



REHABILITACIÓN PROTESICA EN PACIENTE CON MALOCLUSION TIPO III , REPORTE DE UN CASO

Sabrina del Rosario Pérez Santana¹, Luz Elena Nápoles Salas¹, Saralyn López y Taylor¹, Ana Bertha Olmedo Sánchez¹, Rosa Patricia Gómez Cobos¹, Carlos Alberto Godínez Peña¹, Belinda Pérez Santana¹ y Olga Rocío Manzo Palomera¹

¹ Universidad de Guadalajara. saropesa@hotmail.com

El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias.⁽²⁾

Las causas que lo producen son diversas, siendo las principales lo malos hábitos de higiene oral, la caries dental y la enfermedad periodontal. La pérdida dental de manera parcial o total trae como consecuencias además de la alteración del sistema estomatognático, trastorno de la función masticatoria, del ciclo masticatorio, afectando el estado nutricional, la salud en general y la calidad de vida del paciente.⁽⁵⁾ La clase III que se caracteriza por un prognatismo mandibular, relación molar de clase III y mordida cruzada anterior.

Paciente masculino de 57 años de edad, motivo de consulta: "Me hicieron la cirugía de regularización de proceso superior y estoy listo para la prótesis".

Se tomó impresiones preliminares, para obtener modelos de diagnóstico, se elaboró la cucharilla individual de acrílico, se tomaron registros miofuncionales con modelina, se preparó la cucharilla con adhesivo, se tomó la impresión final. Se encajonó, se llenó con yeso tipo piedra, se fabricaron bases y rodillos, se tomó el registro de las relaciones maxilomandibulares, se montó en el articulador semi-ajustable. Se eligió el color de los dientes con sus dientes naturales, se montaron los dientes, por su cuestión de la economía en la parte inferior no se trabajó, se realizó la prueba en boca del paciente, se mandó al laboratorio para la fase final que es el procesado en acrílico, posteriormente se realizó los ajustes en boca, se entregó la dentadura. Y se dieron indicaciones de uso, cuidados y mantenimiento.

El objetivo es, restablecer la dimensión vertical y el tono muscular del labio superior.

Como parte del tratamiento se tomó la decisión por indicaciones del paciente, de realizar el rodillo aumentado más en la parte del labio superior y el acomodo de los pónicos dentales para brindarle una mejor estética.

Se restableció la dimensión vertical, se restauró la estética y simetría del paciente, de acuerdo a sus características y aumentando la tonalidad de los tejidos blandos.

1. Castillo, M., & Mijail, Y. (2019). Rehabilitación oral compleja en un paciente con maloclusión esquelética clase III.
2. Gutierrez-Vargas, V. L., León-Manco, R. A., & Castillo-Andamayo, D. E. (2015). Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Revista Estomatológica Herediana*, 25(3), 179-186.
3. Pektas, Z. Ö., & Kircelli, B. H. (2014). Interdisciplinary management of an adult patient with a class III malocclusion. *The Journal of prosthetic dentistry*, 112(1), 9-13.
4. Ramírez-Mendoza, J., Muñoz-Martínez, C., Gallegos-Ramírez, A., & Rueda-Ventura, M. A. (2010). Maloclusión clase III. *Salud en tabasco*, 16(2-3), 944-950.
5. Sanz Fernández, G., Llanes Molleda, C., Chibás, L. G., & Valdés Valdés, Y. (2018). Consecuencias del edentulismo total y parcial en el adulto mayor. *Geroinfo*, 13(3), 1-13.