

PROTESIS MIXTA: ATACHES DE PRECISION

Dr. Francisco Gascón Mayordomo. Profesor titular.

Dr. Antonio Fons Font. Profesor ayudante.

Prostodoncia y Oclusión.

Facultad de Odontología de Barcelona.

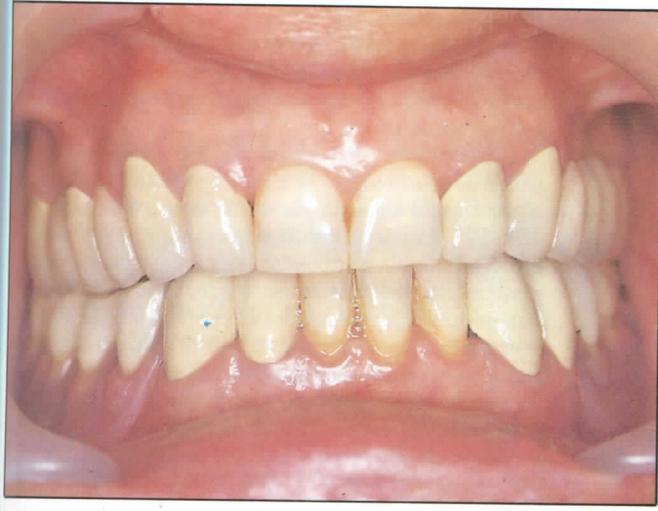
Mujer, de 54 años de edad, que acudió a consultas externas, presentando en la arcada superior ausencia del 14, 15, 16 y 24, 26. En la arcada inferior faltaban 34, 35, 37 y 45, 46, 47.

La paciente refería problemas de tipo masticatorio y estaba muy preocupada por su estética. La exploración radiográfica demostró la imposibilidad de tratamiento con implantes osseointegrados.

La terapia protésica consistió:

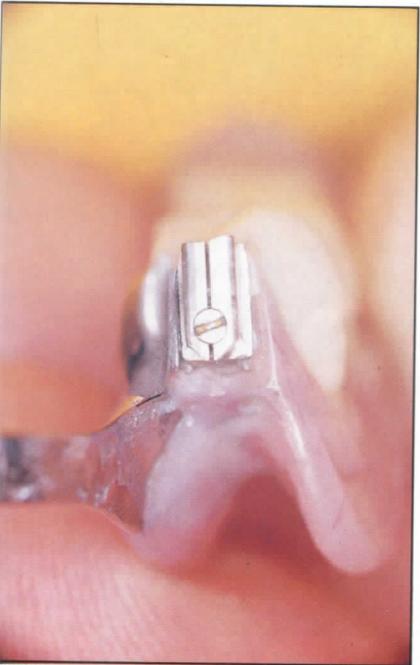
—Arcada superior: prótesis fija (restauraciones ceramo-metálicas). Derecha: pilares (12, 13, 17); púnticos (14, 15, 16). Izquierdo: pilares (23, 25, 27); púnticos (24, 26) con interlok (atache rígido) en distal del 25 y mesial del 26.

—Arcada inferior: prótesis mixta. Restauraciones fijas ferulizadas (derecha: 43, 44; izquierda: 34, 33). Aparato parcial removible de tipo colado. Dos ataches de precisión CM Box. La aleación utilizada en las cofias internas fue Esteticor Biennor. La cerámica, ITS. La resina de las bases SR 3/60 PLUS. Y los dientes del removible, VIVOPERL.



Las ventajas de utilización de un atache CM Box radican fundamentalmente en que es de tipo intracorinario, colable, recambiable, acortable y activable. Su utilización, al ser intracorinarios, facilita la transmisión de las fuerzas en un sentido más axial al eje de las fuerzas pilares, lo que es más fisiológico.

Se aprecian en el modelo de trabajo las dos restauraciones ceramo-metálicas ferulizadas con la hembra del atache. Esta es colable gracias al aditamento de un conformador de cerámica. La parte macho está posicionada y superpuesta y se encuentra el elemento protector, unido a un microfren-



sado lingual y a un atache intercorinario. Este conjunto proporciona estabilidad al conjunto y dirige la inserción del elemento removible. La parte macho del atache se une a este conjunto con un adhesivo (NIMITEC). La unión con el armazón metálico del removible se establece mediante su inclusión por polimerización de la resina de las bases.

Este elemento es recambiable, para lo cual se debe arenar la unión entre ella y el elemento protector con óxido de aluminio. En el caso de efectuar esta operación, o bien un rebasado, colocaremos siempre un transfer (n.º 22.11.52) en la hembra (en cavidad oral), tomaremos una impresión con un material adecuado (BASYLEX MONOFASE) y conseguiremos un duplicado exacto, que reproducirá su posición en boca. El tornillo central permite siempre una activación regulable por el clínico.

Su coste no supone desventaja, dado el ahorro que se produce al colar el elemento hembra y el protector con una aleación de bajo contenido de oro, e incluso no noble. Sí que es una desventaja la servidumbre que crea al tener que proceder a rebasados periódicos de las bases, por ser un atache rígido.