

TEMA 31

EL ESPACIO HABITABLE DURANTE EL RECAMBIO DENTARIO.

PÉRDIDAS DENTALES PREMATURAS.

DRA. BEGOÑA GORRITXO GIL

TEMA 31

- ❑ El espacio durante el recambio dentario.
- ❑ Factores compensadores.
- ❑ Pérdidas dentarias prematuras: etiología, patología.
- ❑ Pérdida de espacio. Condicionantes de la pérdida de espacio. Estudio de la pérdida de espacio.
- ❑ Definición y tipos de mantenedor de espacio. _____
- ❑ Características, diseño y componentes.
- ❑ Indicaciones y contraindicaciones.

EL ESPACIO HABITABLE

- 1.- Concepto de espacio habitable
- 2.- El espacio durante el recambio dentario
- 3.- Factores compensadores
- 4.- Guía oclusal. Modalidades:
 - 4.1 Guía oclusal pasiva
 - 4.2 Guía oclusal activa
 - 4.3 Control de hábitos

1.- ESPACIO HABITABLE CONCEPTO

1.- ESPACIO HABITABLE

CONCEPTO

CONCEPTO

- Espacio disponible en cada uno de los arcos maxilares para albergar a todos los dientes definitivos.

2.-ESPACIO HABITABLE DURANTE EL RECAMBIO DENTARIO

2.-ESPACIO HABITABLE DURANTE EL RECAMBIO DENTARIO

- Dentición mixta: hay un constante cambio en el tamaño total del material dental presente.
- La boca se va adaptando para albergar unos dientes mas grandes

ESPACIO HABITABLE

LONGITUD DE ARCADA TEORICA:

- Distancia desde el punto mas distal de la ultima pieza erupcionada de uno de los lados hasta el punto mas distal de la ultima pieza del otro lado
- LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES SON LAS PIEZAS CLAVE DE LA OCLUSION (ANGLE)

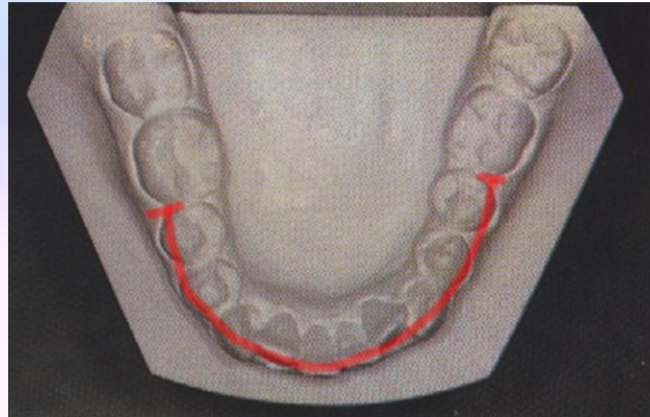
LONGITUD DE ARCADA CLINICA:

- Medida del perímetro del arco dentario desde la cara mesial del primer molar permanente hasta la cara mesial del primer molar del lado opuesto.

DISCREPANCIA OSEODENTARIA

□ ESPACIO DISPONIBLE:

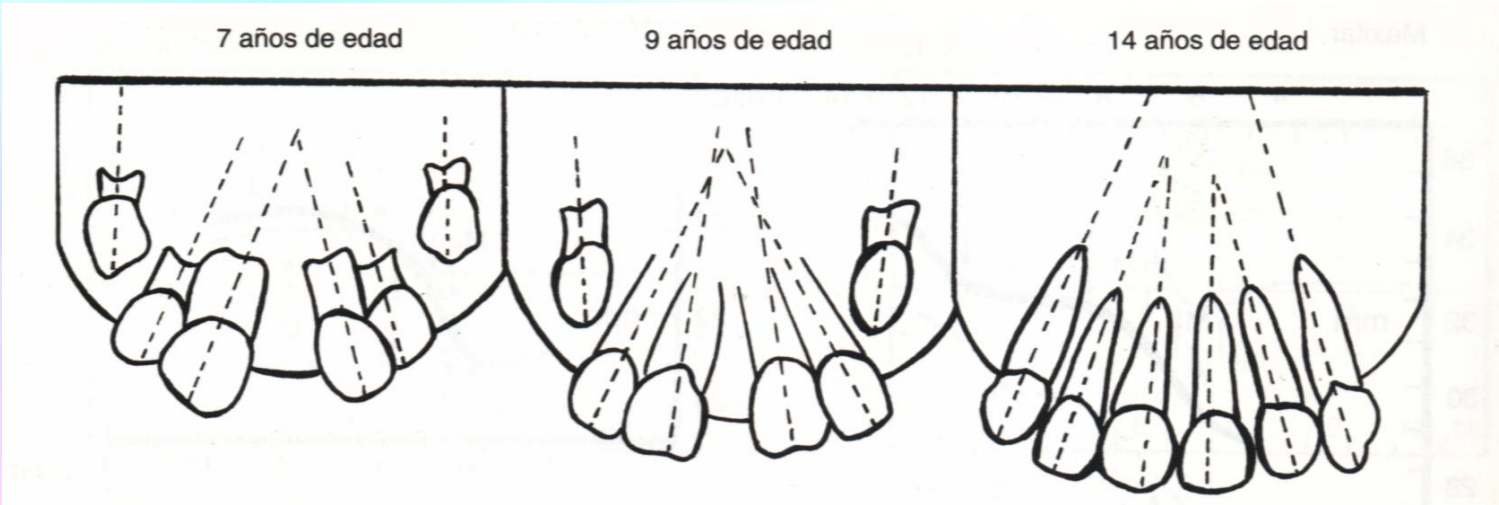
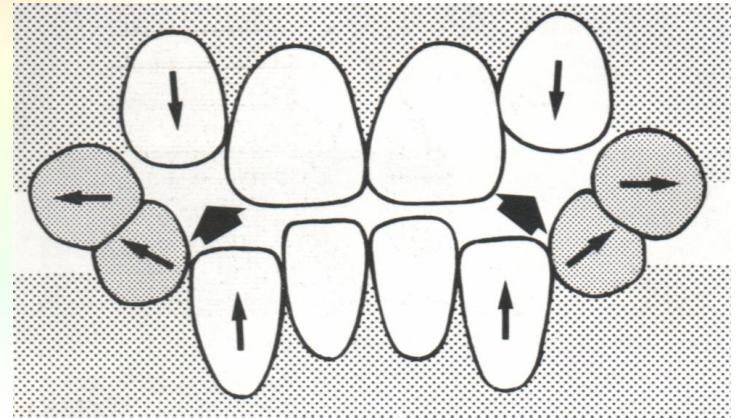
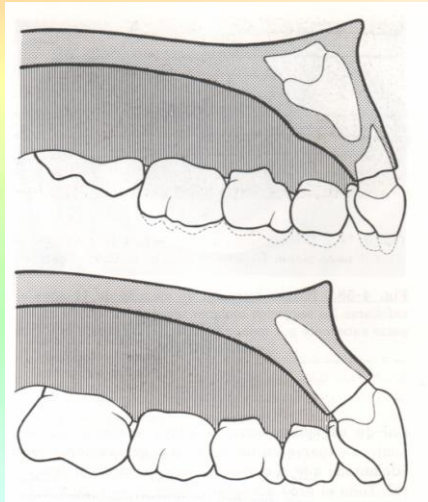
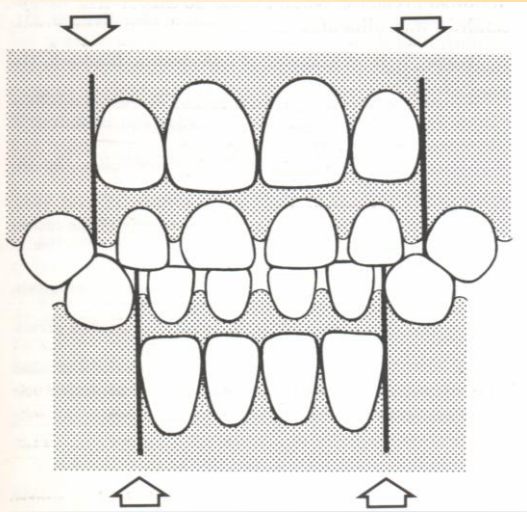
- ES LA LONGITUD DE UNA LINEA QUE VA DESDE LA CARA MESIAL PRIMER MOLAR PERMANENTE HASTA LA CARA MESIAL DE SU HOMOLOGO CONTRALATERAL

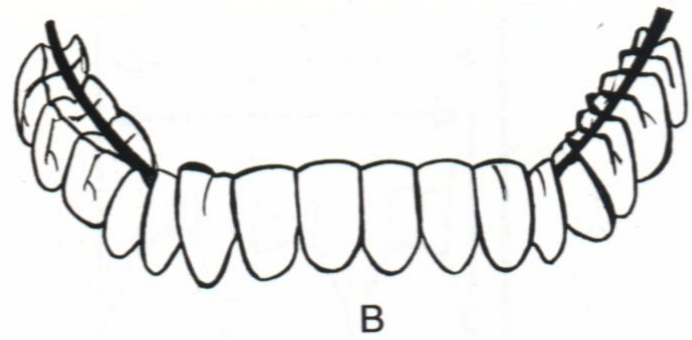
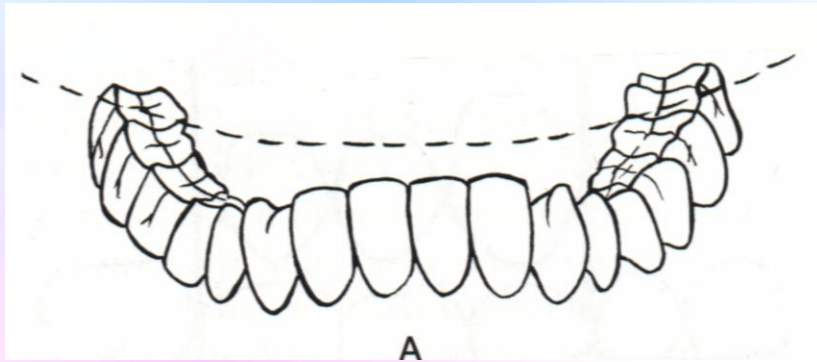
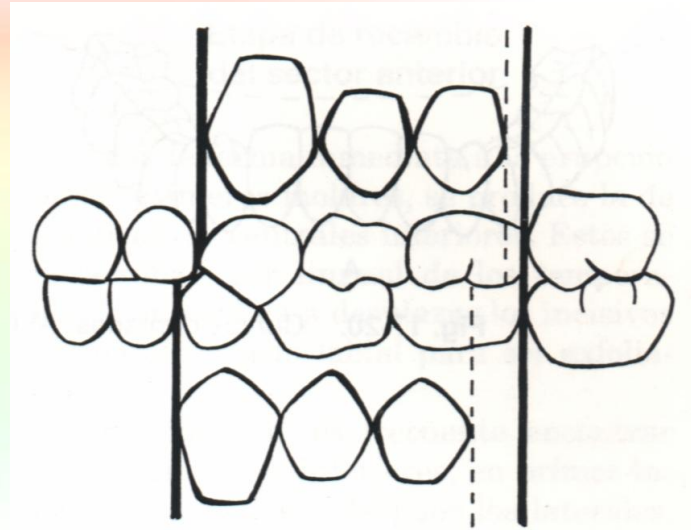
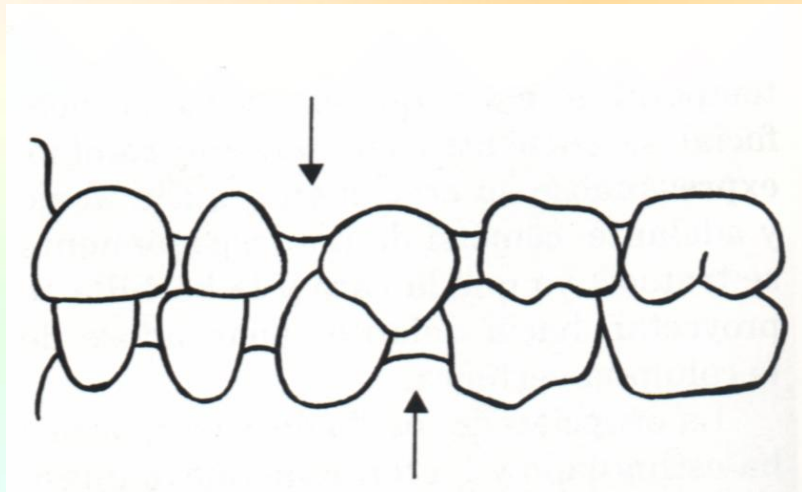


FACTORES COMPENSADORES

FACTORES COMPENSADORES

- Crecimiento óseo
- Aprovechamiento de los espacios existentes:
 - Diastemas interdentarios
 - Espacios de primate
 - Espacio de deriva
- Formación de curvas
 - De Spee y de Wilson
- Vías de erupción dental amplían la longitud de arcada —





4.- GUIA OCLUSAL

GUIA OCLUSAL

Todo tratamiento encaminado a mantener la integridad del arco y de los dientes en dentición temporal y lograr una suave transición hasta una oclusión sana en dentición permanente



GUIA OCLUSAL MODALIDADES

- 1. Guía oclusal pasiva
- 2. Guía oclusal activa
- 3. Control de hábitos

1.- GUIA OCLUSAL PASIVA



□ 1.-Guía oclusal pasiva

Conservación del arco mediante la correcta exfoliación de temporales y adecuada erupción de definitivos:

- 1.- Mantenimiento de espacio
- 2.- Exfoliación/ extracción adecuada de los dientes en el tiempo

2.- GUIA OCLUSAL ACTIVA

- 2.- Guía oclusal activa:
 - Recuperación de espacio
 - Ajuste oclusal durante dentición mixta
 - Diagnóstico y tratamiento temprano de dientes ectópicos
 - Diagnóstico y tratamiento temprano de alteraciones oclusales

GUIA OCLUSAL MODALIDADES



GUIA OCLUSAL

CONTROL DE HABITOS

- 3.- Control de hábitos:
 - Deglución inmadura
 - Respiración bucal
 - Succión digital

MANTENIMIENTO DE LA GUIA OCLUSAL

- Prevención de la caries dental
- Restauración de caries en dientes temporales
- Terapia pulpar
- Tratamiento de dientes traumatizados
- Mantenimiento del espacio tras la extracción temprana
- Tratamiento ortodoncico - quirúrgico si dientes
 - Incluidos
 - Supernumerarios

MANTENIMIENTO DE LA GUIA OCLUSAL

- Para establecer pautas correctas de tratamiento es necesario:
 - Conocer la fisiología de la erupción dentaria
 - Fases de la erupción
 - Cronología
 - Secuencia
 - Conocer la patología eruptiva
 - Conocer el crecimiento y desarrollo normal de las arcadas

PERDIDAS DENTARIAS PREMATURAS

PERDIDA DE ESPACIO

La pérdida temprana de dientes temporales conlleva, en la mayoría de los casos, una pérdida de espacio, con la consiguiente reducción de la longitud de arcada, ocasionando posteriormente alteraciones oclusales y malposiciones dentarias con la aparición de la dentición permanente.

PERDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES

- Siempre atender especialmente
- Efectos sobre oclusión dependen:
 - Numero de dientes perdidos
 - Localización de la pérdida
 - Momento de la perdida
 - Fase de recambio (6 erupcionado/no)
 - Desarrollo dentario
 - Intercuspidacion
 - Hábitos

PERDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES



- Cada diente guarda un equilibrio en la arcada
- Equilibrio mantenido por
 - Fuerzas oclusales
 - Fuerzas neuromusculares
- Se mantiene alineado dentro de un pasillo dentario

PERDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES

- Desequilibrio produce cambios rápidos:
 - (Semanas - < 6 meses)
- Cambios en espacios existentes
- Perdida de espacio
- Reducción de longitud de arcada
- Malposiciones dentarias
- Alteraciones oclusales

CONDICIONANTES DE LA PERDIDA DE ESPACIO

PERDIDA DE ESPACIO

FACTORES CONDICIONANTES

- 1.- Fuerza mesial de erupción de los dientes posteriores
 - Mayor tendencia en arcada superior
 - Al perder el diente contiguo y su punto de contacto
 - Por
 - Inclinación en molares inferiores
 - Rotación sobre la raíz palatina en molares superiores

PERDIDA DE ESPACIO

FACTORES CONDICIONANTES

- 2.- Caries interproximales no tratadas o perdidas prematuras de dientes temporales (molares y caninos) que deja espacio libre por mesial del diente en erupción
 - Migración mesial del primer molar permanente

PERDIDA DE ESPACIO

FACTORES CONDICIONANTES

- 3.- Agenesias
- Diagnosticar precozmente
- Si no conlleva alteración oclusal: observación
- Si hay mal oclusión: estudio ortodoncico completo y determinar si
 - Abrir/cerrar el espacio

PERDIDA DE ESPACIO

FACTORES CONDICIONANTES

- 4.- Anquilosis
- Por fusión entre hueso alveolar y cemento radicular con pérdida de ligamento periodontal
- Cesa crecimiento y pierde contacto con antagonistas y dientes vecinos
- Clínica semejante a pérdida prematura

PERDIDA DE ESPACIO

FACTORES CONDICIONANTES

- 5.-Erupción ectopica de primeros molares
 - Produce reabsorción atípica y prematura de la raíz distal de segundos molares temporales
 - Inclínación mesial de corona del molar definitivo con pérdida de longitud de arcada

MANTENEDOR DE ESPACIO

MANTENEDOR CONCEPTO

Es un dispositivo pasivo que imitando el diámetro mesio distal del diente o dientes perdidos impide la migración mesiodistal de los adyacentes

REQUISITOS MANTENEDOR IDEAL

- ❑ Mantener el espacio
- ❑ No interferir en oclusión, fonación y movimientos mandibulares funcionales
- ❑ No interferir en la erupción del sucesor permanente
- ❑ Diseño sencillo
- ❑ Fácil limpieza y conservación

MANTENEDORES CLASIFICACION

- Fijos: van cementados
 - Metálicos: corona o banda metálica a la que se suelda un ancha que se apoya en el diente adyacente
 - Alambre - composite
- Removibles: cuerpo de resina que ocupa el espacio de la brecha y se retiene con alambres o resortes



MANTENEDORES FIJOS

□ Desventajas:

- No son funcionales
- No son estéticos
- Solo reemplazan 1 ó 2 piezas
- Puede producir empaquetamiento, irritación o mala higiene

□ Ventajas:

- Requiere poca colaboración del niño y poca vigilancia del profesional
- Son sencillos de hacer

MANTENEDORES REMOVIBLES

- Ventajas:
 - Fácil higiene
 - Son funcionales: suplen superficie masticatoria
 - Impiden extrusión del antagonista
 - Pueden hacerse estéticos (con piezas de resina)
 - Sustituyen las piezas que queramos
 - Pueden convertirse en aparatos activos en caso de necesidad añadiendo resortes

MANTENEDORES REMOVIBLES

- Desventajas:
 - Necesitan buena colaboración
 - Necesitan controles periódicos
 - Pueden perderse y romperse
 - Pueden robar espacio a la lengua y producir respiración oral en personas con predisposición

MANTENEDORES FIJOS

INDICACIONES

- En sectores posteriores
- Perdida de un solo molar
- Pacientes poco colaboradores
- La erupción del permanente esta lejana
- Pacientes alérgicos a la resina

INDICADORES REMOVIBLES

INDICACIONES

- ❑ En sector anterior de la arcada (estética)
- ❑ Perdida múltiple o a ambos lados
- ❑ Cuando es necesario restitución funcional
- ❑ Pacientes colaboradores con posibilidad de revisiones periódicas
- ❑ Si existe propensión a caries



MANTENEDOR CORONO O BANDA CON ANSA

MANTENEDOR DE CORONA O BANDA-ANSA

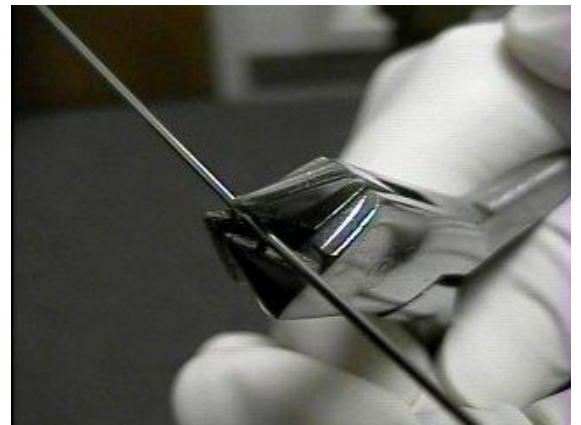
- A) CLINICA
- Adaptar corona-banda en pieza de leche o definitiva
- Tomar impresiones con alginato con la banda puesta
- Extraer restos radiculares si quedan
- Construcción mantenedor (laboratorio)
- Cementación

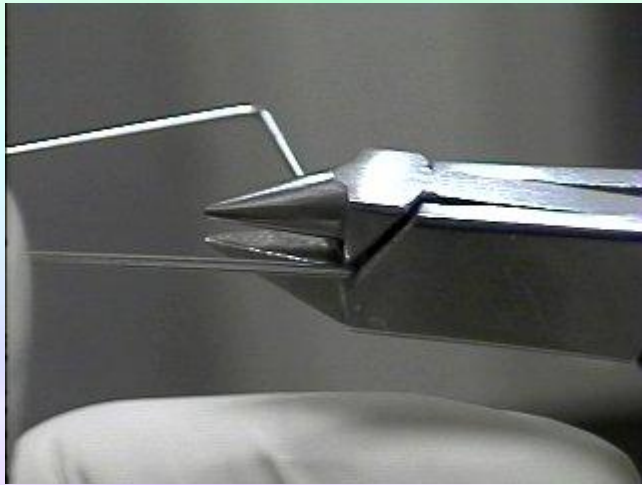
MANTENEDOR BANDA- ANSA

- B) LABORATORIO
- Vaciar impresión en yeso
- Con alicate de tres puntas moldear el bucle en alambre de 0,8 mm para adaptarlo al diente de contrafuerte apoyándose por debajo del punto de contacto
- Moldear con alicate de dos puntas el bucle

MANTENEDOR BANDA-ANSA (II)

- ❑ Posición bucle a 1,5 mm de reborde alveolar con curvatura gingival y anchura labio-lingual
- ❑ Fijar posición bucle sobre corona en modelo con cera
- ❑ Soldar: uniones deben llenar el ángulo entre banda y alambre para impedir empaquetamiento
- ❑ Pulir, sacar del modelo
- ❑ Cementar en boca





















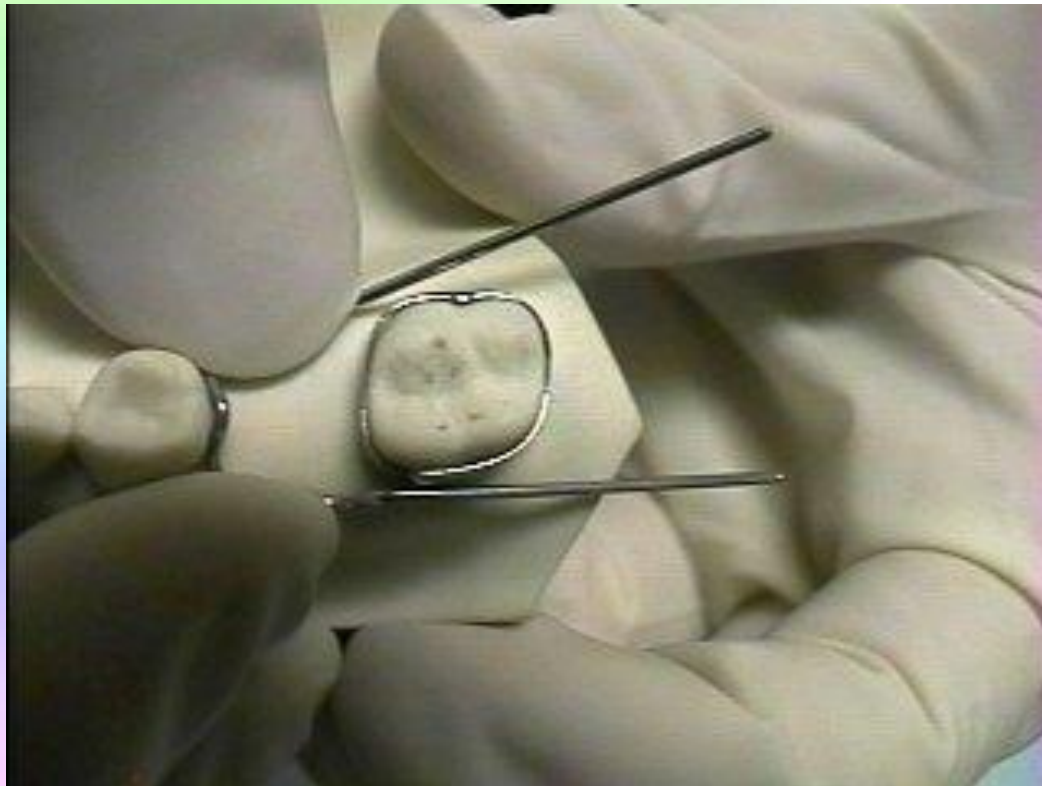


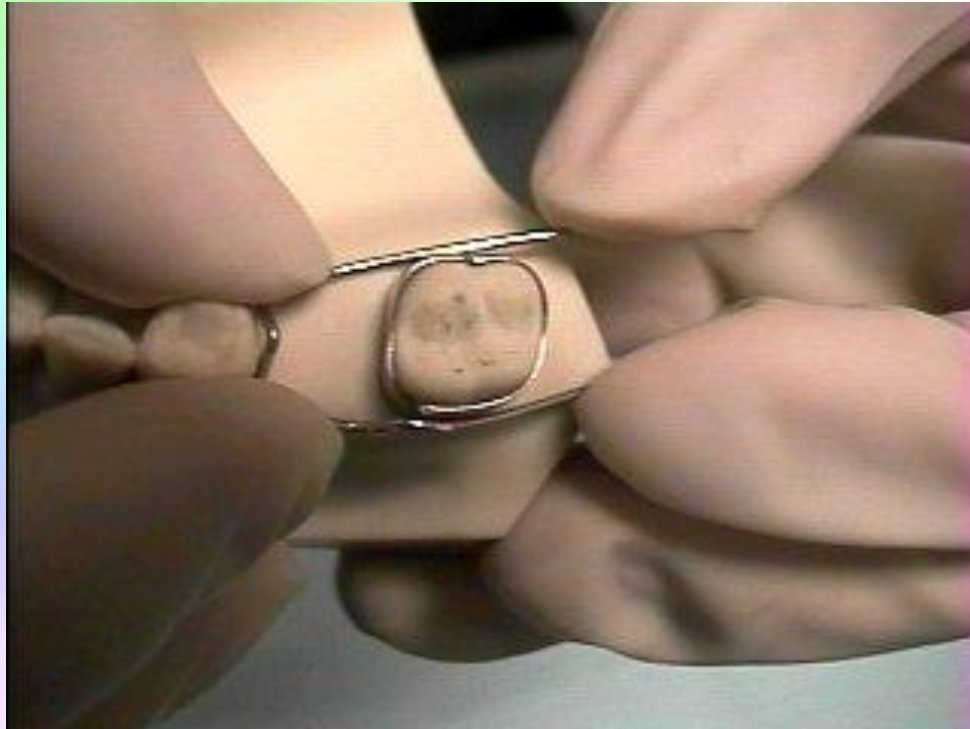
















MANTENEDOR CORONA - ANSA



MANTENEDOR CORONA -ANSA



MANTENEDOR CORONA ANSA PROPIOCEPTIVO

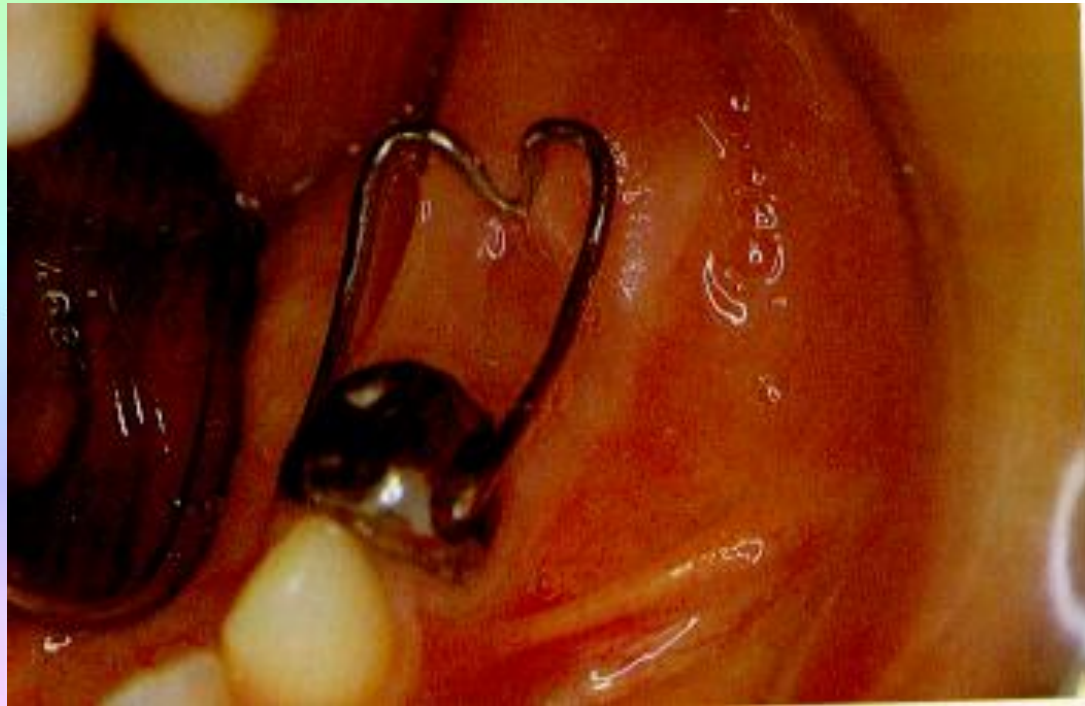
MANTENEDORES PROPIOCEPTIVOS

- Manda presión por encía al ligamento periodontal del germen por erupcionar
- Presión captada por receptores propioceptivos guían al germen hacia la zona donde es aplicada la presión

MANTENEDORES PROPIOCEPTIVOS

- ❑ Determinar la posición con Rx calibrada
- ❑ Presión es ejercida por incurvatura acentuada hacia gingival en extremo del ansa
- ❑ Localizar a 1mm por delante de la cara mesial del germen permanente
- ❑ Mantener hasta total erupción del 6

MANTENEDORES PROPIOCEPTIVOS



**MANTENEDOR
INTRAGINGIVAL CON
ZAPATA DISTAL**

MANTENEDOR INTRAGINGIVAL ZAPATA DISTAL

- ❑ De elección si perdida de e antes de erupción del 6
- ❑ Banda/corona con bucle de acero y pala intraalveolar
- ❑ Pala a 1 mm por debajo del borde marginal mesial del diente para guiar su erupción
- ❑ Medida posición sobre rx calibradas
- ❑ No si riesgo de infección o paciente inmunocomprometido

MANTENEDOR INTRAGINGIVAL ZAPATA DISTAL

- ❑ Pala a 1 mm por debajo del borde marginal mesial del diente para guiar su erupcion
- ❑ Medida sobre Rx calibradas
- ❑ No si riesgo de infección o paciente inmunocomprometido



MANTENEDORES COMBINACIONES



MANTENEDORES COMBINACIONES

