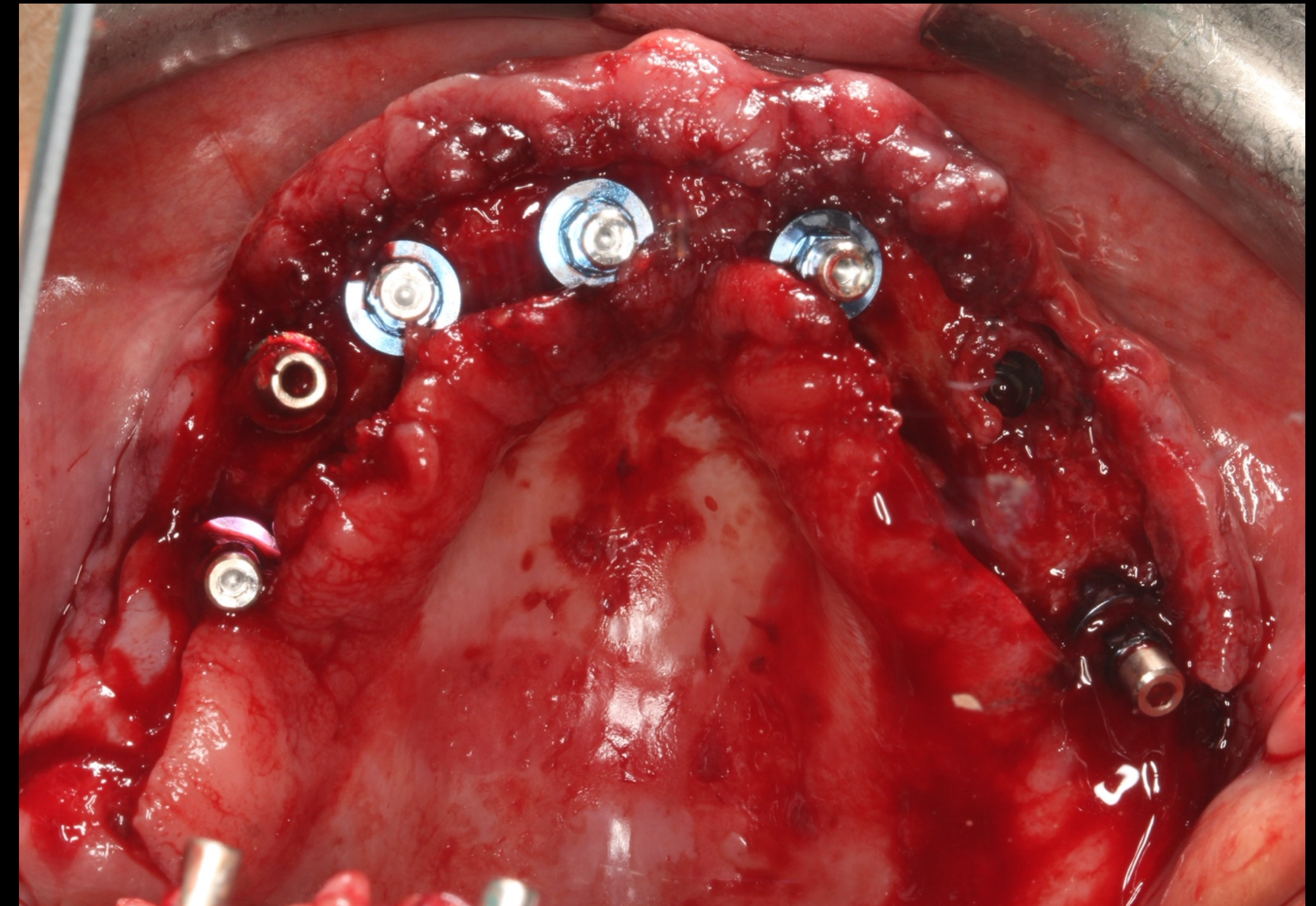
Día cirugía 9/12/2021



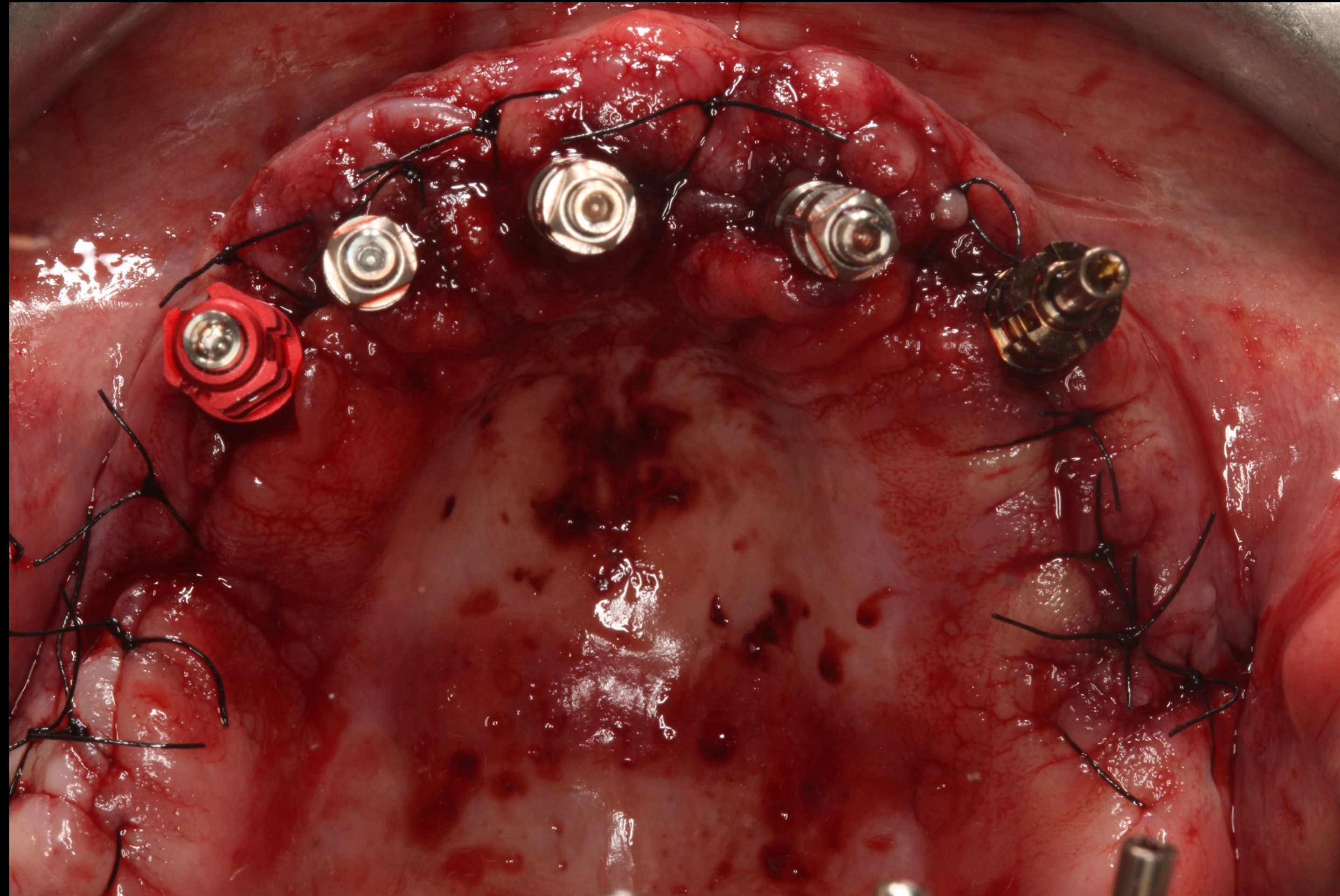
Día cirugía 9/12/2021

- Se colocaron implantes en posiciones 16, 13, 11, 21 y 26.

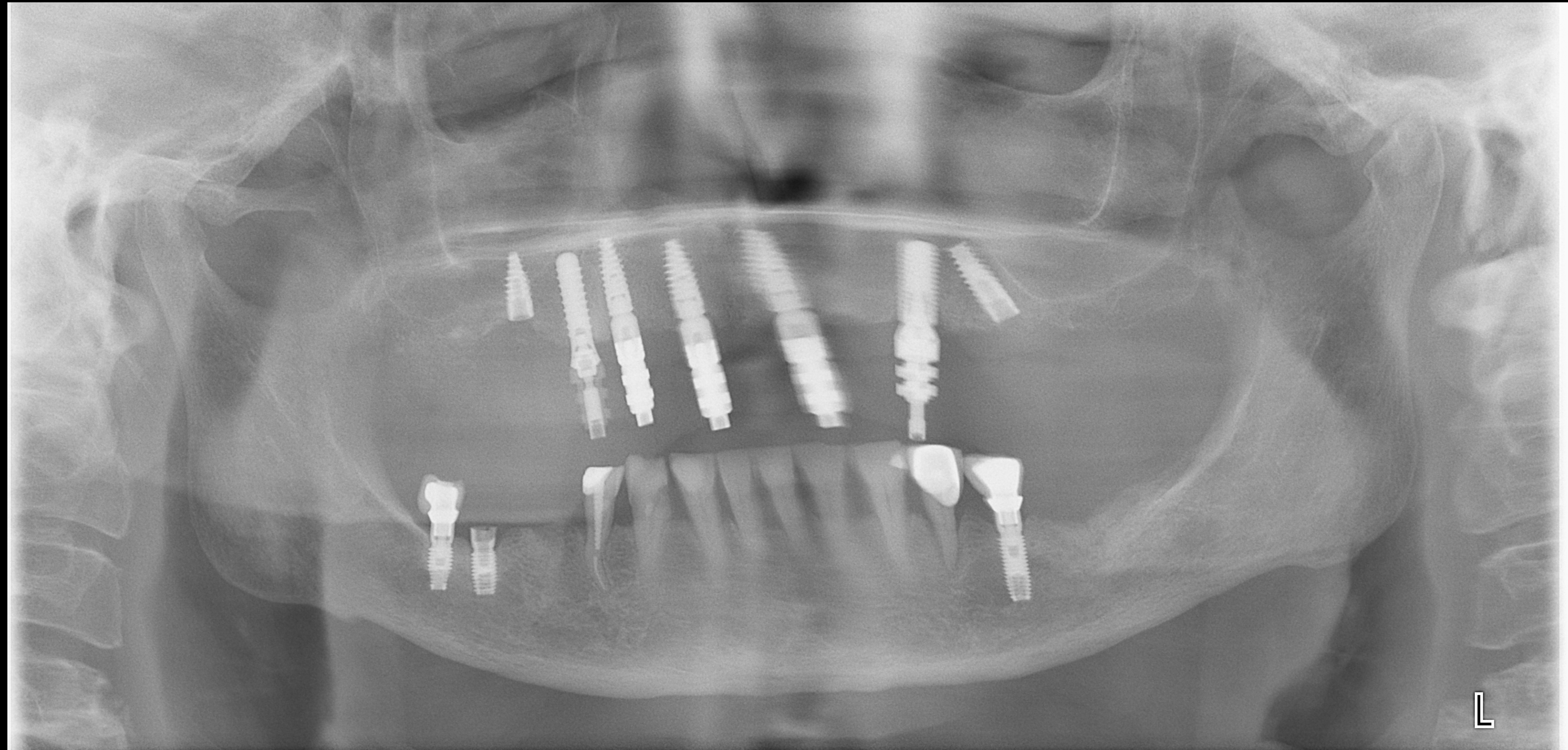
POSICIÓN IMPLANTE	MEDIDAS	TORQUE
1.6	4.25x10mm	12N
1.3	3,75x11,5mm	35N
1.1	3,75x11,5mm	40N
2.1	3,75x11,5mm	35N
2.6	3,75x11,5mm	20N



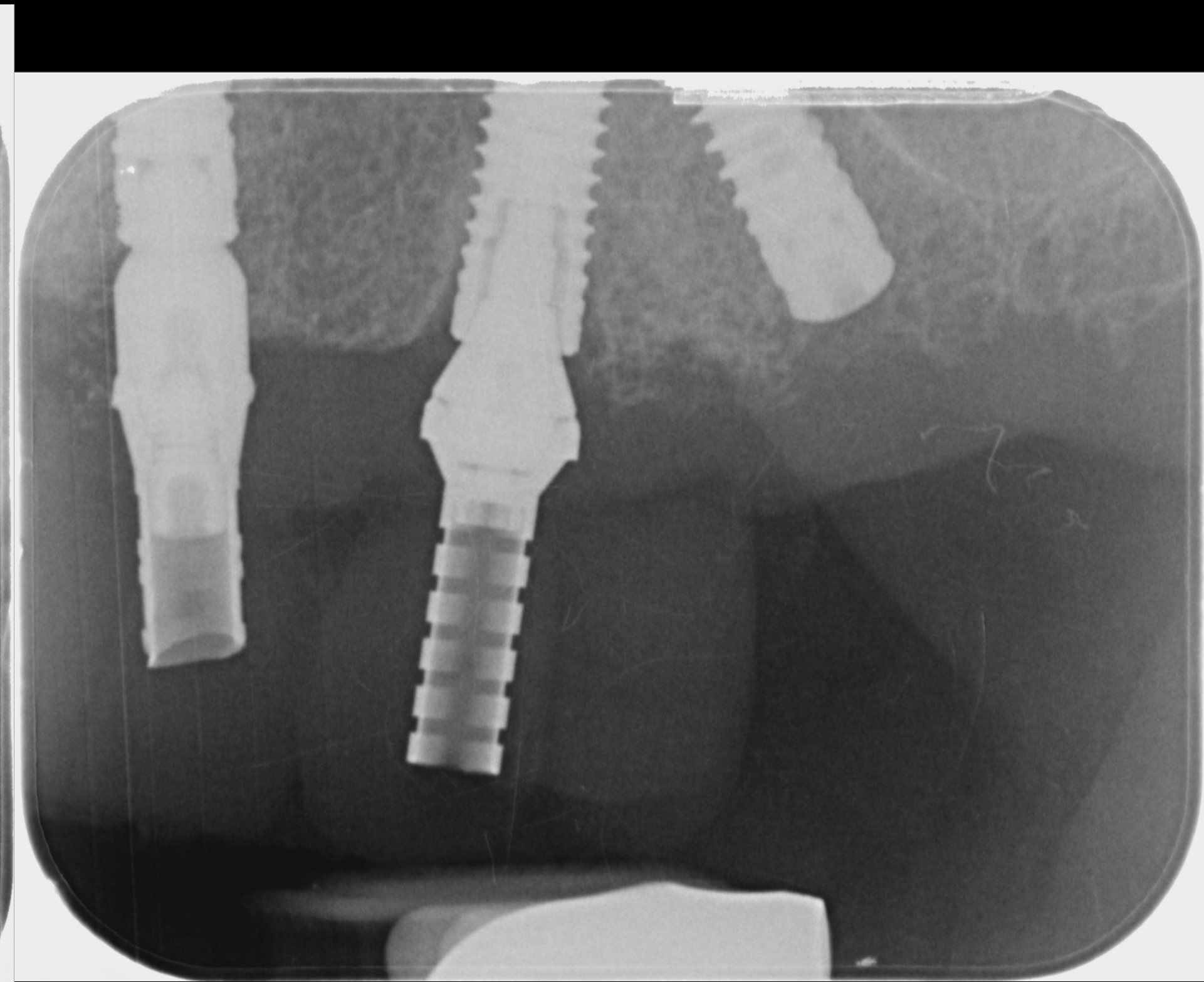
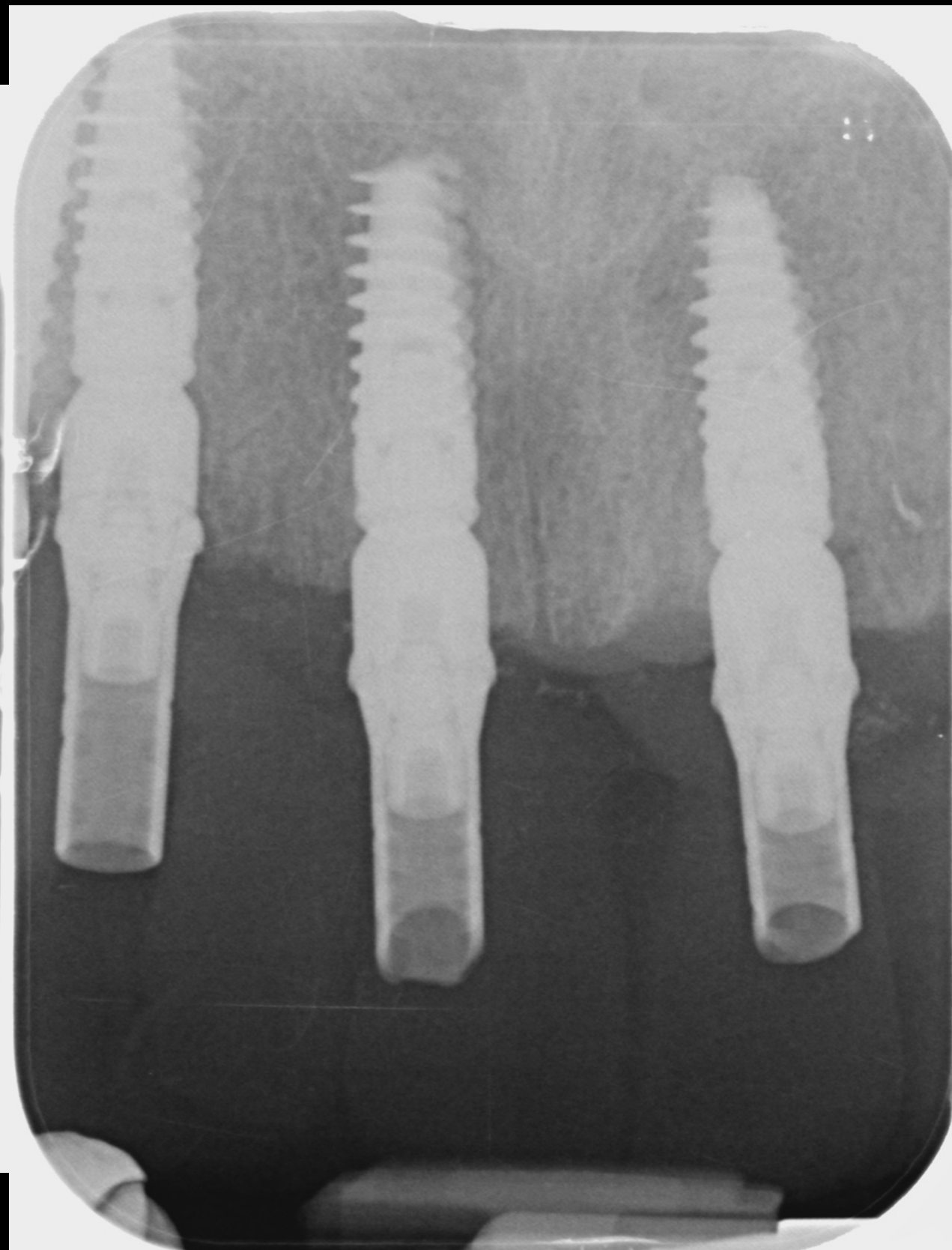
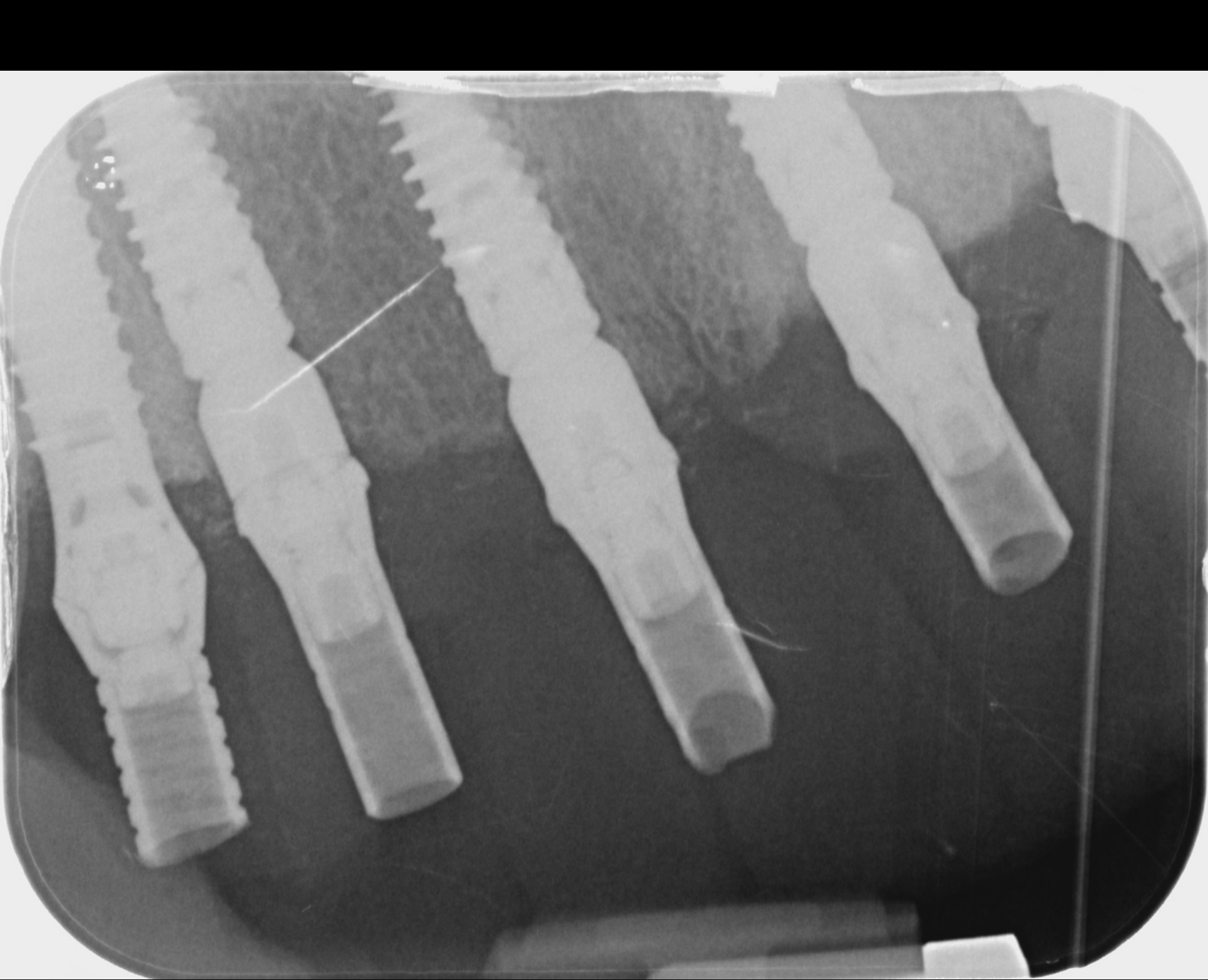
Colocación de Multiunits + Transfers



OPG post cirugía



Periapicales de colocación de MU y Transfers de impresión



Pasos clínicos CARGA INMEDIATA

- 1. Una vez verificada la correcta colocación de MU y Transfers, procedimos a la toma de medidas con cubeta individual previamente fabricada. Técnica de cubeta abierta y silicona monofase.**
- 2. Colocación de tapones sobre MU.**
- 3. Colocación de prueba de dientes con base de cera y rebasado de la parte interior con silicona monofase.**
- 4. Toma de registro de mordida.**
- 5. Mandamos al laboratorio la medida de los implantes, la prueba rebasada + el registro de mordida y unos tapones para que pudieran relacionarlas.**

Modelo carga inmediata



Modelo carga inmediata



Carga inmediata fresada de PMMA



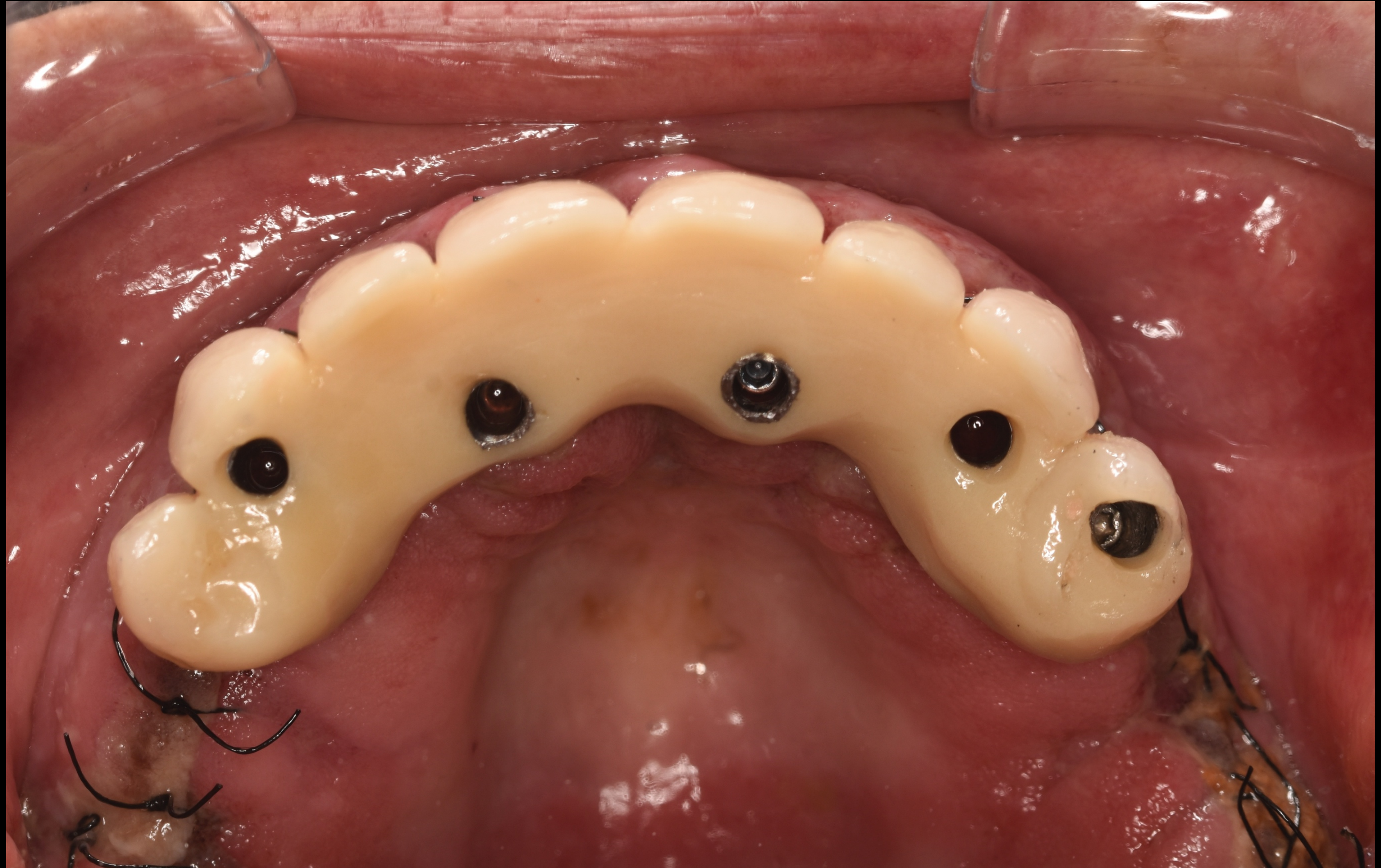
Imágenes intraorales, 24h post cirugía



Carga inmediata colocada



Carga inmediata colocada



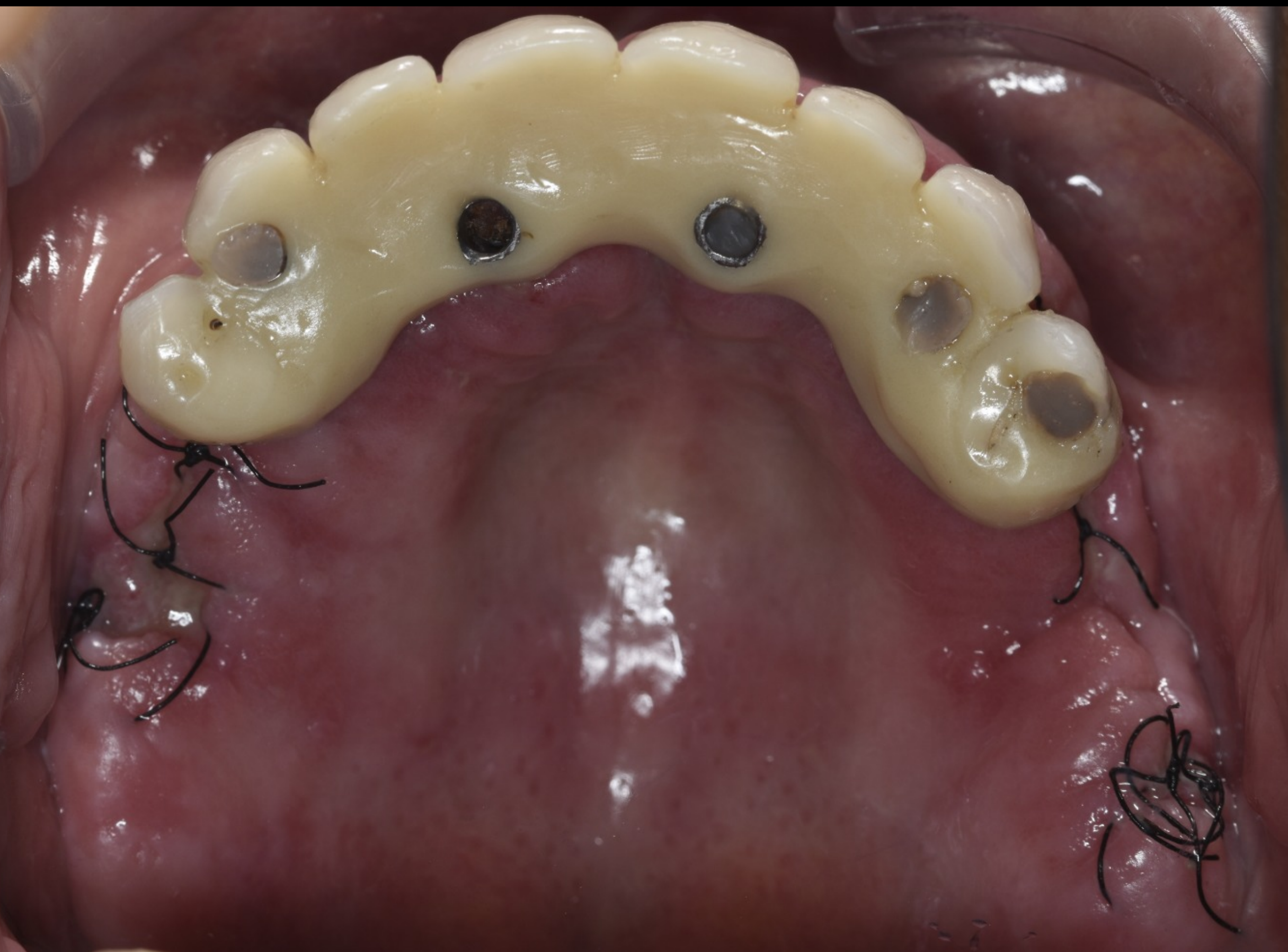
Imágenes extraorales



Imágenes intraorales



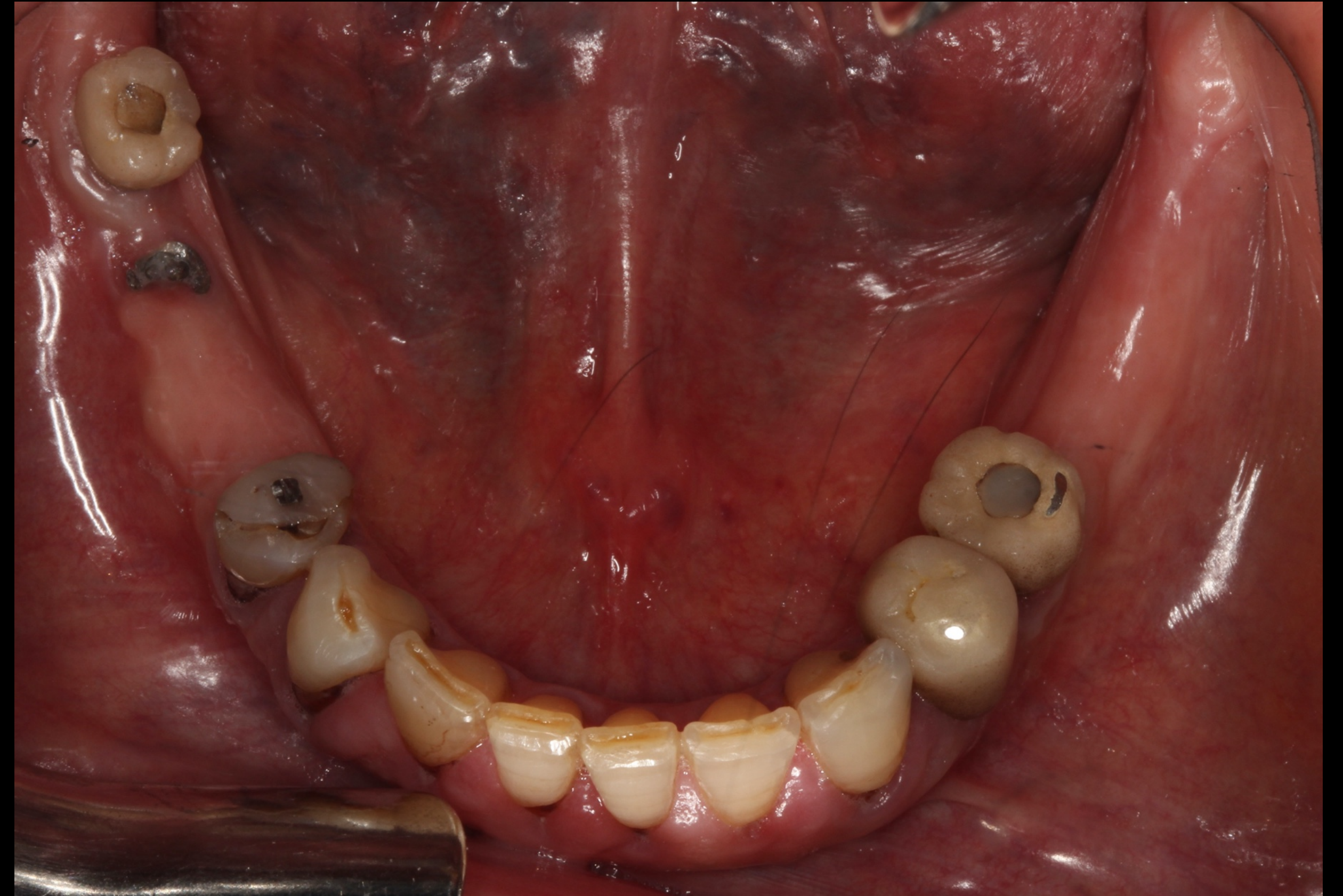
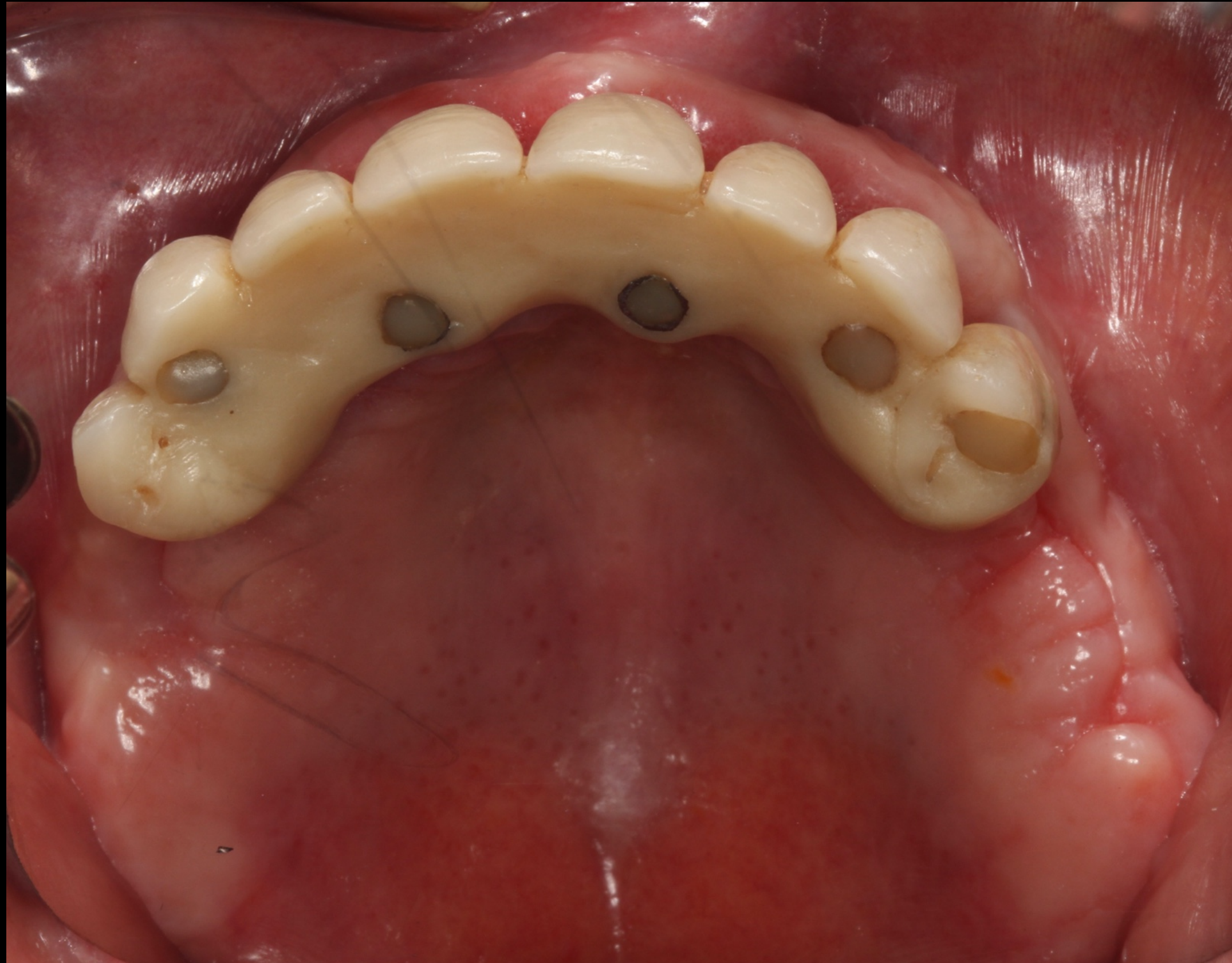
Imágenes intraorales



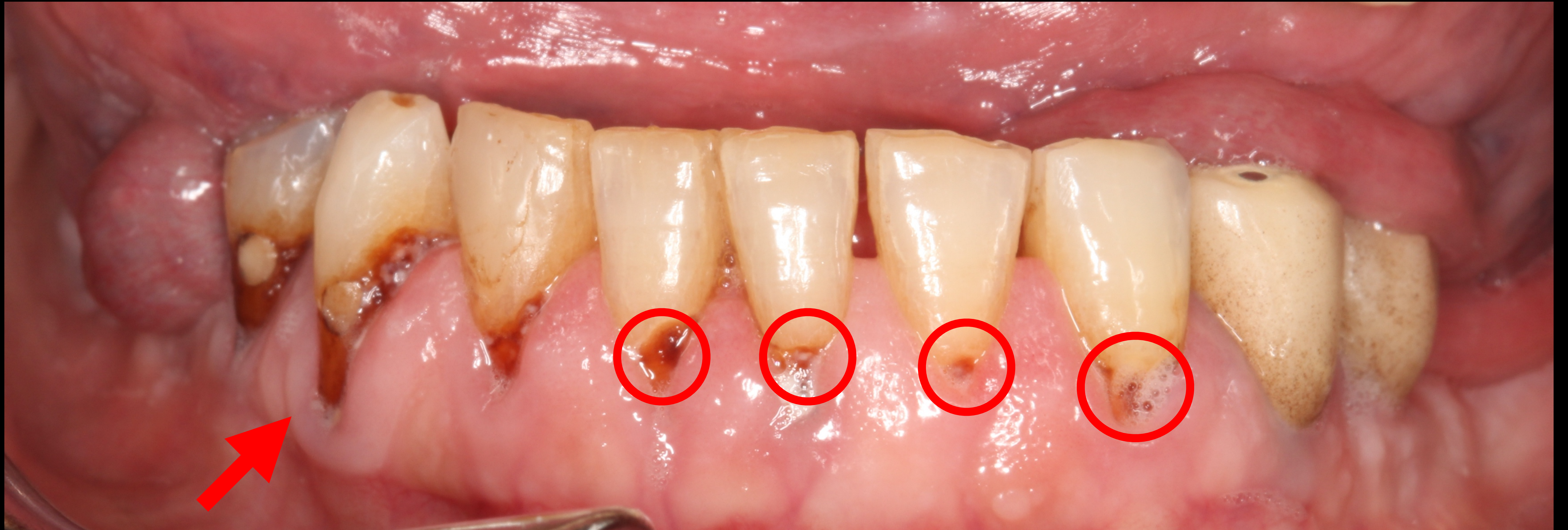
Imágenes intraorales, control al mes



Imágenes intraorales, control al mes



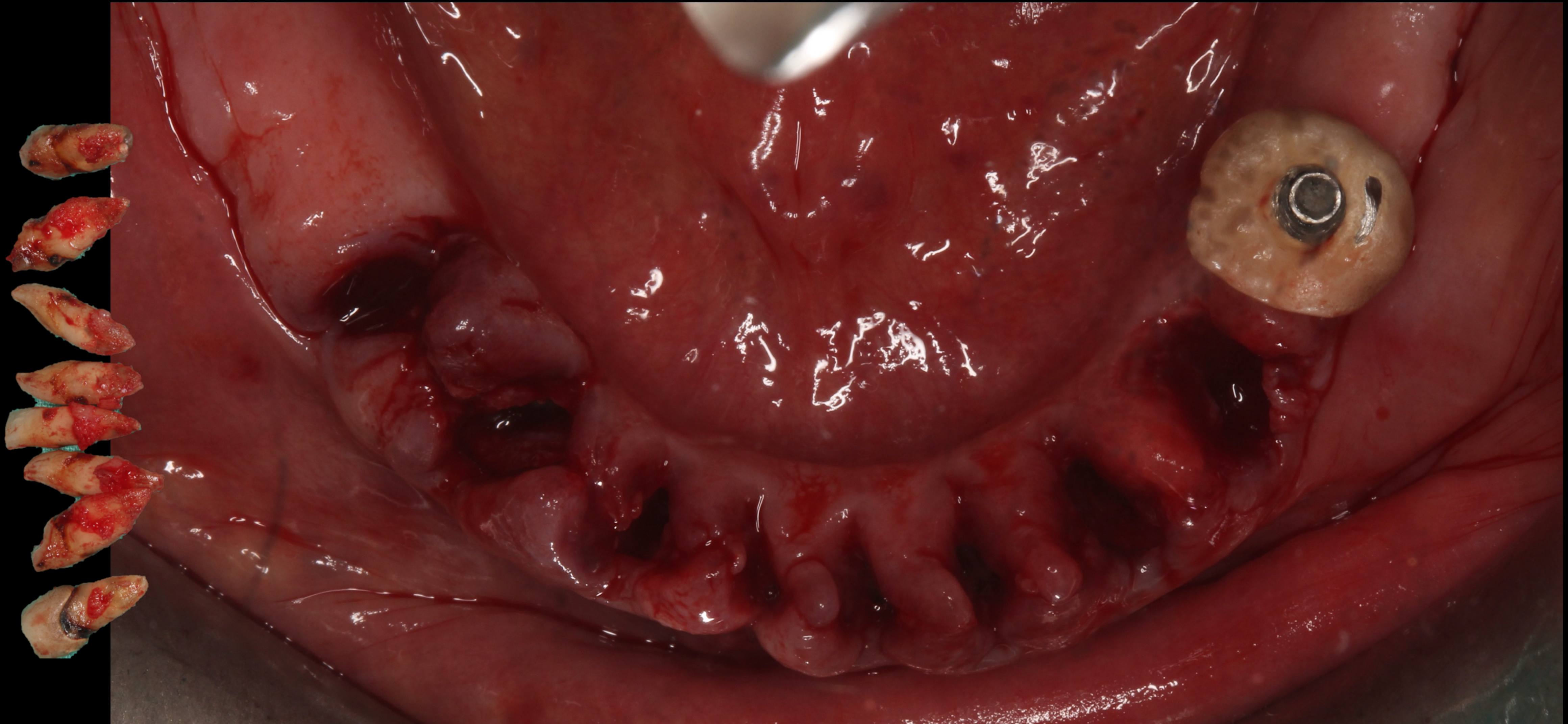
Plan de tratamiento inferior



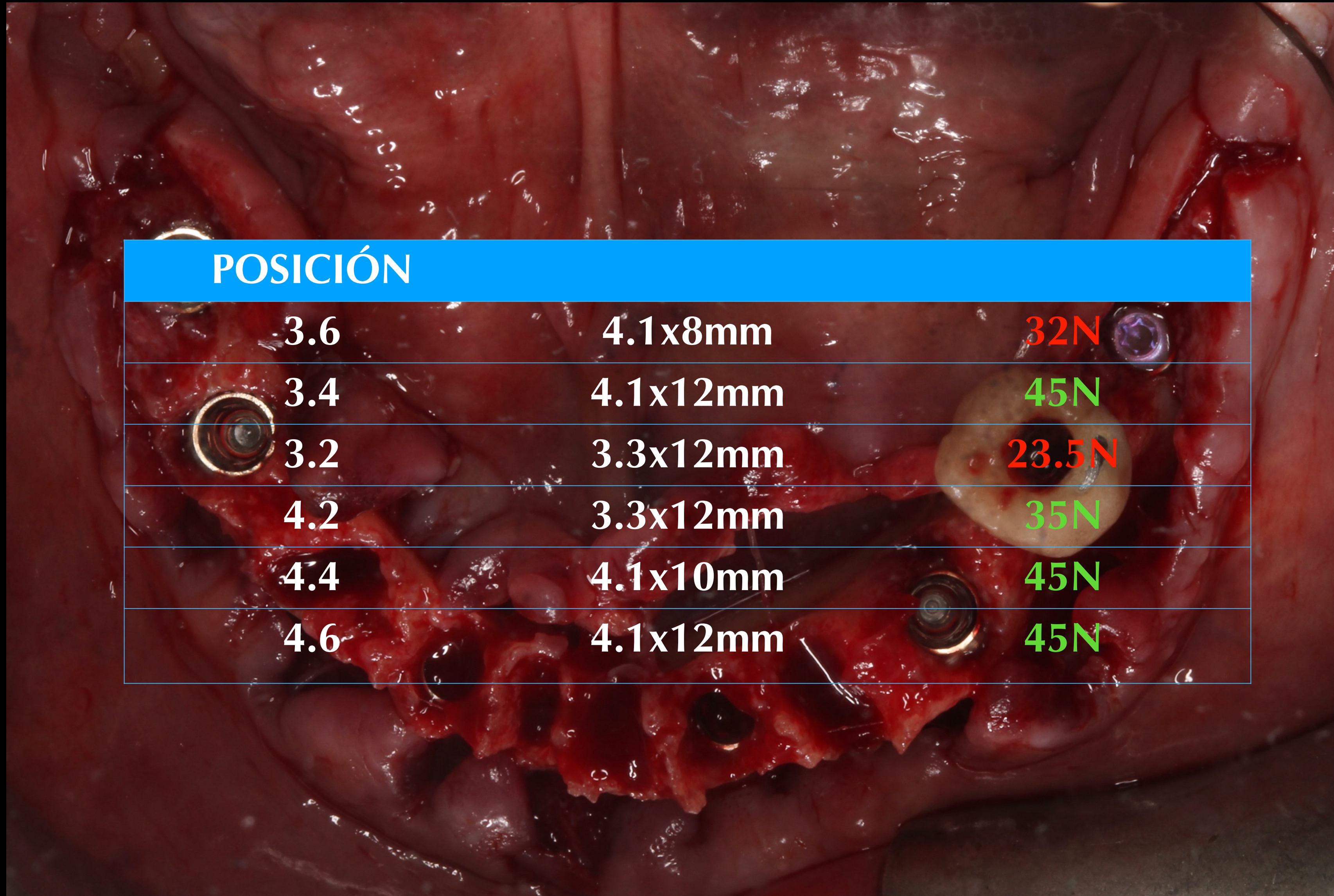
Pasos clínicos carga inmediata inferior

- 1. Montaje en articulador con un modelo de la carga superior colocada en boca y un modelo de la arcada inferior de la paciente.**
- 2. Pedimos al laboratorio que nos realizara una prueba de dientes inferior COPIANDO los dientes de la paciente.**
- 3. Una vez colocados los implantes, procedimos de la misma manera que para la carga inmediata superior.**

Exos inferiores



Fresado y colocación de implantes



POSICIÓN		
3.6	4.1x8mm	32N
3.4	4.1x12mm	45N
3.2	3.3x12mm	23.5N
4.2	3.3x12mm	35N
4.4	4.1x10mm	45N
4.6	4.1x12mm	45N

Modelo carga inmediata inferior



Carga inmediata inferior



Carga inferior colocada



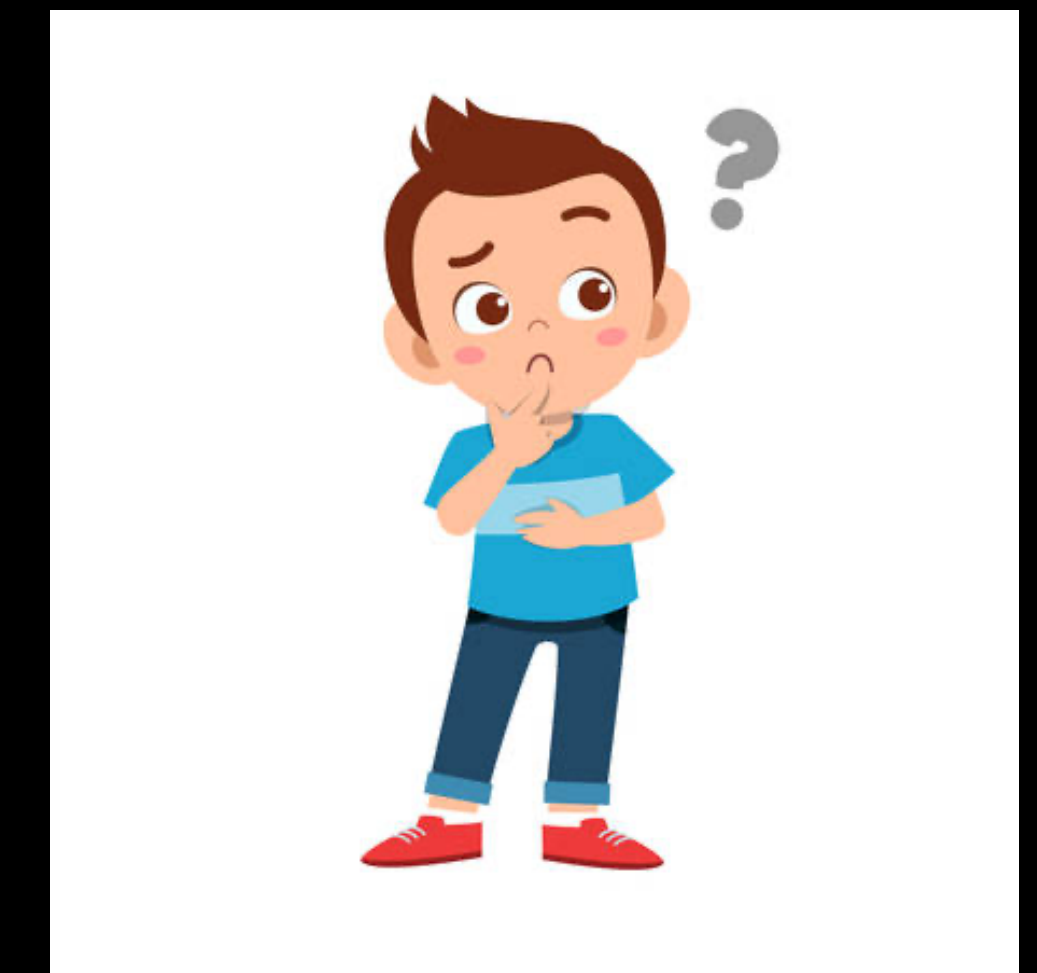


¿ FULL ARCH MC SUP

VS



FULL ARCH MC INF ?



Pregunta clínica

2. ¿Cuáles son las principales complicaciones de los dobles full-arch metal-cerámica?

Article

Complications of Fixed Full-Arch Implant-Supported Metal-Ceramic Prostheses

Ignacio Gonzalez-Gonzalez ¹, Hector deLlanos-Lanchares ¹, Aritza Brizuela-Velasco ^{1,*}, Jose-Antonio Alvarez-Riesgo ¹, Santiago Llorente-Pendas ², Mariano Herrero-Climent ³ and Angel Alvarez-Arenal ¹

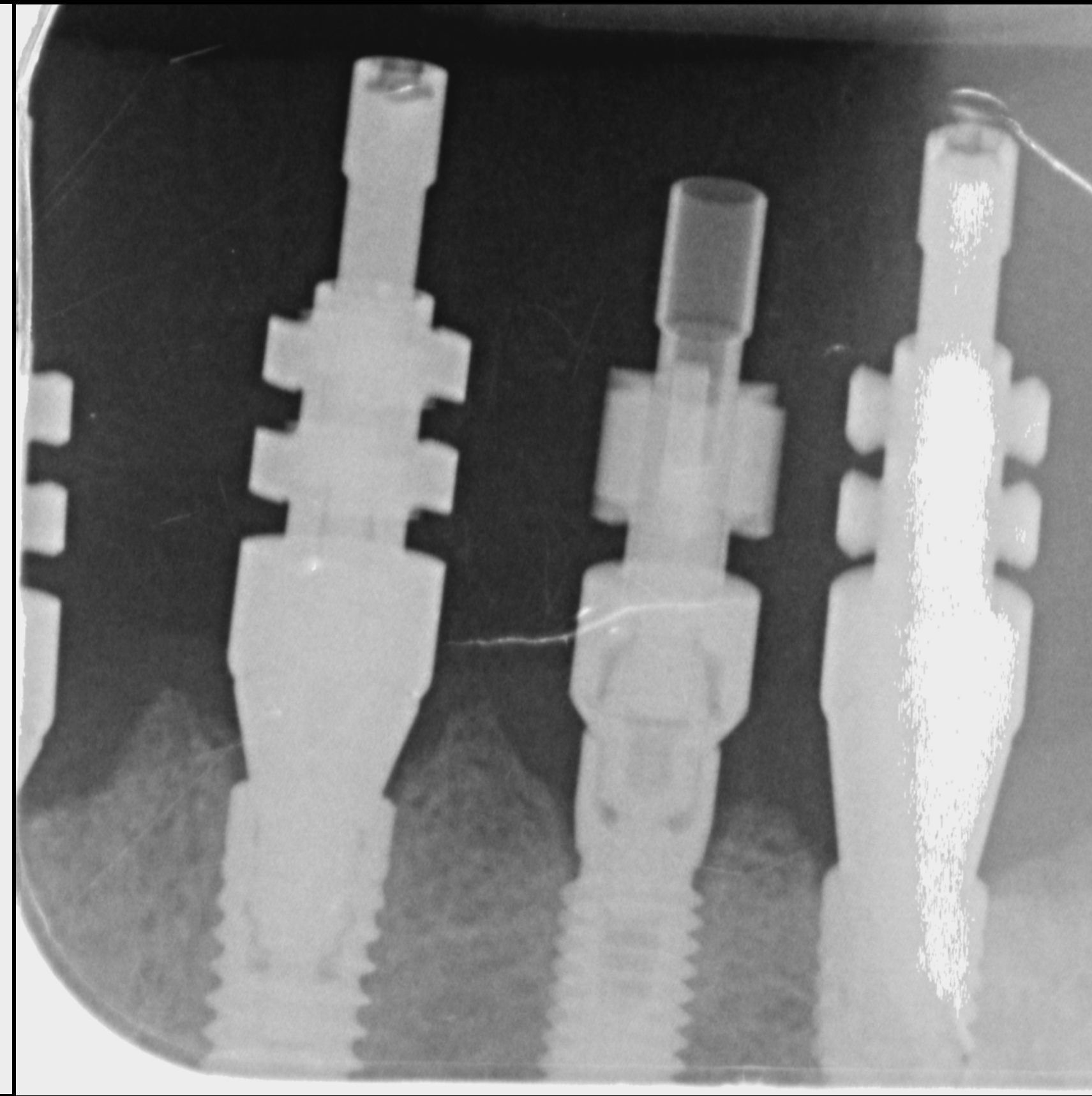
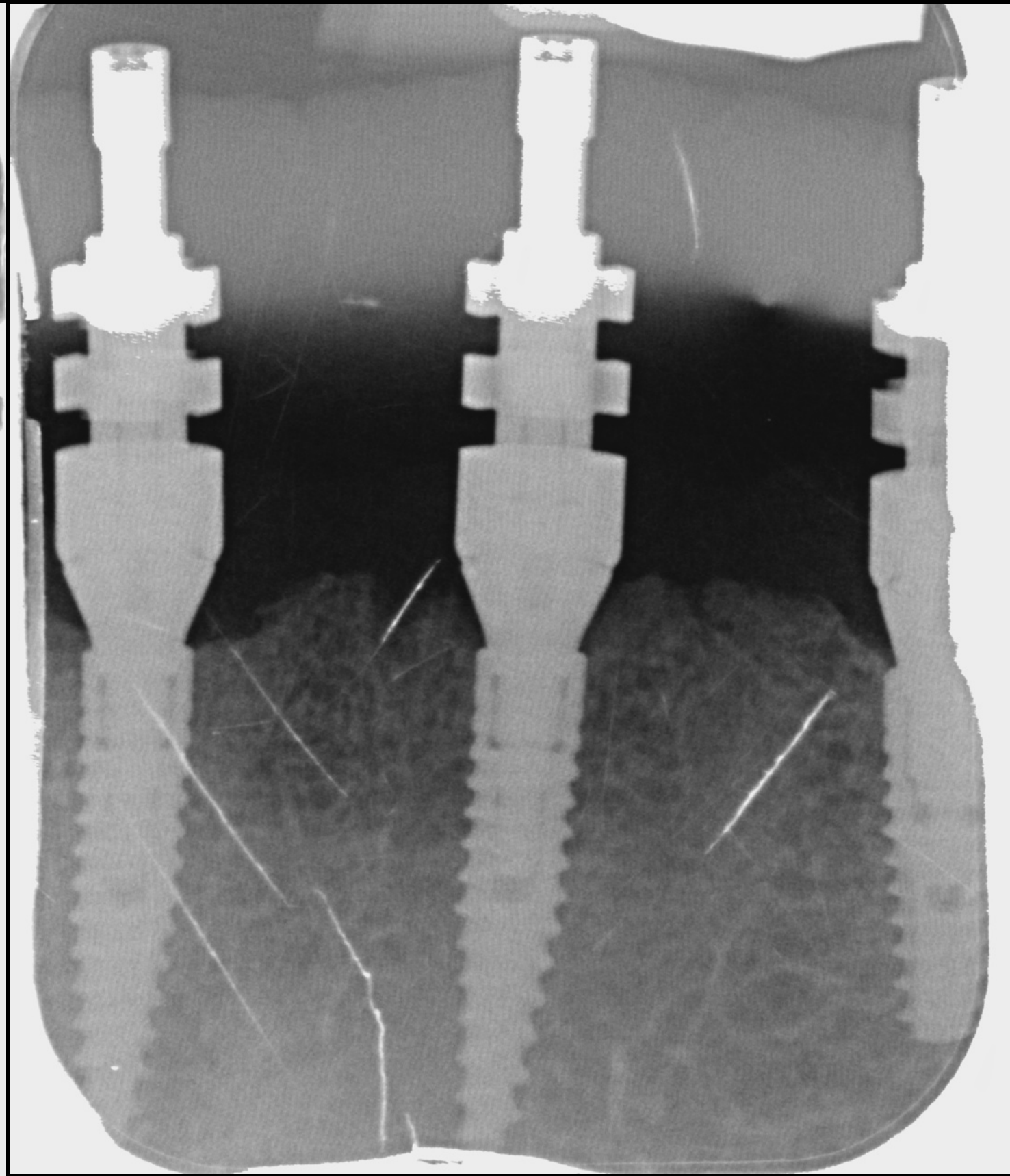
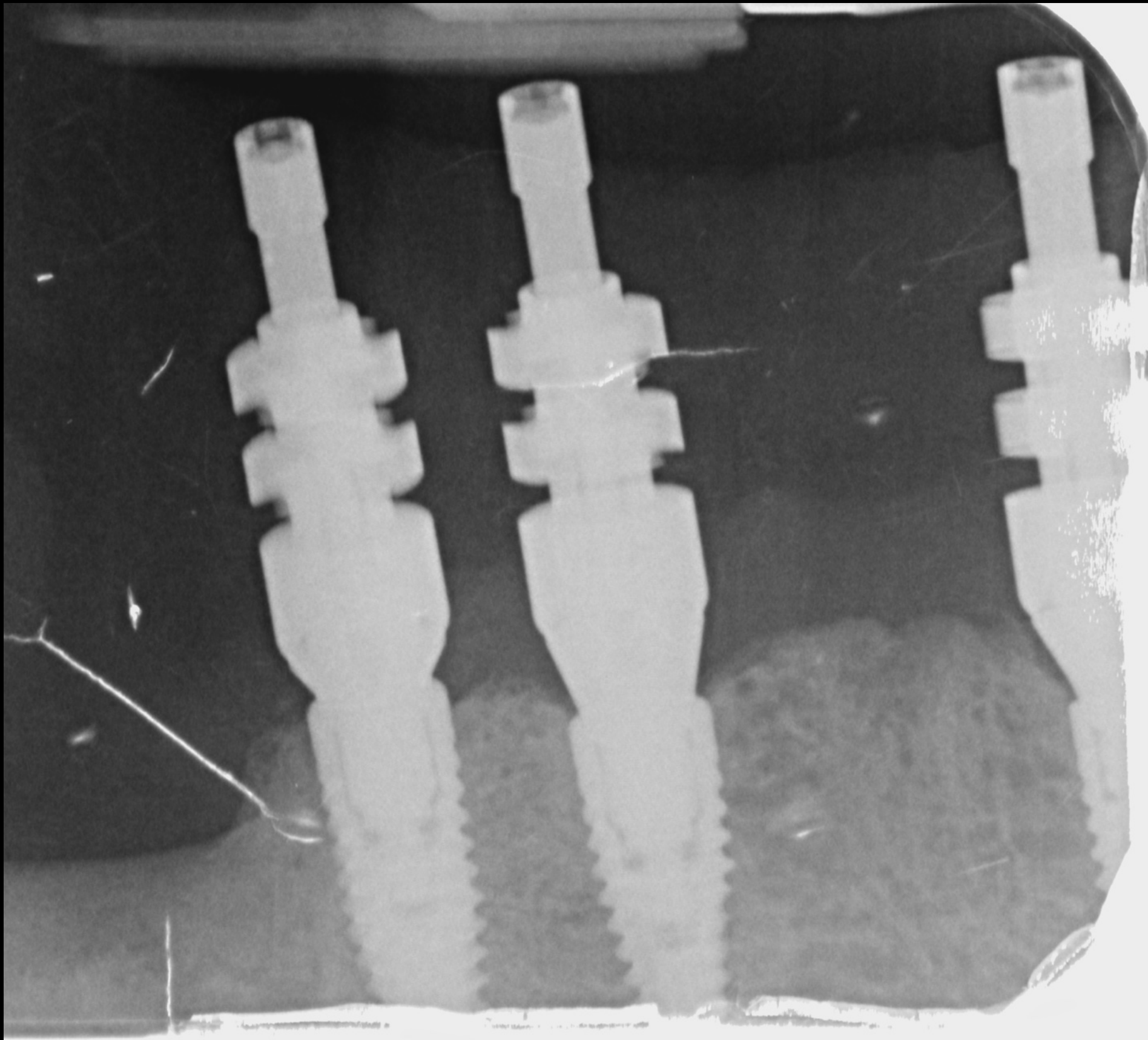
Abstract: We aimed to assess the biological and mechanical-technical complications and survival rate of implants of full-arch metal-ceramic prostheses, during five years of follow-up. 558 implants (of three different brands) retaining 80 full-arch metal-ceramic prostheses were placed in 65 patients, all of whom were examined annually for biological and mechanical-technical complications during the five years of follow-up. Descriptive statistics and univariate logistic regression were calculated.

Principal conclusión del estudio

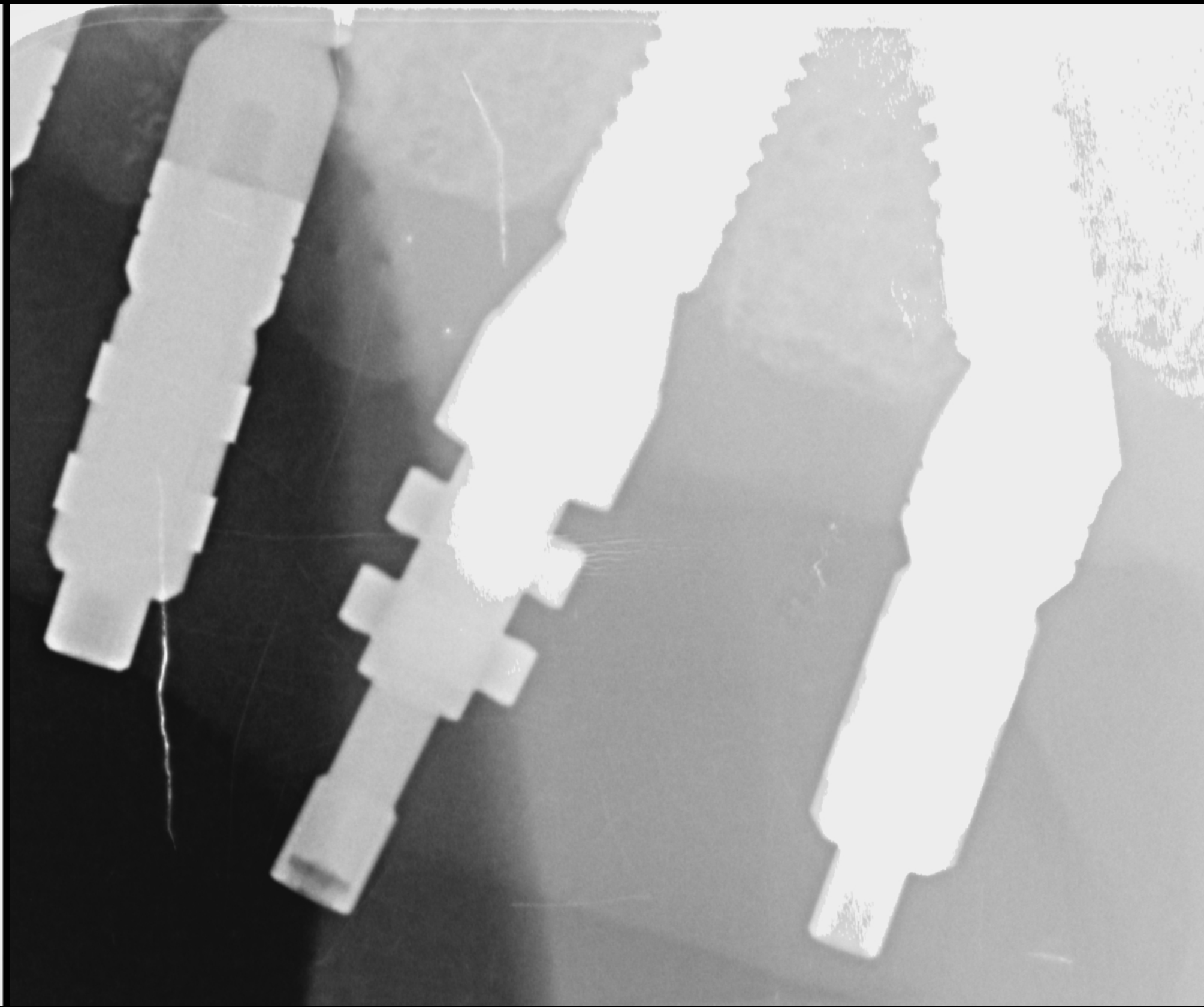
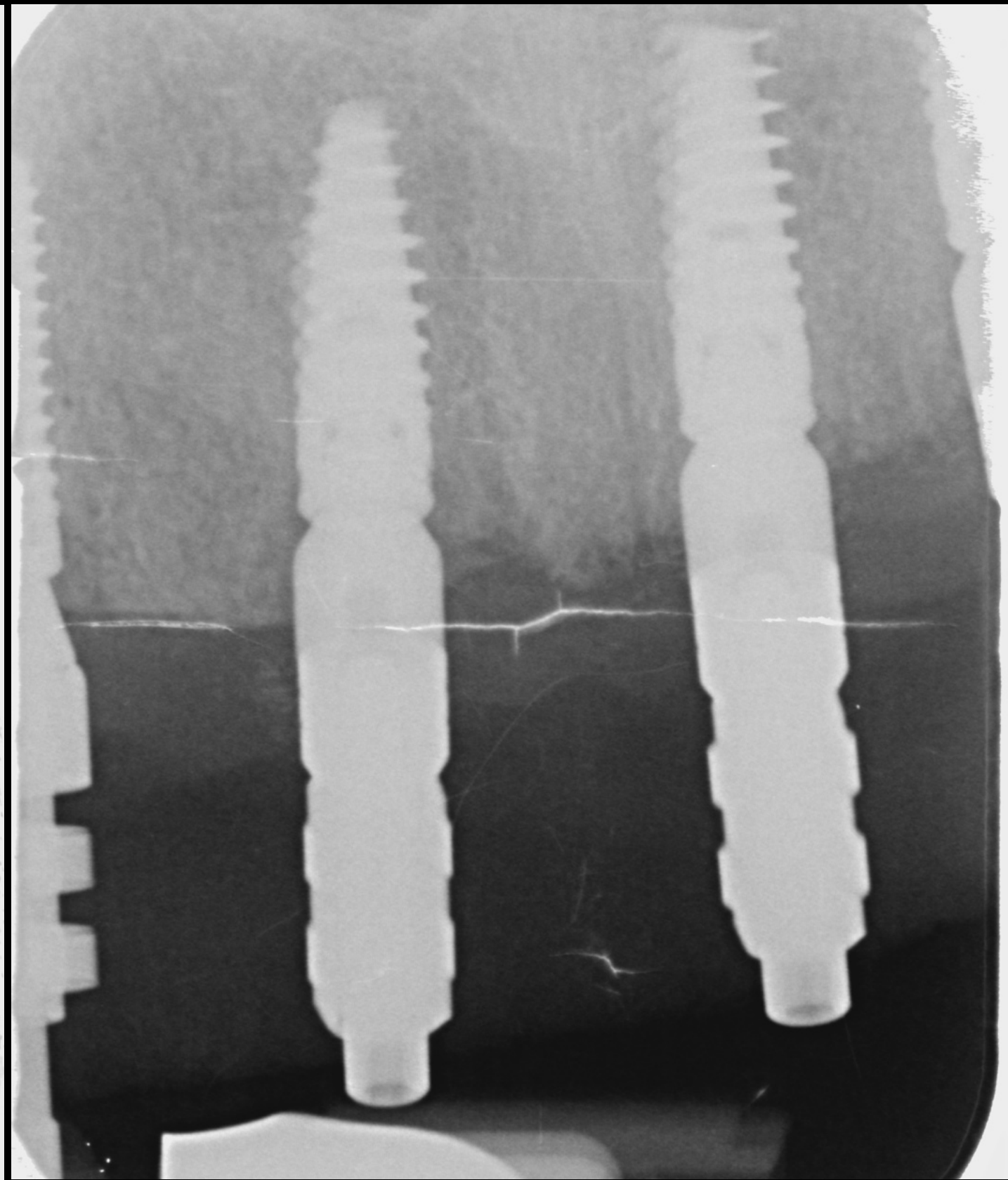
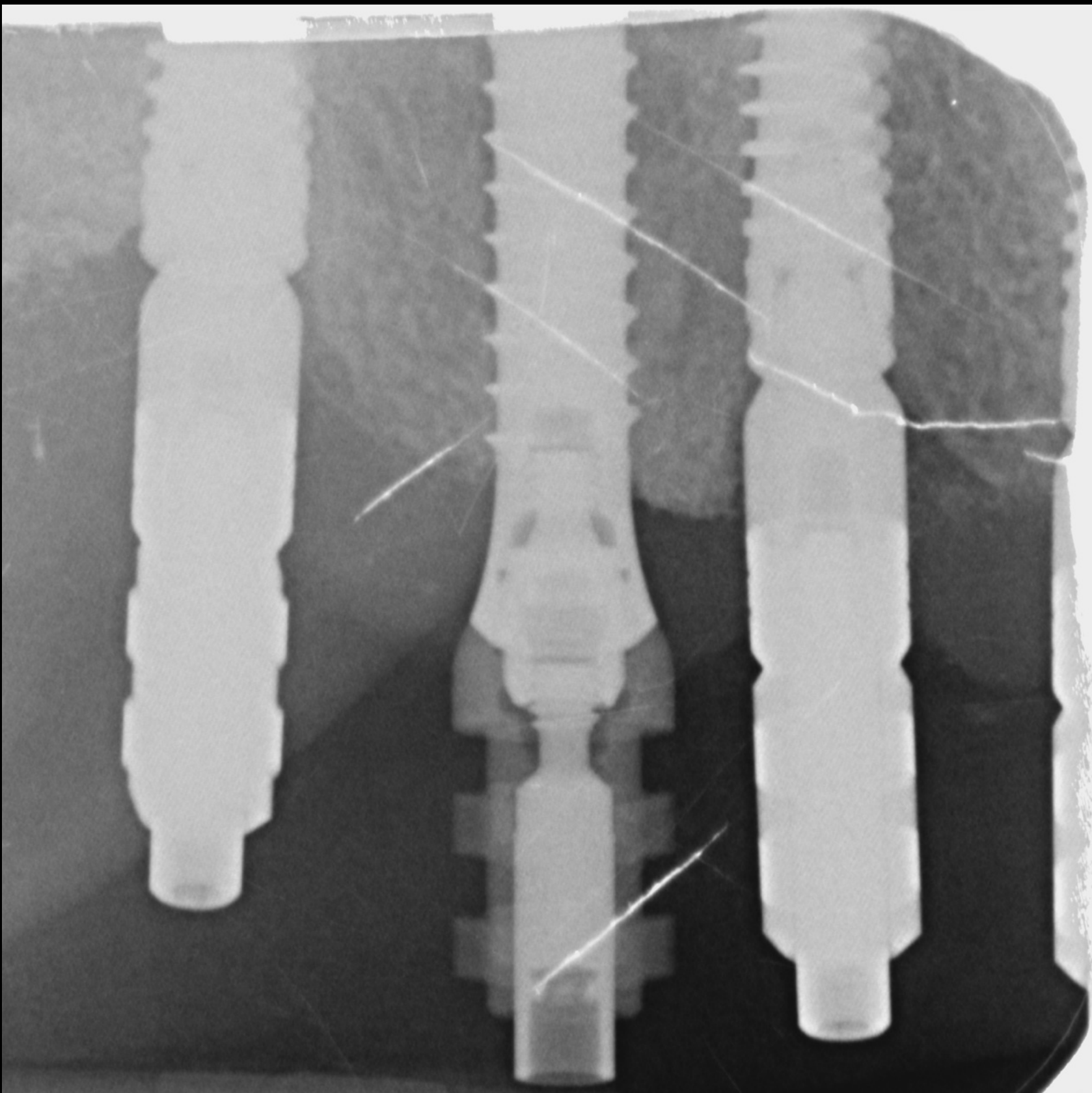
La fractura de la porcelana es la complicación mayor más frecuente, y ésta tiene mayor riesgo de producirse cuando el full arch MC es doble.

¿¿FULL ARCH MC VS FULL ARCH PMMA SOBRE BARRA DE TITANIO??

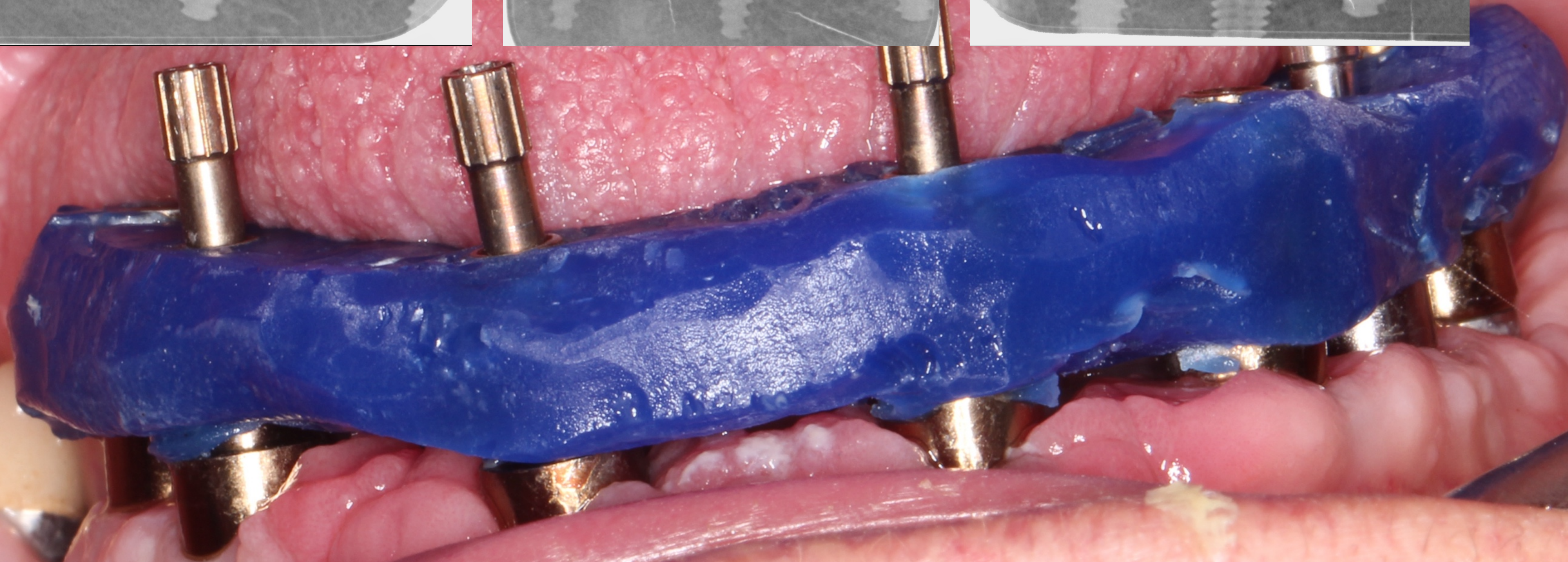
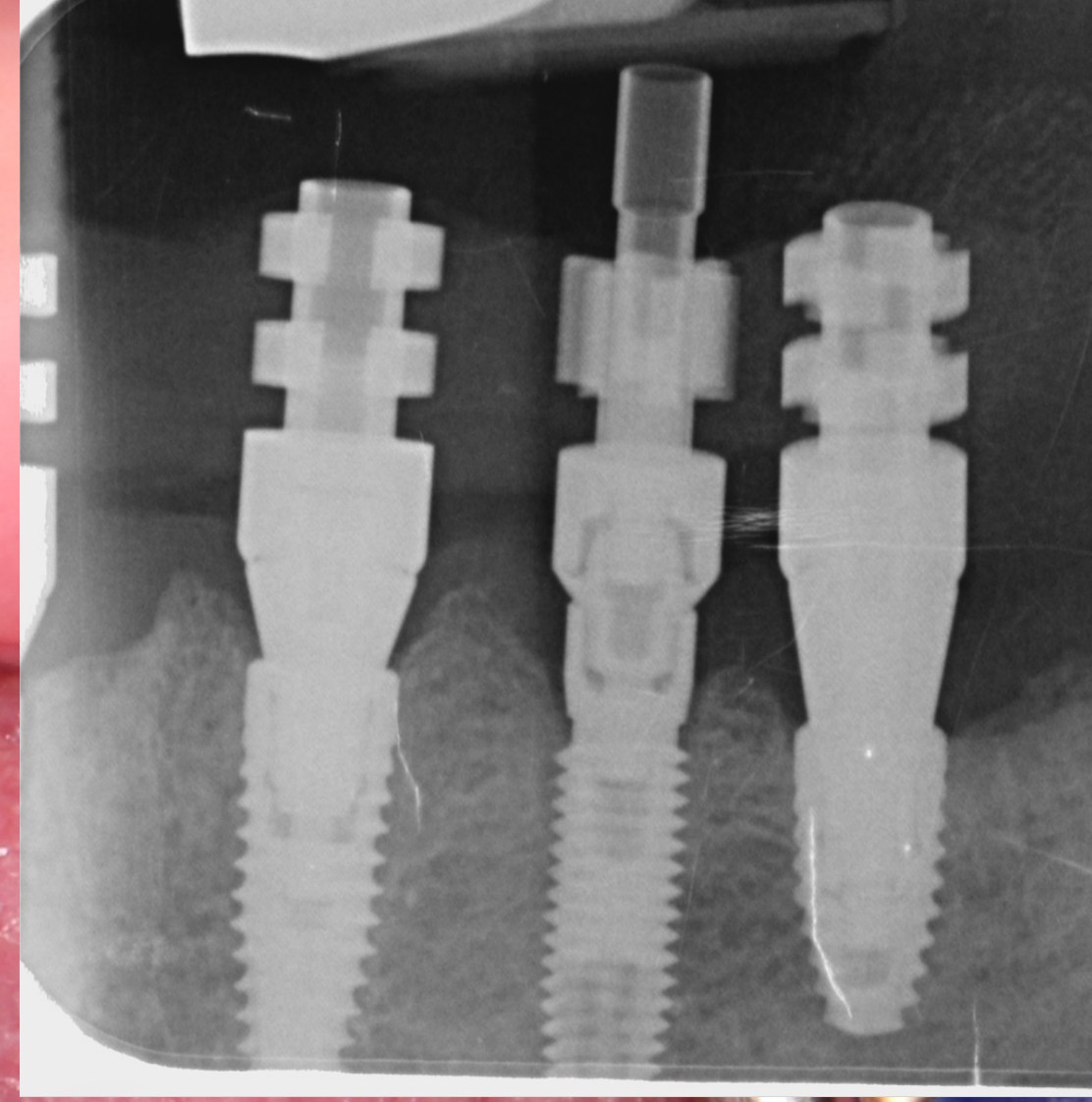
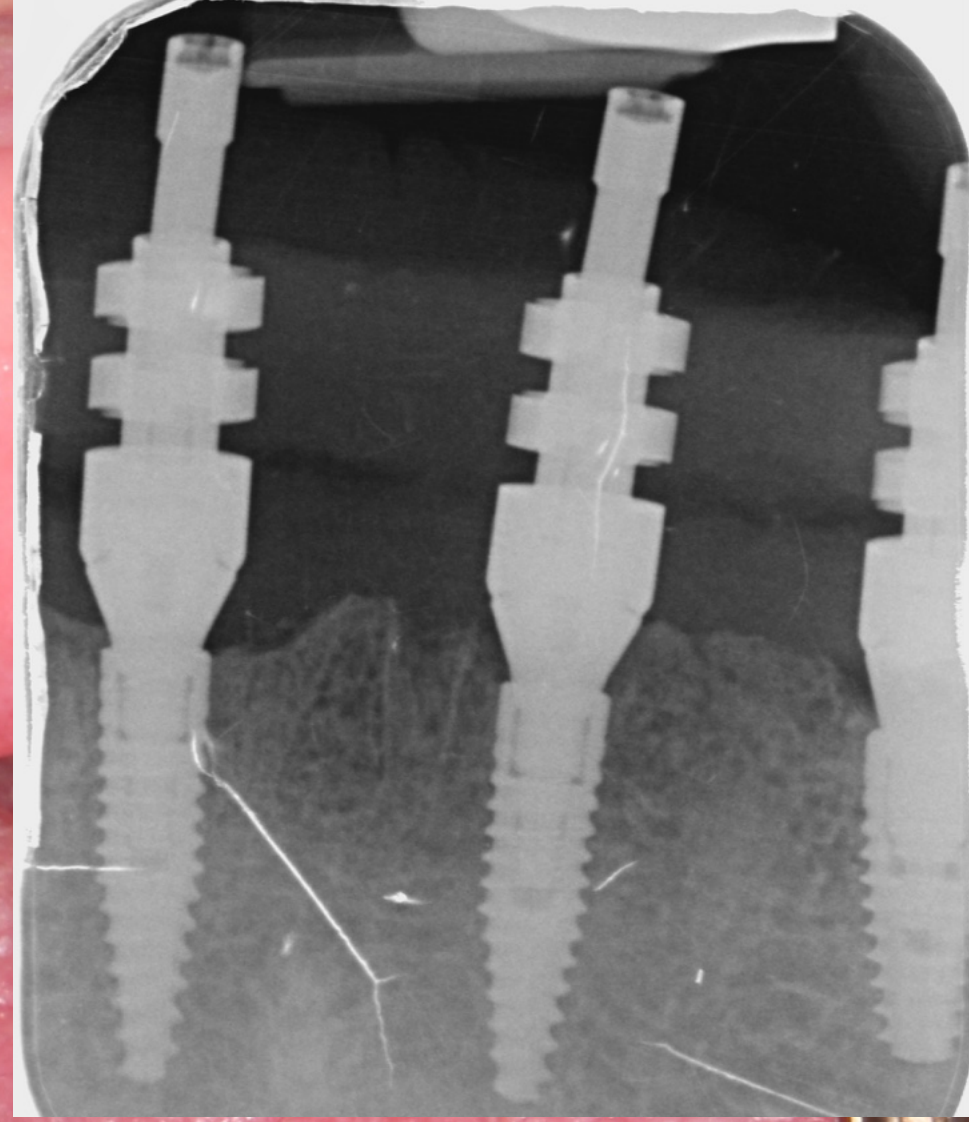
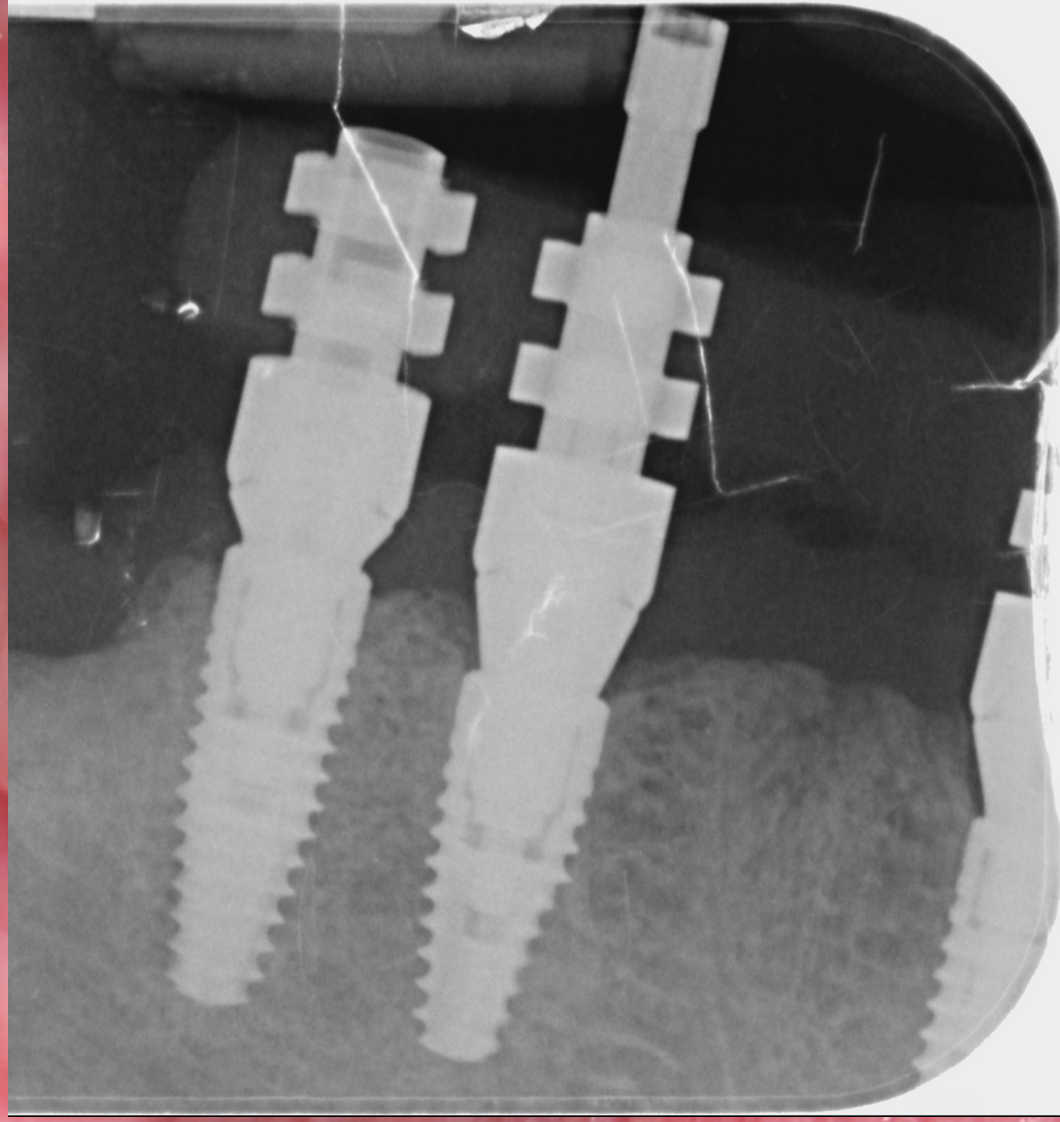
Toma de medidas inferior



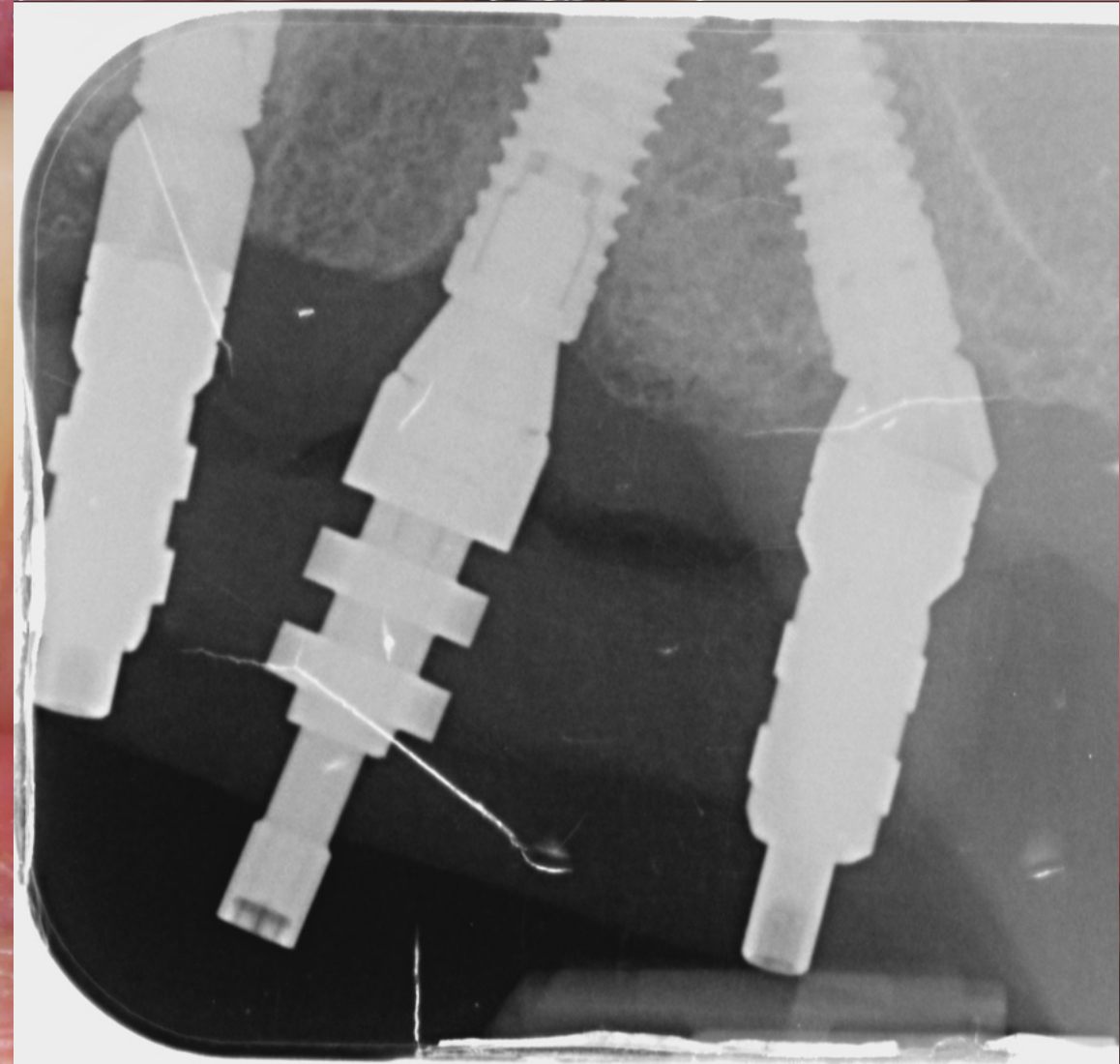
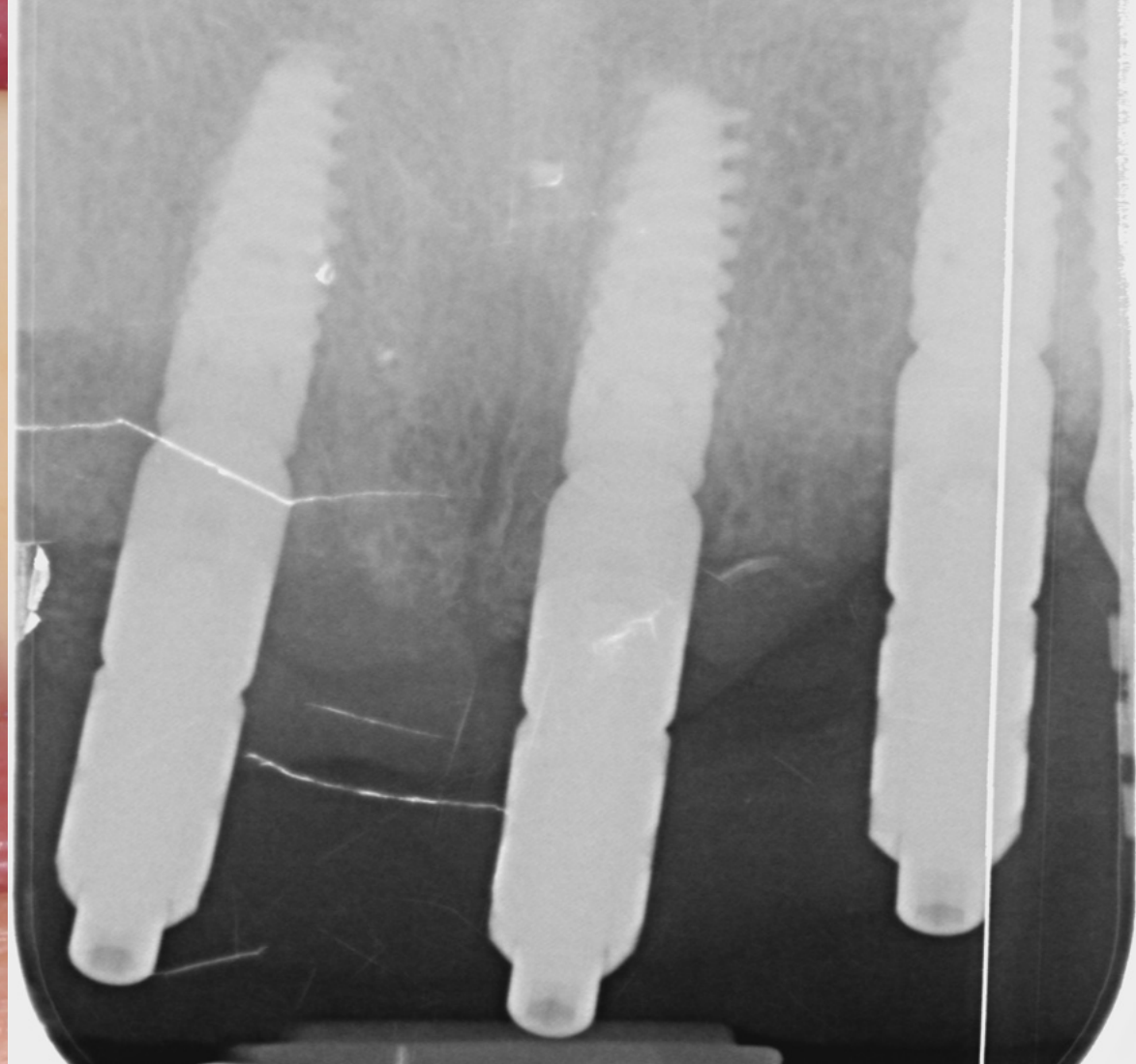
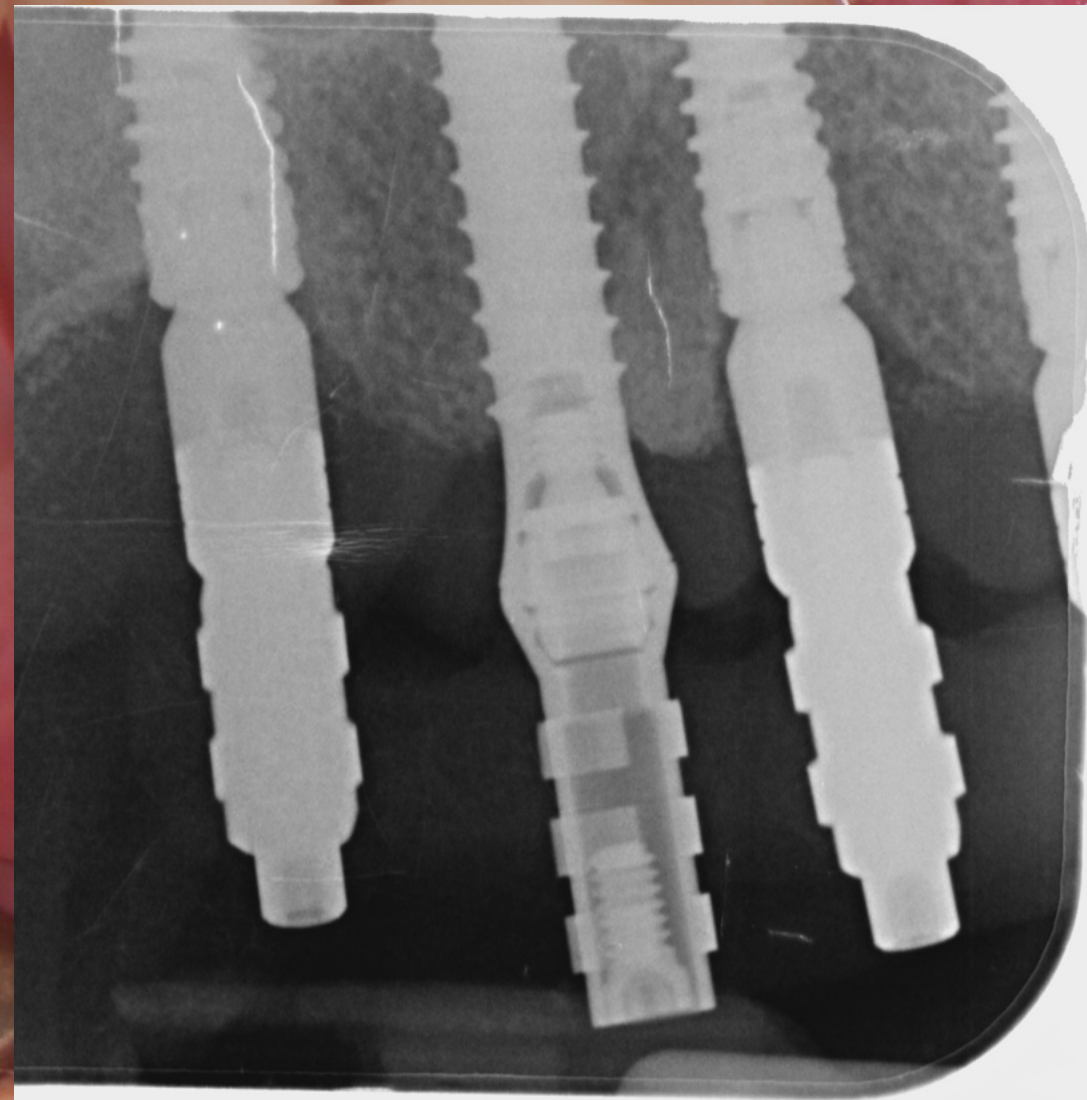
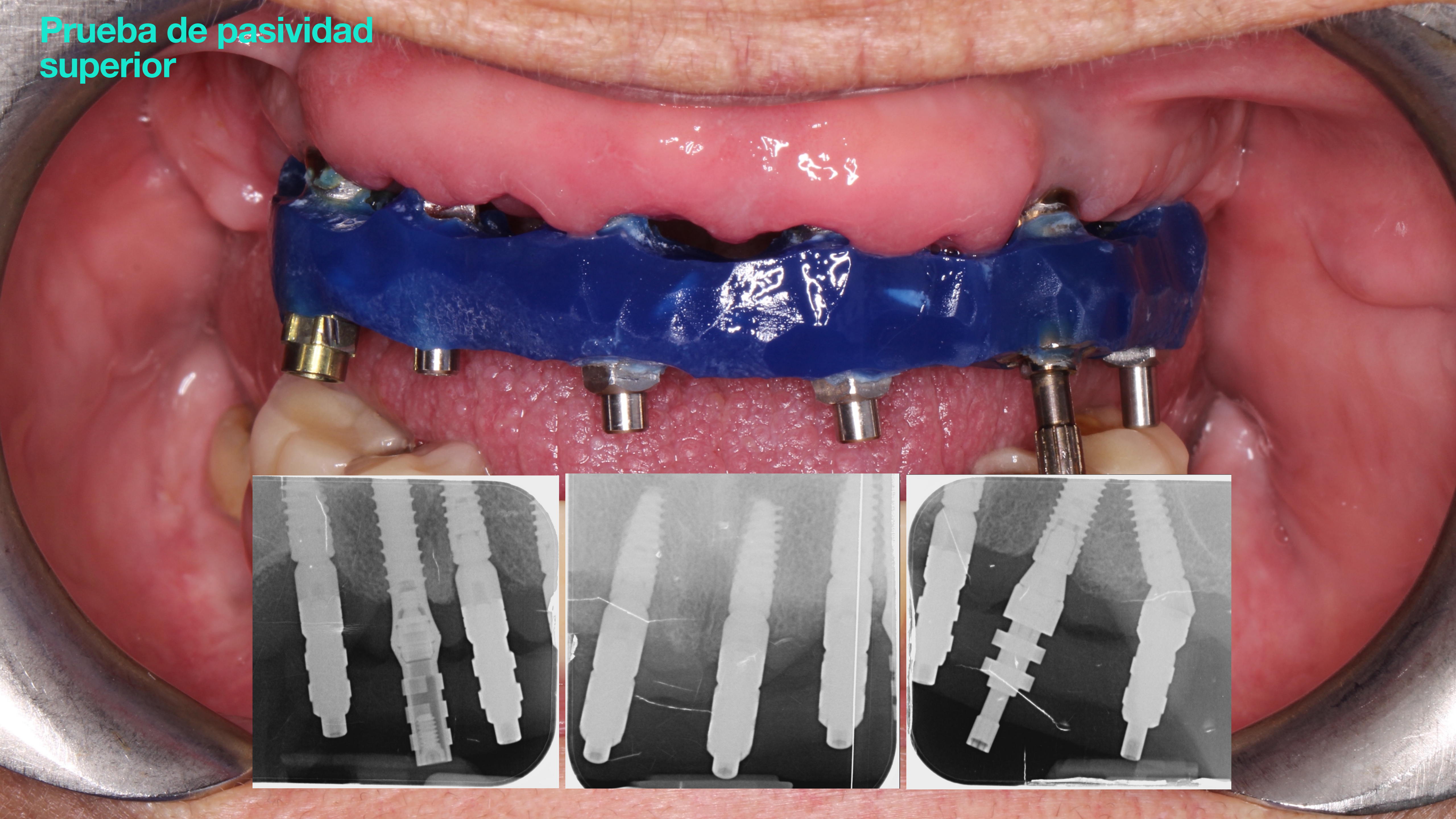
Toma de medidas superior



Prueba de pasividad inferior



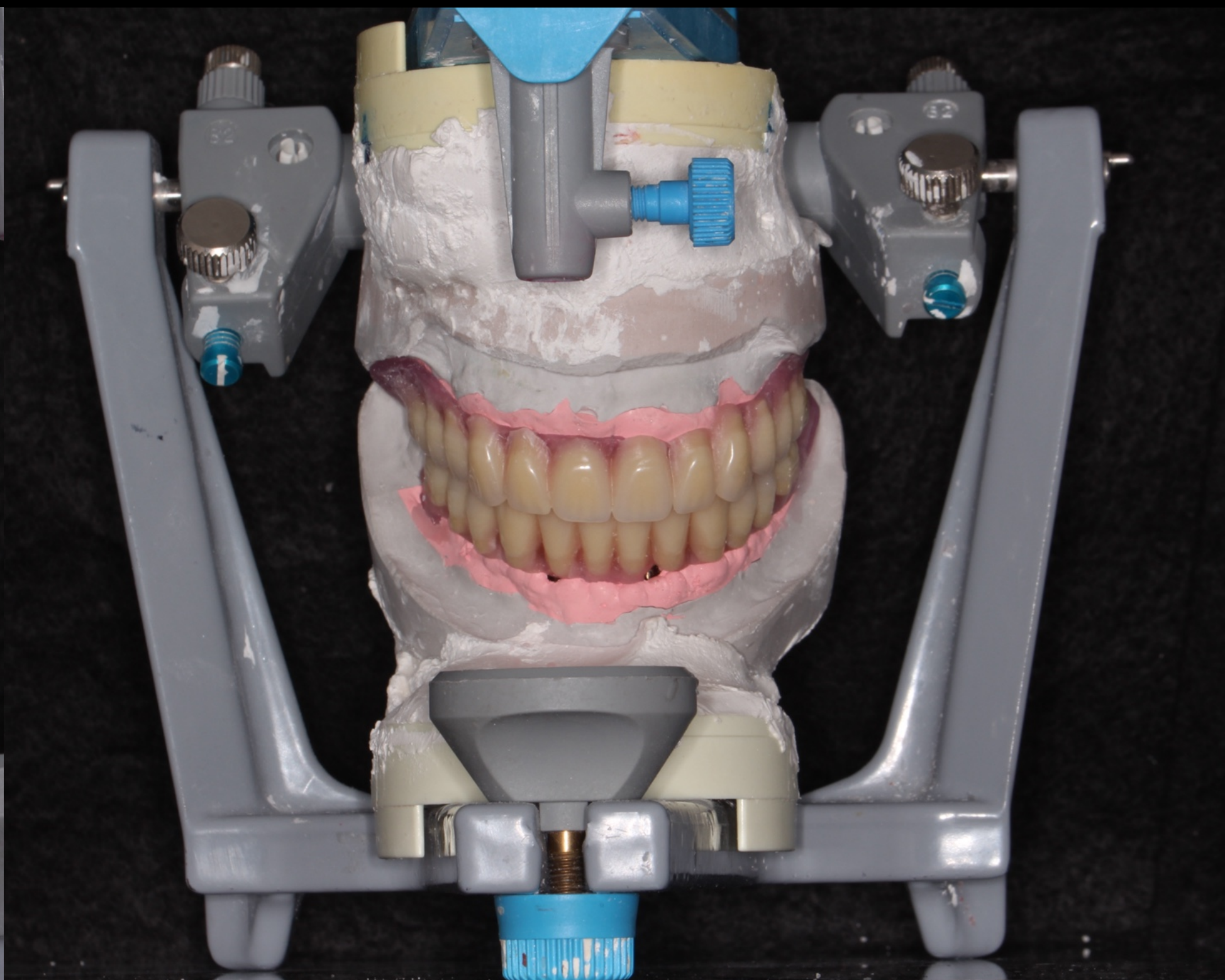
Prueba de pasividad superior



Montaje en articulador

- Una vez validados los modelos de trabajo, realizamos el montaje en articulador con la cargas inmediatas de la paciente para tener la misma DV.**
- Tomamos dos medidas de alginato de las cargas inmediatas y realizamos dos llaves de silicona de los modelos de yeso para que copiaran las cargas inmediatas.**

Primera prueba de dientes



Primera prueba de dientes



Segunda prueba de dientes

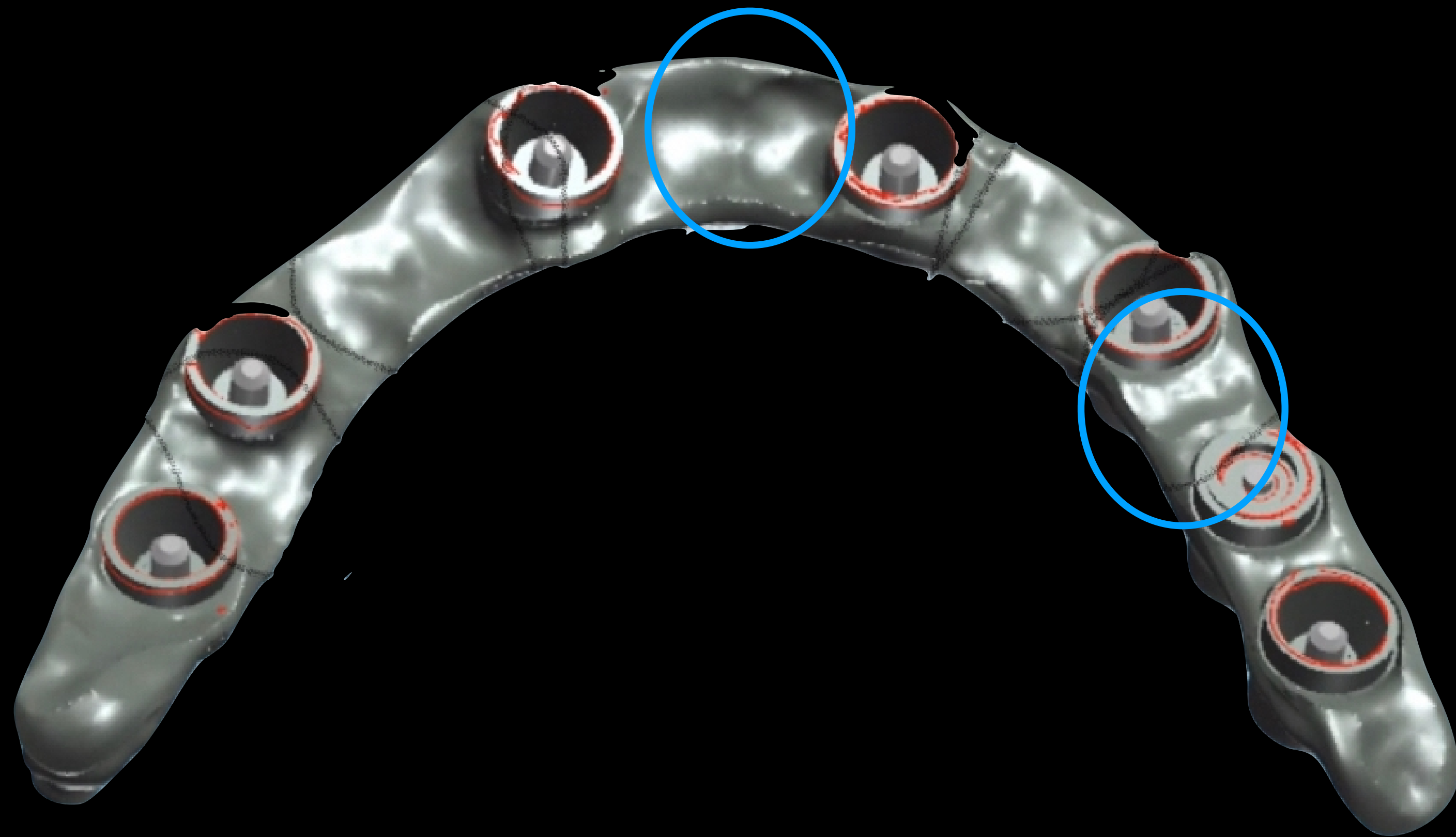


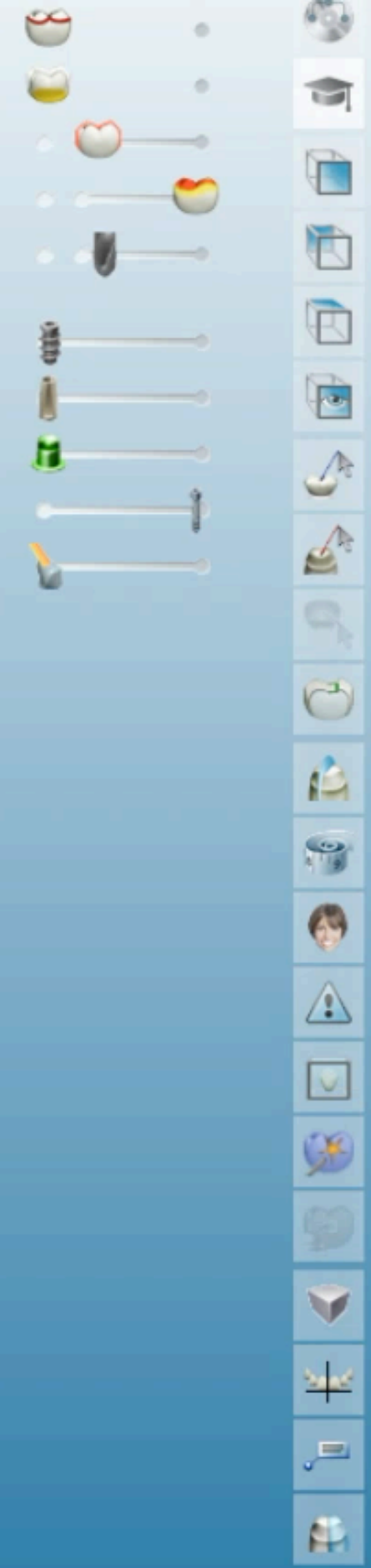
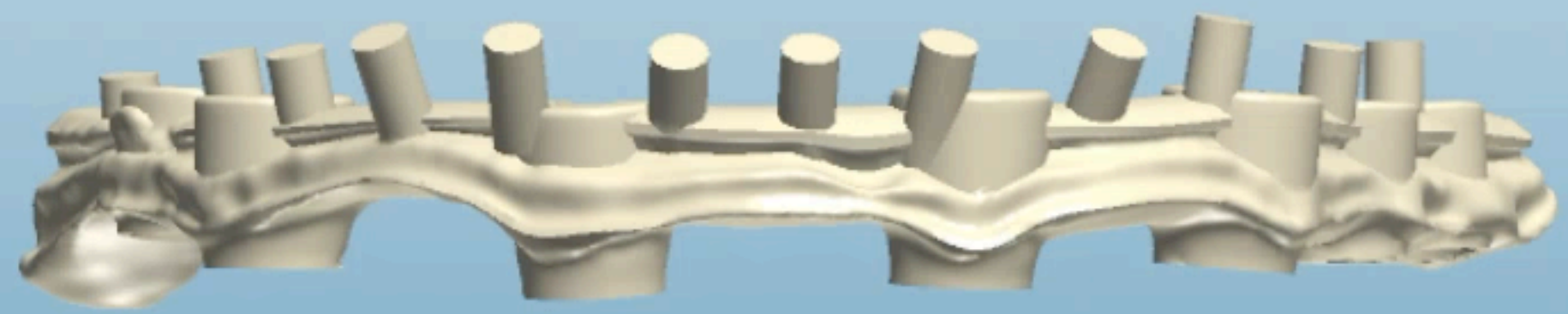
Segunda prueba de dientes



Segunda prueba de dientes



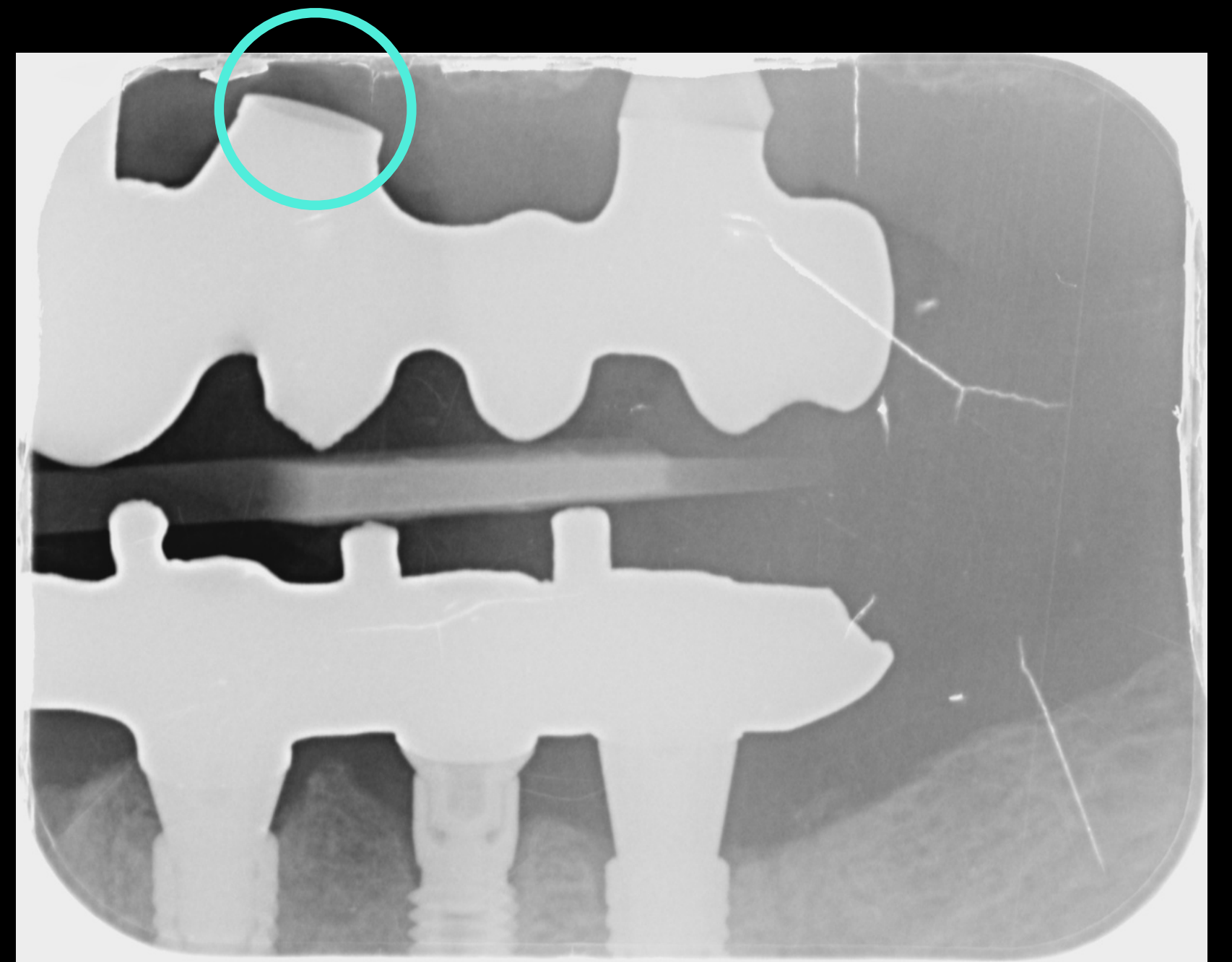
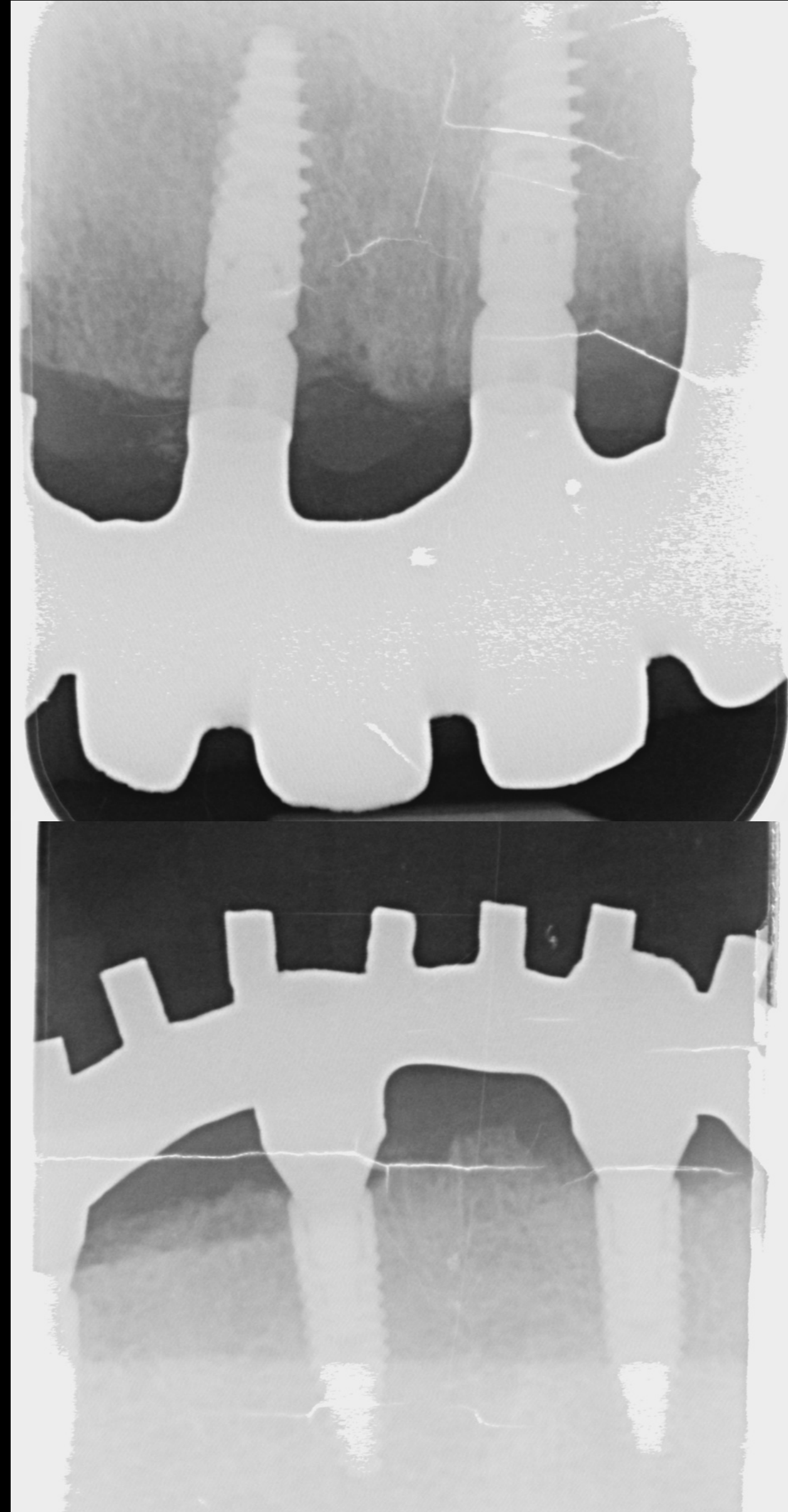












Prueba de metal



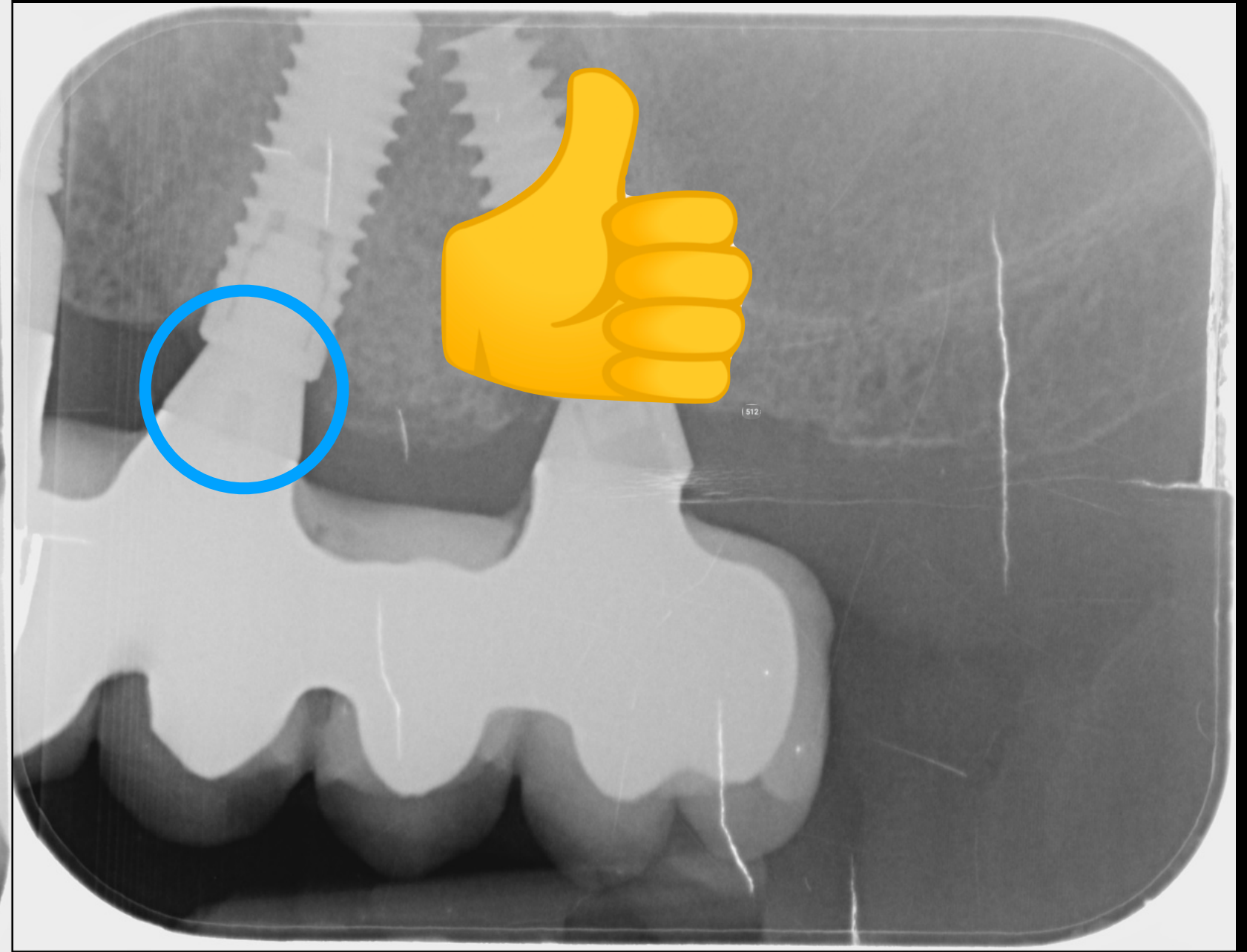
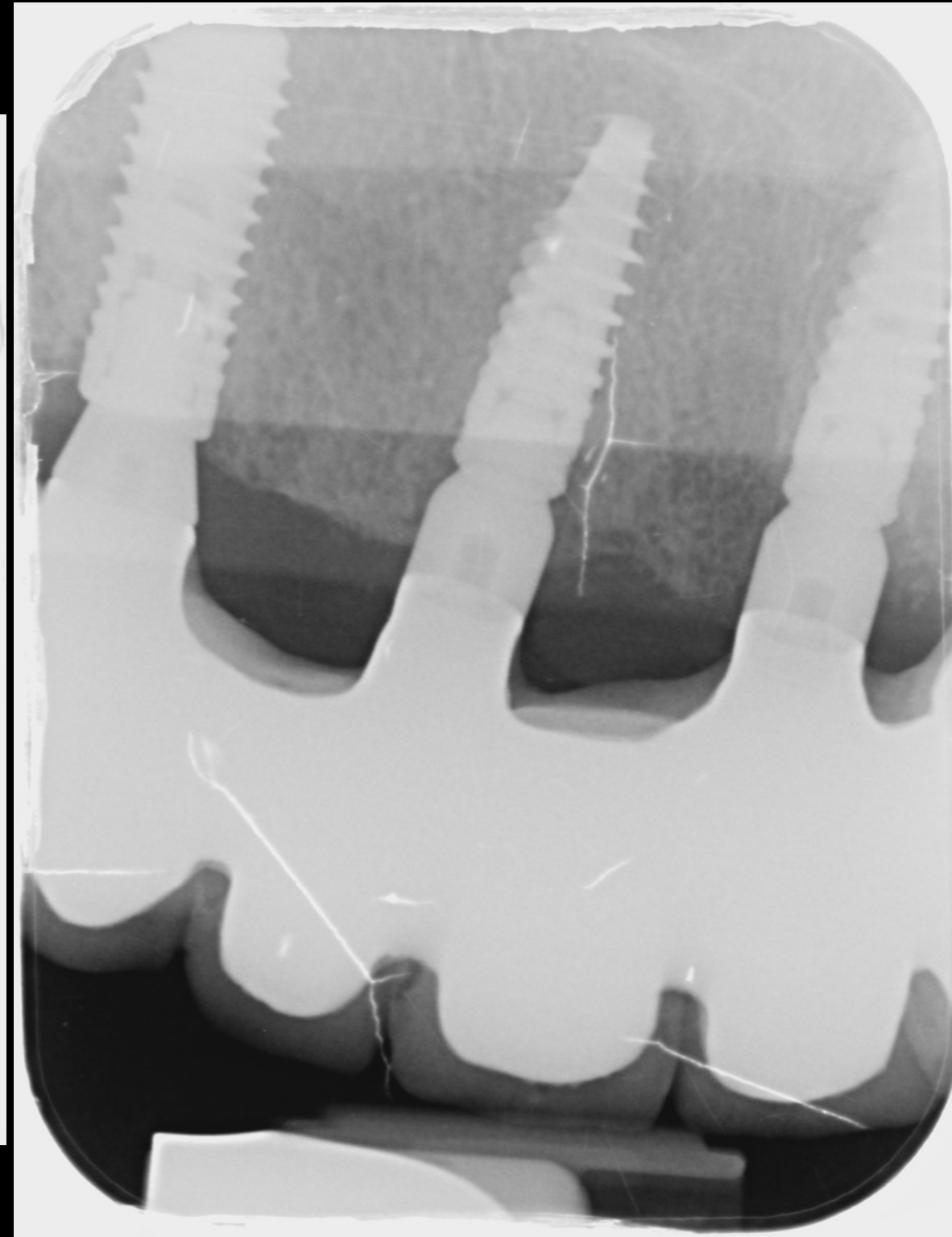
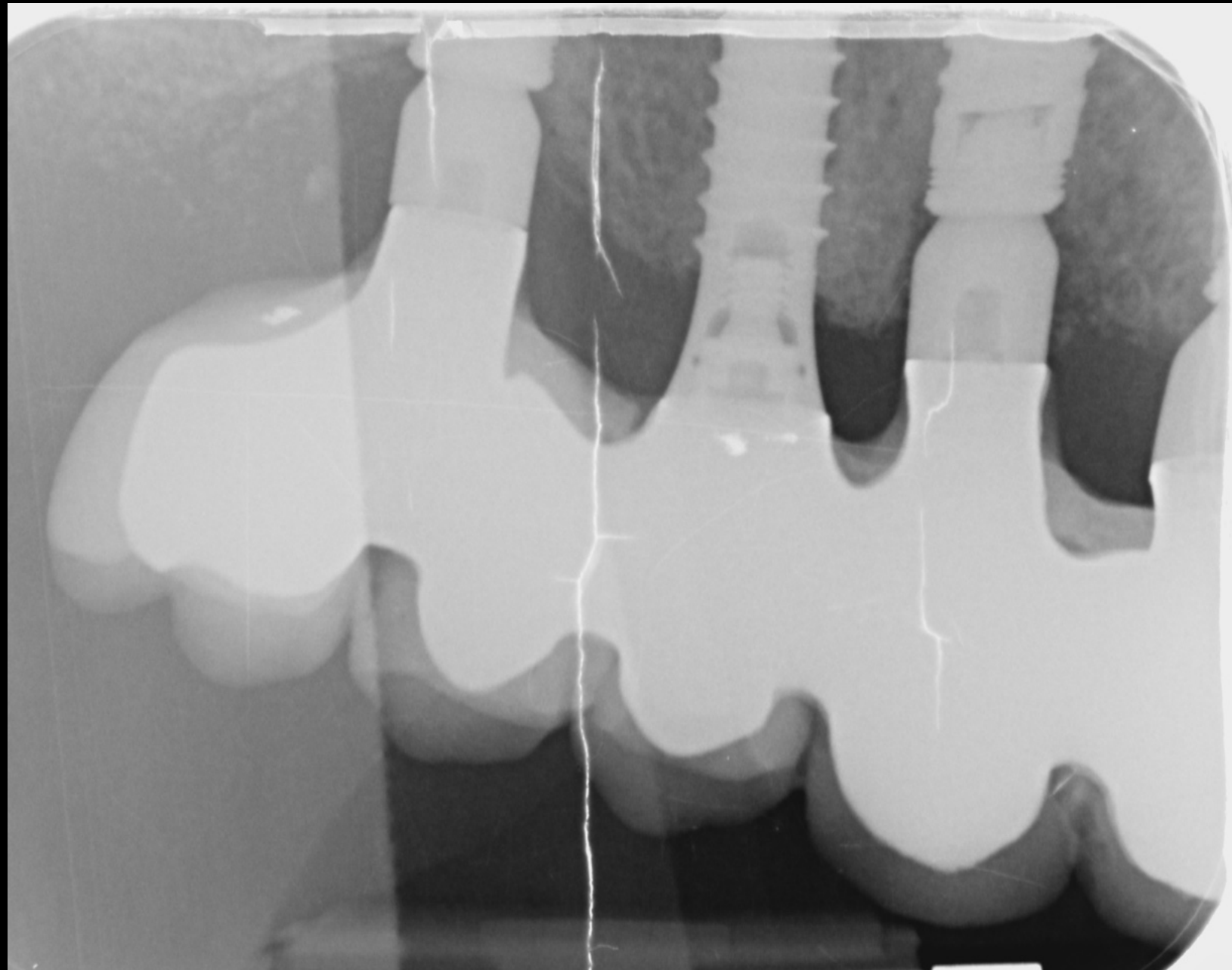
Prueba de dientes inferior + biscuit superior



Prueba de dientes inferior
+ biscuit superior



Prueba de dientes inferior + biscuit superior



**Prueba de dientes inferior
+ biscuit superior**



**Prueba de dientes inferior
+ biscuit superior**



Diapositivas mandadas al laboratorio para que realizaran modificaciones

Ni a la paciente ni a nosotros nos agradan la forma de los dientes. Son **muy cuadrados**, un poco como teclas de piano. Por favor, **fijaros en su forma de dientes de la carga inmediata que lleva, es más redondeada y queremos que se parezca más a eso.**



**Diapositivas mandadas al laboratorio
para que realizaran modificaciones**

ESTÉTICA BLANCA Y ROSA

- Los dientes son muy largos, no todo puede ser estética blanca, realizar como máximo incisivos centrales de 11mm (es la longitud que enseña ella en sonrisa). El resto deberá corresponder a cerámica rosa.



Hemos colocado composite rosa, para que veáis distintos tonos e intentéis cuadrarnos un poco el color con la guía de cerámica rosa. ¿¿ PODEÍS MANDARNOS LA GUIA DE CERÁMICA ROSA JUNTO CON EL TRABAJO??

Diapositivas mandadas al laboratorio para que realizaran modificaciones

ANCHURA DE LOS DIENTES

- La paciente se ve los dientes, especialmente centrales, **MUY ANCHOS**.

Tal vez al realizar una forma de diente más redondeada (siguiendo la forma de los dientes de la carga inmediata, que os muestro en fotos) podáis disimularlo, o en su defecto si podéis jugar con las líneas de transición para crear ilusión óptica de dientes más estrechos.

COLOR DE LOS DIENTES

- La paciente quiere un color un poco más oscuro, si podéis enviarnos un preglaseado con un poco de maquillaje oscuro para ver si con eso es suficiente. (Si tenéis que rehacer cerámica, poner directamente un A2).

Diapositivas mandadas al laboratorio para que realizaran modificaciones

RESUMEN

- Nuevo biscuit superior, con cerámica rosa ya incorporada. Incisivo central de máximo 11mm.
- Copiar la forma de la carga inmediata, no dientes tan cuadrados.
- Tono A2 o en su defecto A1 con maquillaje oscureciendo un poco.
- Tratar de realizar dientes menos anchos, o en su defecto jugar con las líneas de transición.

**Prueba de dientes inferior
+ biscuit superior N°2**



**Prueba de dientes inferior
+ biscuit superior**



**Prueba de dientes inferior
+ biscuit superior**



Acabado



Acabado



OCLUSIÓN





FUNCIÓN DE GRUPO



FUNCIÓN DE GRUPO

Fotografías extraorales



Fotografías extraorales





Férula



**Y AUNQUE EL CAMINO
HA SIDO LARGO....**





