

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LA NORMALIDAD Y LA CALOLOGIA EN PROTESIS ESTOMATOLOGICA

por el

Dr. EDUARDO GADAFALCH GABRIEL

*Profesor Titular Encargado de la
II Cátedra de Prótesis Estomatológica*

BARCELONA

PROTESIS ESTOMATOLOGICA Y ESTETICA

Casi sin temor de escandalizar a nadie, podemos decir que una de las principales razones de ser de la prótesis dental es la belleza, la estética, la lucha por restablecer la sonrisa perdida por falta de dientes especialmente del grupo anterior.

La importancia de los dientes en la vida social se refleja de modo muy significativo en los hallazgos de sarcófagos egipcios, donde aparecen momias con ligaduras de oro en sus dientes; posiblemente para conservar los que empezaban a manifestar una alarmante movilidad. De aquí que no resulte extraño o sorprendente lo que se lee en el libro del Éxodo (1500 a. antes de J.C.): «el que hace perder un diente a su siervo, o un diente a su sierva, le concederá la libertad como reparación por el diente perdido». Recordemos las primeras prótesis etruscas, que evidentemente no tienen una motivación funcional, sino estética.

Durante varios siglos, la prótesis dental tiene una razón de ser puramente embellecedora. Podemos casi asegurar que hasta el siglo XVIII, no empieza a tener cierta eficacia funcional y aun de una forma bastante elemental.

La prótesis empieza a ser útil para la masticación, cuando los materiales adquieren cierta perfección; y me refiero no sólo a los materiales que forman parte de la prótesis en sí, sino también a los que permiten obtener unos moldes de reproducción de los maxilares, de cierta calidad.

Hasta entonces, las prótesis dentales construidas a partir de dientes humanos o de marfil, tallados, sólo podían conseguir una cierta estética, pero no una función masticatoria. Lo mismo podemos decir

de los materiales de impresión; mientras eran usadas las ceras, no se podía conseguir una técnica medianamente eficaz; ésta se empezó a lograr con el uso de las escayolas como material de impresión.

Si la prostodoncia moderna consigue mejorar constantemente en su aspecto funcional, también puede conseguir un efecto estético o natural, cada vez más perfeccionado.

Vamos a tratar de dar en este trabajo, algunas ideas que pueden ser útiles para conseguir más naturalidad y por lo tanto más belleza.

Posición. —

La situación de los dientes, especialmente del grupo anterior, influyen de una forma evidente en la expresión. El grupo anterior de los dientes maxilares, son los que sostienen el labio superior en la posición correcta. Si este grupo está retruido, se adelgaza la zona roja del labio superior y la cara adquiere expresión de dureza. Pero en cambio si el grupo incisivo superior está excesivamente protuido, el labio superior queda demasiado abultado y produce una sensación de personalidad primaria (Fig. 1).

Si los dientes están en una posición correcta, el labio queda sostenido por los dientes y enseña una proporción de zona roja (mucosa) adecuada. En una visión frontal de la cara, con la mandíbula en posición de reposo, los labios deben quedar ligeramente separados, mostrando una pequeña parte del borde incisal de los centrales superiores, que no debe ser mayor de 1 mm.

En la expresión más hermosa de la cara, la sonrisa, los seis dientes del grupo anterior, del maxilar, deben rozar o ser tangentes al labio inferior, formando un arco de concavidad hacia arriba. Si este borde incisal es una línea horizontal o en forma de arco de concavidad hacia abajo, la sonrisa es inexpresiva en el primer caso o desagradable en el segundo (cara de vampiro) (Fig. 2).

La arcada superior, proyectada en un plano horizontal, tiene en la zona del grupo anterior, forma de arco. Los centrales están a unos 8 mm. de la papila palatina. En este arco las caras vestibulares de caninos y centrales están ligeramente más hacia vestibular que los incisivos laterales.

También en la sonrisa, el labio superior debe mostrar el cuello de los incisivos centrales, laterales y caninos; hacia los lados, desciende en la zona de premolares, mostrando solamente una pequeña zona mesoclusal de los primeros molares (Fig. 2).

En el montaje de completas, para conseguir la máxima naturalidad de este grupo anterior, conviene modelar los cuellos de los dientes a diferentes alturas. Empezaremos por los incisivos centrales, a los que vamos a modelar el cuello en la posición más alta y con el punto más alto de la concavidad de este cuello, ligeramente descentrado hacia distal. Los incisivos laterales tienen los cuellos más bajos. En cambio, los caninos tienen la concavidad del cuello a un nivel casi igual que los incisivos centrales.

En cuanto a la posición de los ejes en el grupo ántero-superior, es la siguiente: los incisivos tienen sus ejes con una ligera convergencia hacia un centro imaginario que estaría situado en el esternón; los caninos tendrían también esta convergencia o bien, pueden estar paralelos



Fig. 1

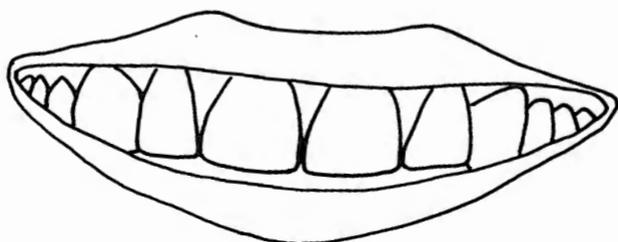


Fig. 2

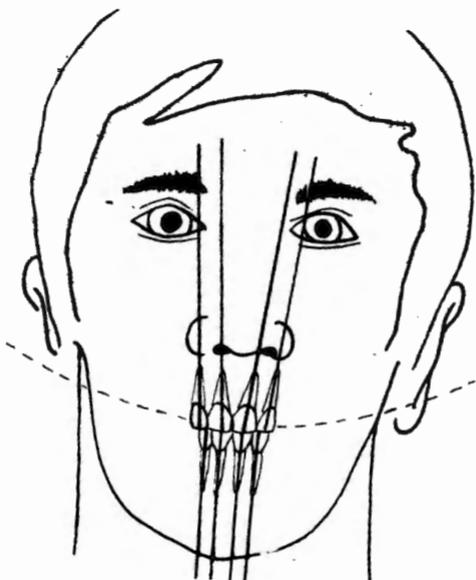


Fig. 3

entre sí. El grupo incisivo inferior, por el contrario, tiene sus ejes paralelos entre sí (Fig. 3).

En las zonas laterales, la posición está determinada por la oclusión. O sea que, a partir del canino, la función prevalece sobre la estética; aunque en este diente, los conceptos son de la máxima importancia.

En la mandíbula, como hemos dicho, los incisivos deben tener sus ejes paralelos y el borde incisal horizontal. Los caninos convergen entre sí unos 10 grados hacia oclusal. En las zonas laterales, lo mismo que en el maxilar, la posición está determinada en primer lugar por la oclusión.

Forma. —

Los dientes del grupo anterior, incisivos y caninos, en ambos maxilares están condicionados, en cuanto a su forma y tamaño, al espacio disponible. Por tanto deben combinar con dos factores importantes: 1.º el tamaño de los maxilares, y 2.º la dimensión vertical. Si los dientes son más anchos que el espacio disponible, necesariamente tendrán que ser colocados en forma apiñada o protruida (Fig. 4).

En el paciente desdentado, el pliegue nasogeniano de cada lado nos proporciona una medida que, trasladada a los rodetes de articulación, nos indica la distancia que va del vértice del canino de un lado al vértice del canino del otro. También sirve de referencia la perpendicular de la pupila de cada lado, que normalmente coincide con la comisura bucal. Esta línea corresponde a la cara distal del canino.

En este espacio, alojaremos todo el grupo anterior. Por tanto, elegiremos unos dientes cuya anchura coincida con una de estas medidas de canino a canino (Fig. 5).

La longitud de los dientes depende de la dimensión vertical. Con la dimensión vertical hemos obtenido unos rodetes de oclusión, donde se ha marcado el plano de oclusión y la línea de sonrisa; entre estas dos líneas, en la zona central, está comprendida la longitud de los incisivos centrales superiores. Una vez tenemos el tamaño en anchura y longitud, elegimos la forma. Esta será de aspecto o tendencia triangular o rectangular, según el tamaño y óvalo de la cara. Un óvalo alargado admite mejor las formas triangulares; las caras anchas mejoran la estética con las formas rectangulares.

Se considera que el borde de los incisivos centrales puede reflejar la edad. Así, un borde gastado será adecuado a una persona mayor; un borde poco gastado, es para pacientes más jóvenes.

También bajo estos mismos conceptos, por otra parte bastante empíricos, se da a los laterales la misma característica de masculinidad o feminidad, de forma que se atribuye el carácter femenino a unos laterales redondeados en su borde; en cambio, un borde recto en los mismos, se considera más masculino.

El carácter es una cualidad que se puede reflejar en los caninos superiores y da como característica una personalidad vigorosa, si tiene las caras vestibulares rectas y poco convexas. En cambio unas caras vestibulares redondeadas o abombadas y convergentes hacia el interior de la cavidad bucal, aparentan un carácter menos duro, más suave.

Estos conceptos no los vamos a utilizar de una manera rígida. Sino que son factores que combinamos de una forma subjetiva, según nuestro

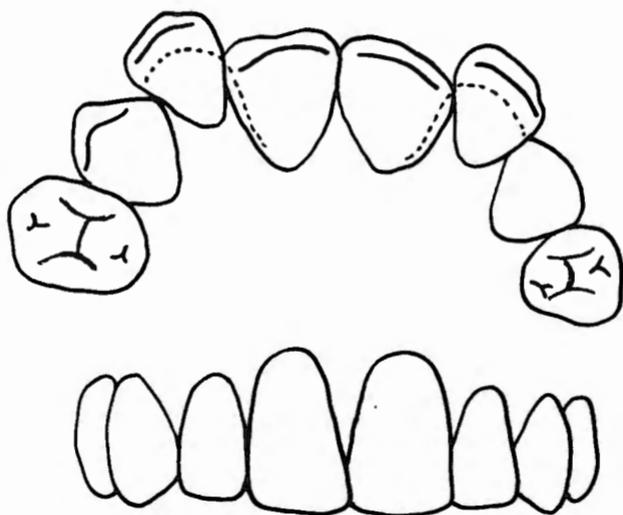


Fig. 4



Fig. 5

concepto estético y criterio personal, que por otra parte, debe estar en armonía con el concepto estético del paciente. En este punto nosotros debemos dirigir y orientar, sin imponernos de una forma rotunda, procurando armonizar los dos criterios.

Color. —

Vamos a hacer algunas consideraciones, muy breves, sobre ciertos detalles que en general no se tienen en cuenta.

Los dientes naturales, no tienen todos ellos el mismo color. Especialmente en personas jóvenes. Así, vemos que el diente más claro es el incisivo central superior. El incisivo lateral ya tiene más tendencia a acercarse a los grises. En cambio el canino se acerca más a los tonos amarillos. Todo ello depende del grosor y la forma de sus estructuras, que por su transparencia dan esta diferencia de tonalidad.

Por ello al hacer una prótesis especialmente del grupo anterior, debemos considerar esta circunstancia, tratando de matizar las diferencias. Vamos a procurar, por tanto, que los incisivos más claros sean los centrales y que los caninos sean más amarillos; dejando los incisivos laterales más transparentes o más grises. Por lo menos en la prótesis total, cambiaremos los caninos por otros más amarillos. Procuraremos por tanto que el color no sea uniforme.

En prótesis total también podemos obtener un color más natural de encía, si mezclamos una parte de resina transparente con dos partes de resina rosa, con lo que obtenemos un color más natural. Esto tendrá importancia, especialmente en pacientes con el labio superior corto; de esta forma, la encía toma el tono de color de la encía subyacente.

Mayor, 19
Terrassa (Barcelona)

BIBLIOGRAFÍA

- CADAFALCH E. — «Esquemas de Oclusión y Equilibrado». Revista Española de Estomatología. Tomo XXV, Oct. 1977. «Montaje en Prótesis Completa». Revista Española de Estomatología. Tomo XXV, n.º 1, Ene.-Feb. 198.
- CAPUSSELLI H.D. - SCHVARTZ T. — «Tratamiento del Desdentado Total». Ed. Mundi.
- CORTADA M. — «Prótesis Completa». Ed. Gráficas Signo.
- CRETET M. — «L'arcade Dentaire Humaine». Ed. Julien Pre at.
- GOLDSTEIN R.E. — «Change Your Smile». Ed. Quintessence Publishing Co. Inc. «Estética Odontológica». Ed. Inter-Médica, Buenos Aires.
- MAC LEAN W. Jhon. — «Dental Ceramics Proceeding Of The First International Symposium On Ceramics». Ed. Quintessence Broks.
- PAMEIJER J.H.N. — «Periodontal And Occlusal Factors in Crown And Bridge Procedures». Publisher: Dental Center For Postgraduaste Courses. Anthony Fokkerweg 49 1059 CP Amsterdam.
- SHARRY J.J. — «Prostodoncia Dental Completa». Ediciones Toray S.A.
- SANGUINOLO R. — «Prothese Complete». Enc. Med. Quir.
- TYLMAN S.D. - MALONE F.P. — «Teoría y Práctica de la Prostodoncia Fija». Ed. Inter-Médica.