

Módulo II

Exodoncia dentaria de dientes erupcionados en el maxilar superior

- 2.1 Sistemas y técnicas de anestesia
- 2.2 Instrumental y materiales. Posición del sillón dental y del dentista. Posición de la mano activa y de la mano contraria
- 2.3 Tiempos de la exodoncia con fórceps y con elevadores
- 2.4 Extracción de restos radiculares. Extracciones seriadas
- 2.5 Vídeos de extracciones

Tiempos de la exodoncia con fórceps y con elevadores

- La secuencia de la exodoncia consta de:
 - Comprobación del **consentimiento informado**
 - **Valoración del diente a extraer:** clínica y radiológica
 - Preparación del **material**
 - **Posicionamiento del paciente, operador y auxiliar**
 - **Anestesia**
 - **Sindesmotomía**
 - **Luxación - Prensión**
 - **Tracción - Exodoncia**
 - Cuidado del **alveolo postextracción**
- Las variaciones de los tiempos depende de si la exodoncia se realiza con fórceps o con botadores.

Tiempos de la exodoncia con fórceps

- Sindesmotomía
- Prensión
- Luxación
- Tracción

Sindesmotomía

Consiste en la liberación de los ligamentos que unen el diente con la encía.



Prensión

Consiste en la introducción de las valvas del fórceps lo más profundamente sobre el diente para asirlo a nivel del cuello dentario.



Luxación

El objetivo es conseguir la rotura de las fibras del ligamento periodontal y la dilatación del alvéolo.

Los movimientos de luxación con fórceps serán:

- **Lateralidad:** De vestíbulo a palatino y palatino a vestíbulo en todos los dientes superiores
- **Rotación axial:** en unirradiculares
- **Circunducción:** en molares superiores

Y se deberán **alternar** con movimientos:

- **Intrusivos**
- **Neutros**
- **Extrusivos**



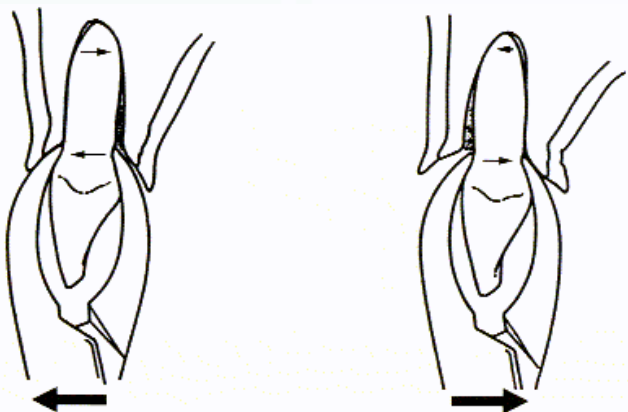
Luxación



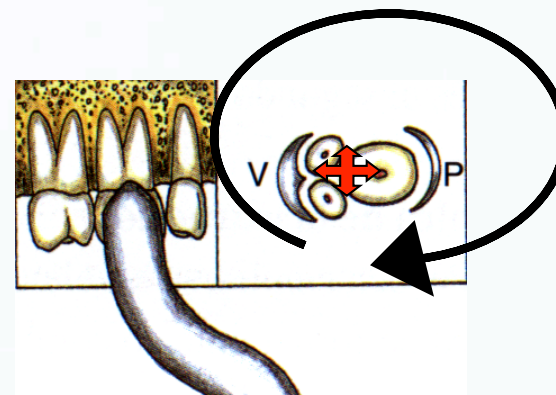
- Mediante el fórceps de Physick se puede realizar la maniobra del mismo autor, que consiste en apoyarse en el molar anterior para luxar el diente a extraer hacia distal.
- Solo se puede realizar si el molar a extraer es el último de la arcada.
- Puede producir fractura de la tuberosidad o perjudicar la diente de apoyo.

Luxación

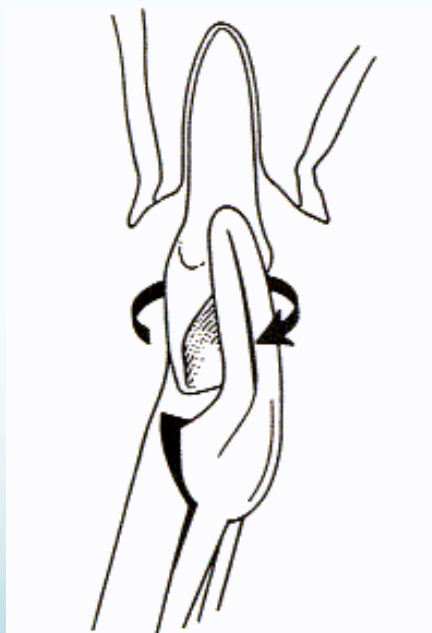
- Lateralidad



- Circunducción

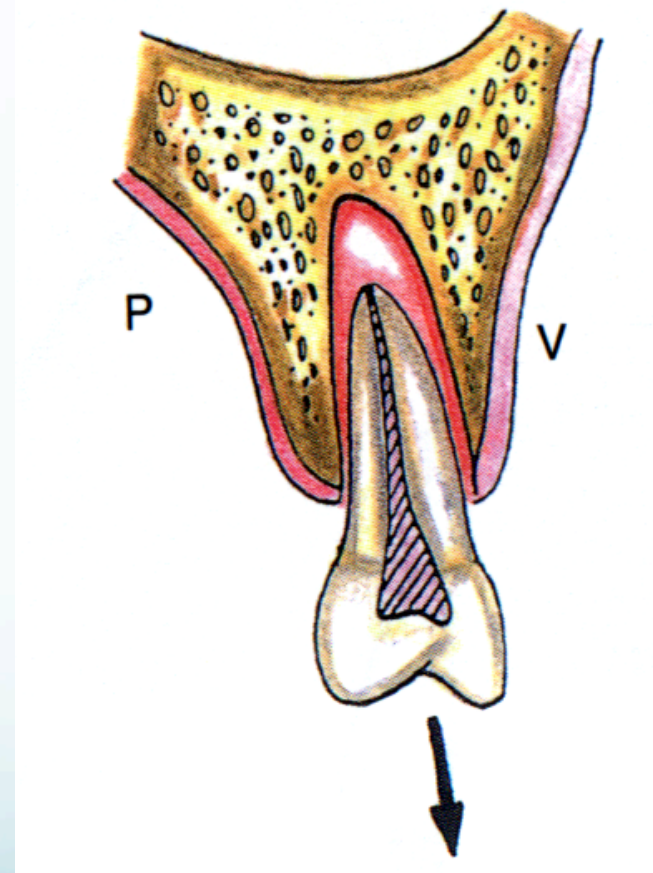


- Rotación axial

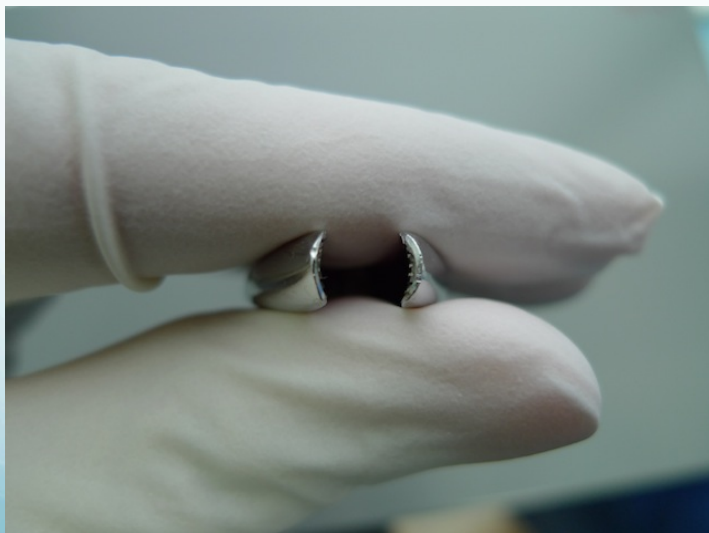


Tracción

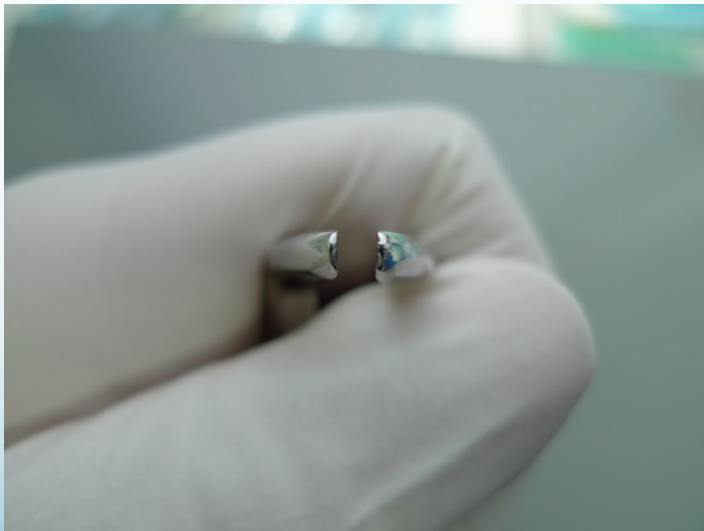
Es el último movimiento a realizar para conseguir la salida del diente, del alvéolo dentario. Este movimiento se realizará siempre después de haber realizado correctamente los anteriores.



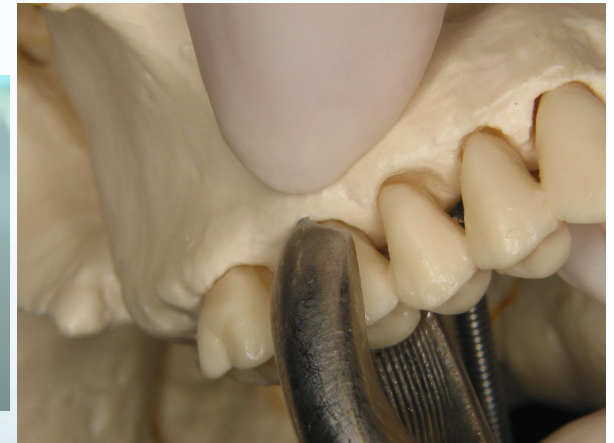
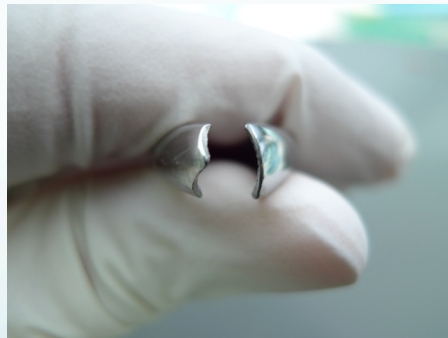
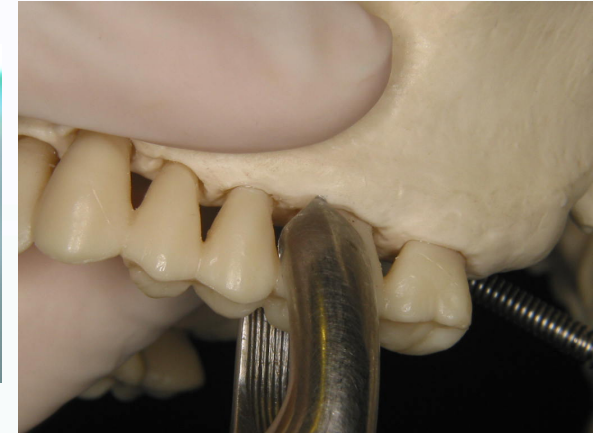
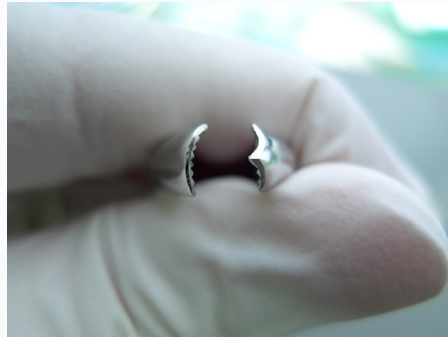
Extracción con fórceps de incisivos y caninos superiores



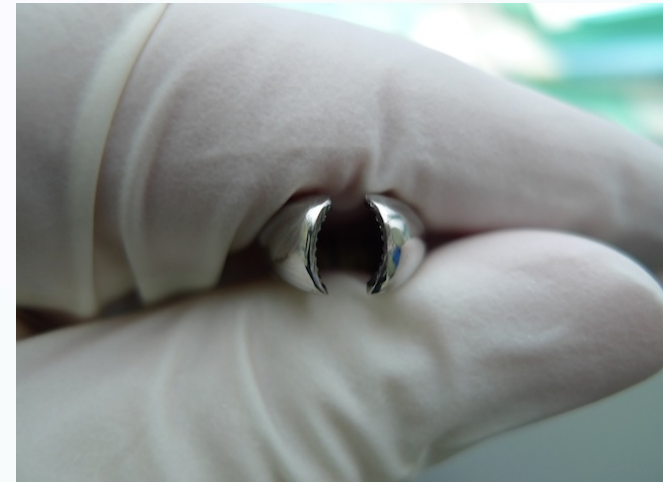
Extracción con fórceps de premolares superiores



Extracción con fórceps de molares superiores



Extracción con fórceps de terceros molares superiores



Tiempos de la exodoncia con elevadores

- Sindesmotomía
- Aplicación
- Luxación
- Extracción

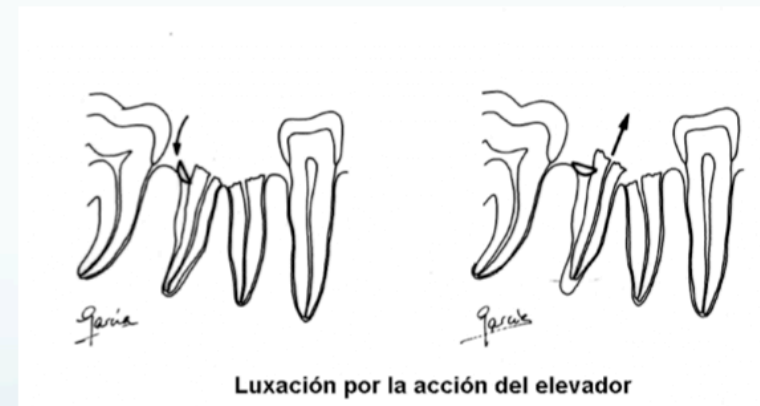
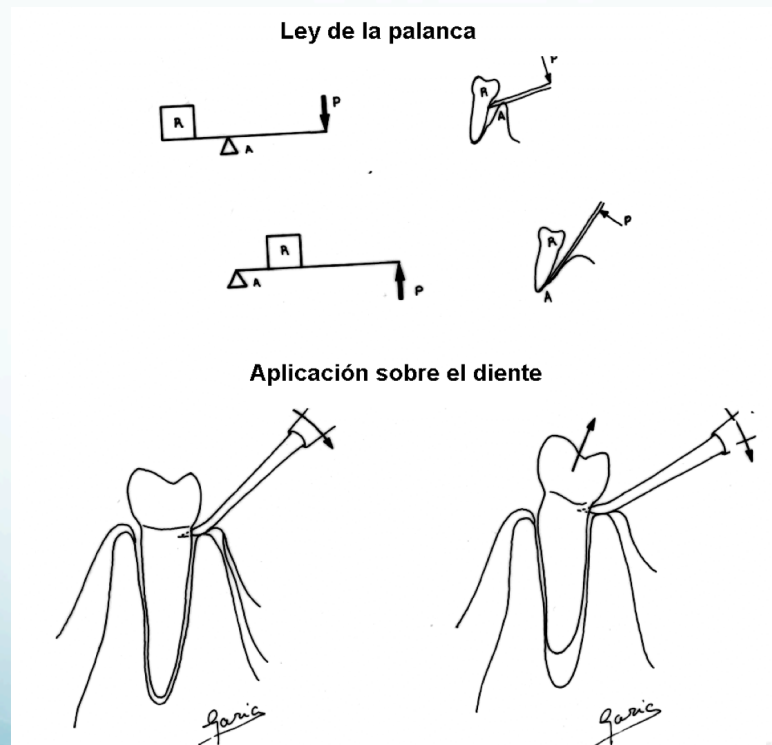
Sindesmotomía

Consiste en la liberación de los ligamentos que unen el diente con la encía.



Aplicación

Para conseguir el éxito en la utilización de elevadores debemos encontrar siempre un punto de apoyo óptimo. Este punto lo encontraremos haciendo avanzar cuidadosamente el elevador entre el alvéolo y la raíz del diente a extraer, mediante movimientos leves de rotación y elevación.



Luxación

- Mediante los movimientos de luxación, podemos conseguir la rotura de todos los ligamentos periodontales
- Los movimientos para realizar la luxación difieren si se realizan con botadores rectos o angulados.

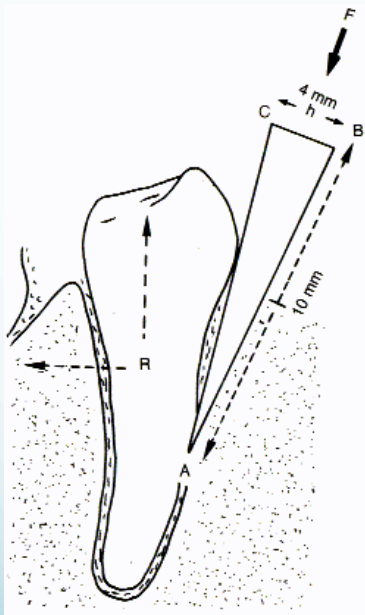


Luxación

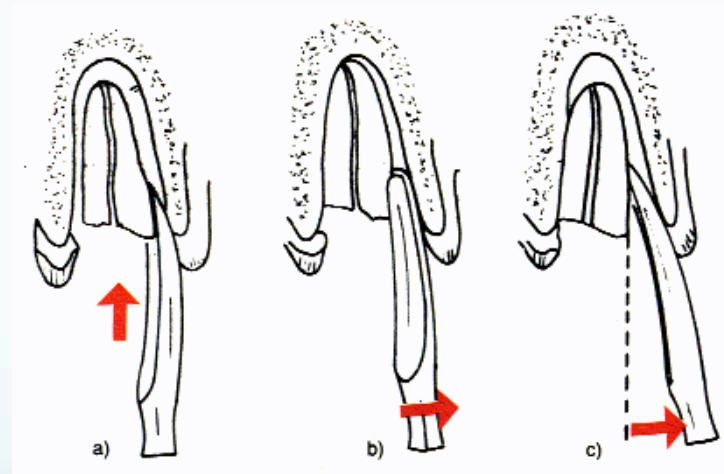
- Con los botadores rectos los movimientos son:



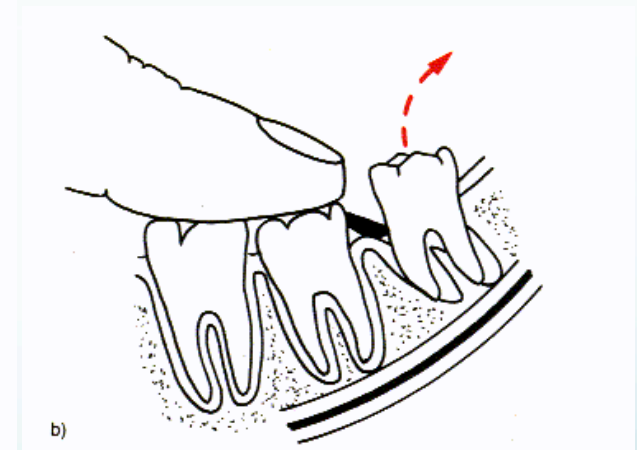
Efecto cuña



Palanca con el borde lateral del elevador recto

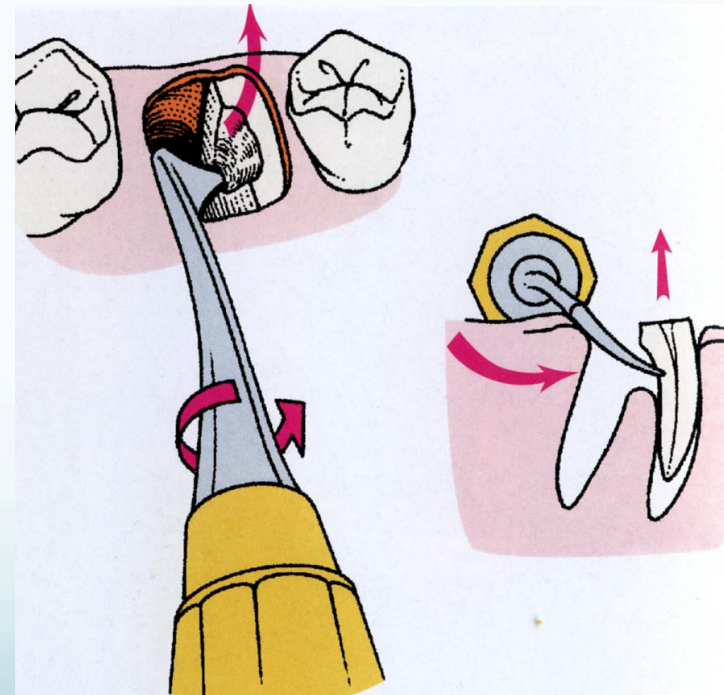


Palanca con el borde lateral del elevador recto



Luxación

- Con los botadores angulados el movimiento se realiza con la punta del elevador sobre el diente a extraer.
- Se pueden utilizar diferentes elevadores o botadores angulados, como son:
 - Elevador de Winter largos (de pico)
 - Elevador de Winter corto (triangular)
 - Elevador de Pott
 - Elevadores de restos radiculares



Extracción

Continuando con los movimientos descritos, conseguiremos la extracción del diente del lecho alveolar.

