

**Rehabilitación protésica postratamiento quirúrgico**

**Prosthetic rehabilitation post surgical treatment**

**Dr. Daniel Thompson Grant; Dr. Félix Zaldivar del Campo; Dr. Pedro Rojas Casanovas ; Téc Silvia Contreras Sánchez**

Hospital Provincial Docente Manuel Ascunce Domenech. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

Se hace necesario el estudio de una paciente de 26 años de edad, mestiza y trabajadora de Educación que acude a la consulta multidisciplinaria del hospital.

Martín Chang Puga por presentar deformidad dentoalveolar anterosuperior, deseando mejorar su estética por cualquier vía.

Al interrogatorio y examen físico observamos que la paciente previo análisis psicométrico realizado tuvo gran estado de afectación psicosocial con repercusión en su personalidad, vestibulaversión de incisivos superiores diastema central, motivo por el cual decidimos realizar su intervención quirúrgica para corregir su deformidad estética.

**DeCS:** CIRUGÍA BUCAL; OPERATORIA DENTAL; CIRUGÍA PLÁSTICA.

**ABSTRACT**

We studied a 26 years-old, mestee woman who wokrs in Education. She attended to our miltidisciplinary service of Martin Chang Puga Hospital for an anterosuperior dentoalveolar deformity and she wanted to improve her aesthetic by any way.

In the interview and physical examination we observe after the early phsicometric analysis that the patient had a great psychosocial affection whit repercussion on her persunality. She had vestibular version of superior teeth and central diastem, so we decided to perform her surgical intervention. For correcting her deformity and aesthetic.

**DeCS:** SURGERY ORAL; DENTISTRY OPERATIVE; SURGERY PLASTIC.

## **INTRODUCCIÓN**

La protección de la salud de las personas es una de las responsabilidades sociales que por su dimensión universal se convierte en una aspiración de nuestro País y constituye una tarea social de primer orden y gran contenido humano.

En Salud Pública se considera como problema la salud cuando reúne tres condiciones esenciales según SINAI, es decir, constituye la causa común de morbilidad o mortalidad, existen métodos eficaces de prevención y control, dichos métodos no están siendo utilizados eficazmente por la comunidad.

Aquellos problemas que afectan sólo al individuo no son considerados problemas de salud pública, sino problemas de salud específicos.

Al implantarse la consulta multidisciplinaria en nuestros servicios se abre un campo más de atención y bienestar a nuestros pacientes, realizando un tratamiento quirúrgico del maxilar con rehabilitación protésica al caso en estudio por presentar grandes deformidades óseas y de implantación de sus dientes.

Nuestro objetivo principal está dado en proporcionar una mejor estética, ya que previo análisis psicométrico realizado a la paciente se tuvo gran estado de afectación psicosocial con repercusión en su personalidad, lo que trajo como resultado una manifestación negativa ante la sociedad, por lo que nos decidimos a realizar este trabajo con la mayor dedicación y esmero, seguros de que con ello obtenemos la mayor de las recompensas.

### **Presentación de un caso:**

En Noviembre de 1995 acude la paciente G.L.L.H.C.- 14 049, sexo femenino de 26 años de edad, trabajadora de Educación, a la consulta multidisciplinaria del servicio de Maxilofacial del Hospital Martín Chang Puga de Nuevitas para mejorar su estética. Como dato de interés refiere haber tenido tratamiento de ortodoncia incompleto, donde se le indicó Cirugía Correctiva, la cual nunca se interesó realizar. En la actualidad previo análisis psicométrico posee estado de afectación psicosocial con repercusión en sus relaciones personales y sociales, por lo que desea corregir su situación estética por cualquier vía.

Al examen físico extrabucal se observa paciente de tez blanca, pelo negro, acompañada de un perfil ligeramente convexo, cara de forma triangular, así como una altura facial mantenida y una tonicidad normal para su edad.

Como deformidades presenta un labio superior corto e hipotónico, acompañado de una gran vestibuloversión del sector antero-superior, diastemas, así como Una sonrisa constante e involuntaria.

Examen intrabucal: presenta dientes con coloración normal y obturaciones de primera clase en los molares en buen estado. En el sector antero-superior corto e hipotónico; la corona clínica de estos dientes presente en un gran brazo de palanca acompañado de diastemas de más o menos 2 mm.

En cuanto a la oclusión presenta un resalte horizontal abierto de 13mm sin contacto alguno con los dientes antagonistas. Presenta sobrepase vertical hasta el tercio cervical

Radiológico: Se tomaron fotografías desde el punto de vista clínico, debido a los cambios importantes previstos en la estética del paciente, en posición frontal y perfil.

#### **Plan de tratamiento:**

- 1.- Remisión al servicio de Prótesis
- 2.- Confección de Plantilla Quirúrgica
- 3.- Confección de prótesis parcial superior, aliviada con retenedores alicateados
- 4.- Intervención quirúrgica
- 5.- Mioterapia del labio superior
- 6.- Reconsideración del test psicométrico

#### **Procedimientos:**

- 1.- Toma de impresión de ambos maxilares para modelo de estudio
- 2.- Toma de impresión con alginato para modelos definitivos
- 3- Preparación de modelos de trabajo para la preparación de los alvéolos artificiales y la osteotomía prevista valorando los factores biológicos y las condiciones mecánicas
- 4.- Duplicación del modelo de trabajo para confección de plantilla quirúrgica
- 5.- Confección de la prótesis parcial acrílica transparente
- 6.- En marzo de 1996 acto quirúrgico: Exodoncia del 12 al 22 y eliminación del hueso alveolar de más o menos 3 mm.
- 7.- Se realiza técnica de Neuwman modificada y se prueba la plantilla quirúrgica realizada y se dan los retoques necesarios para su ajuste .
- 8.- Exéresis de 2 mm de la mucosa vestibular en forma de (alvéolos) y sutura
- 9.- Instalación de la prótesis
- 10.- Indicaciones para las primeras 24 horas e instrucciones generales de Mioterapia
- 11.- Controles inmediatos y mediatos

## 12.- Resultado del Test Psicométrico antes y después del tratamiento

### CONCLUSIONES

En marzo de 1996 se realizó intervención quirúrgica del maxilar como tratamiento en la rehabilitación protésica de una paciente con deformidad ósea y restauración inmediata de sus dientes en la consulta multidisciplinaria del Servicio de Estomatología del Hospital General Docente Martín Chang Puga de Nuevitas, obteniendo muy buenos resultados estéticos y sociales .

Constituyó un desafío a la atención de esta paciente con marcada deformación en su rostro, considerando el déficit de recursos existentes, no obstante, las limitaciones que conllevan y acarrea en todas las esferas de la actividad humana y su repercusión en nuestro cuadro de Salud, exigen combatir estos trastornos por medio de técnicas preventivas y consultas programadas con los Estomatólogos, señalando que resultó una gran satisfacción ver la felicidad reflejada en este rostro, su incorporación a la sociedad, la estabilidad de su psiquis y la confianza en nosotros y en la salud.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rebossio AD. Prótesis Parcial Removible. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1985: 288 - 332, 394 -440: 441 -448.
2. Sharry JJ. Prótesis de dentaduras completas. La Habana: Instituto Cubano del Libro. 1987; vol 24: 288 (Serie VIII).
3. Todescan B. El tratamiento de la dentadura incompleta con prótesis removible .Rev. Asoc. Odontol. Ang. 58. 1989: 31 -119.
4. Morrow MR. Tooth support. Complete dentadura and approach to preventive prosthodontics. J. Prosthodont Dent, 1990 21: 513.
5. Rahn AD y Boucher L J. Prótesis Barcelona 1992: 21 -35.
6. García MA. Prótesis Restauratriz maxilofacial. Rev. Cub.estomatol 1992; 9: 213.
7. Mayoral J. Ortodoncia. Principios Fundamentales y Práctica. 2 ed. Barcelona España: Ed. Labor 1971: 392.
8. Obwegesen H: Surgical Preparation of the Maxillar for prosthesis. J Oral Surg Anesth. & Hosp. D. Serv. (Mar) 1994; 22: 127.
9. Archer WH. Cirugía bucal para Prótesis dental. En su: Cirugía Bucal. (La Habana: Instituto del Libro) 1978, t1: 243 -308.
10. Kruger GO. Cirugía Preprótesica En su: Cirugía Buco- Maxilofacial. 5ed. Editora Médica Panamericana. 1986: 198 -143.

12. Zelman R. Rehabilitación protésica postratamiento quirúrgico de un carcinoma epidermoide. Medical Jr NA 1986: 21- 25.
13. Pasqualin V. Osteointegración Un principio Biológico Rev Cubana Estomatol 1994: 95 -98.
14. Rosemberg S. Treatment of Gingival Clefts- A Modification of the Laterally Positioned Partial Theckeness Flap. Utilizing the multiple Interdental Papillar And Double Papillae Procedure the compendium of Continuing Education in Dentistry. 1994; vol 2: 106 -110.
15. Bullon P. Implantología Oral. Odontoestomatología Geriátrica. Madrid. 1996: 363 - 373.
15. Sánchez BS. Manual de Recomendaciones para la Evaluación, selección y atención psicológica al personal asistencial en las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios. Ciudad Habana Agosto 1987.
16. Lee J'Cronbach: Fundamentos de la Exploración Psicológica. Editorial Biblioteca Nueva Almagro, 38 Madrid 1972.
17. Anne Anastesi: Test Psicológico. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1983.

*Dr. Daniel Thompson Grant*. Especialista de I Grado en Cirugía Maxilofacial. Hospital Provincial Docente Manuel Ascunce Domenech. Camagüey. Hospital Provincial Docente Manuel Ascunce Domenech. Camagüey, Cuba.