

02

Fecha de presentación: Septiembre, 2021

Fecha de aceptación: Noviembre, 2021

Fecha de publicación: Diciembre, 2021

REHABILITACIÓN ORAL

EN UNA PACIENTE CON MALOCCLUSIÓN ESQUELÉTICA CLASE III TRATADA EN LA UAO-UNIANDES

ORAL REHABILITATION IN A PATIENT WITH SKELETAL CLASS III MALOCCLUSION TREATED AT UAO-UNIANDES

Luz Amelia Granda Macías¹

E-mail: ua.luzgranda@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5611-2819>

Paúl Alejandro Ruiz López¹

E-mail: oa.paular158@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6702-0722>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Granda Macías, L. A., & Ruiz López, P. A. (2021). Rehabilitación oral en una paciente con maloclusión esquelética clase III tratada en la UAO-Uniandes. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S3), 18-22.

RESUMEN

Existe una relación entre los desórdenes oclusales y la pérdida de la funcionalidad del sistema estomatognático pudiéndose observar distintas patologías en la cavidad oral por lo que se precisa cada vez más una interrelación de las distintas especialidades de la Odontología. El presente caso clínico tiene como finalidad presentar una opción de tratamiento a una paciente que presente una maloclusión clase III esquelética, con severa atricción dental, enfermedad periodontal, edéntulo parcial, pérdida de la dimensión vertical, por lo que el principal objetivo fue devolver la mecánica, funcionalidad y estética de su cavidad bucal. El plan de tratamiento consta de extracciones de restos radiculares, tratamiento de la enfermedad periodontal, restauraciones dentales. Una primera fase rehabilitadora donde se desprogramó la ATM mediante una prótesis removible de acrílico provisional elaborada con ayuda de Jig de Lucia para corregir la maloclusión y una segunda etapa rehabilitadora en la que se realizó coronas de porcelana pura en dientes anteriores cuyo tallado tuvo como finalidad descruzar la mordida anterior y la elaboración de una prótesis parcial removible cromo-cobalto superior para devolver toda la funcionalidad y estética. Los resultados de este tratamiento fueron agradables y aceptados por parte de la paciente ya que se logró devolver un adecuado esquema oclusal.

Palabras clave: Clase III esquelética, Jig de Lucia, atricción, edéntulo, prótesis.

ABSTRACT

There is a relationship between occlusal disorders and the loss of functionality of the stomatognathic system and different pathologies can be observed in the oral cavity, which is why an interrelation of the different specialties of dentistry is more and more necessary. The purpose of this clinical case is to present a treatment option for a patient with a skeletal class III malocclusion, with severe dental attrition, periodontal disease, partial edentulous, loss of the vertical dimension, for which the main objective was to restore the mechanics, functionality and esthetics of her oral cavity. The treatment plan consisted of root extractions, treatment of periodontal disease, dental restorations. A first rehabilitative phase where the TMJ was deprogrammed by means of a provisional acrylic removable prosthesis elaborated with the help of Jig de Lucia to correct the malocclusion and a second rehabilitative phase in which pure porcelain crowns were made in anterior teeth whose carving had the purpose of uncrossing the anterior bite and the elaboration of a removable partial prosthesis superior chrome-cobalt to return all the functionality and esthetics. The results of this treatment were pleasant and accepted by the patient since it was possible to return an adequate occlusal scheme.

Keywords: Skeletal Class III, Jig de Lucia, attrition, edentulous, prosthesis.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se plasma basándose en un análisis de un estudio de caso clínico cuya necesidad es la rehabilitación protésica con un enfoque integral y multidisciplinario de una paciente con un cuadro de múltiples patologías de la cavidad oral (Mendoza, 2012).

Es importante mencionar que, pese a todos los avances en la odontología, sobre todo en áreas de prevención en salud oral, sigue existiendo la necesidad de rehabilitar a una gran cantidad de pacientes edéntulos, mediante prótesis convencionales debido al valor económico más conveniente.

Este caso es tomado como motivo de estudio ya que se presenta una estética dentofacial trastornada como consecuencia de una serie de situaciones clínicas producidas por una enfermedad periodontal también se observa la presencia de restos radiculares, atricción dental severa, caries dental, espacios edéntulos anteriores y posteriores en el maxilar superior, situación por la cual el paciente ha perdido el equilibrio tanto estético como funcional de la cavidad oral, por lo que es de interés para el autor de la presente investigación indagar los elementos que nos llevan a esta situación, analizar y llevar a cabo las distintas opciones de tratamiento que devuelven al paciente la estética y funcionalidad del aparato estomatognático perdido (Fernández et al., 2017), (Vivanco et al., 2010), (Hernández et al., 2021), (Peña et al. 2008).

Dicho caso es diagnosticado, planificado y tratado de forma ambulatorio en la UAO – UNIANDES por una unidad de especialistas en Cirugía Oral, Periodoncia y Rehabilitación Oral, con acción directa sobre el caso del autor del presente trabajo, en calidad de estudiante de décimo semestre de la carrera de Odontología, siguiendo los protocolos de los tratamientos instituidos en la ya mencionada unidad de atención odontológica (Huamani-Cantoral et al., 2018), (Rojas et al., 2013), (Guerra et al., 2021; Echezarreta et al. 2009).

Es menester en la rehabilitación protésica esperar que se resuelvan otras patologías instauradas en el sistema estomatognático como la presencia de caries dental, enfermedad periodontal, restos radiculares, etc., ya que lo que se busca es un tratamiento integral duradero y efectivo, precisamente por esto es importante analizar los diferentes protocolos de manejo para esta clase de pacientes y que nos garantice la toma de decisiones referentes a la elección de una correcta conducta terapéutica para así lograr mantener una correcta salud bucal (Arias et al., 2021), (Guerra et al., 2021, Ricardo et al. 2021).

La información se basa en artículos científicos, casos clínicos, tesis de posgrado y libros que se relacionen con el tema para la fundamentación de conceptos, protocolos de tratamientos, que favorecen el estudio del presente caso (Criado Mora et al., 2013), (Gonzales-Mattos et al., 2020), (Fonseca et al., 2020).

El presente caso clínico aborda una temática de gran importancia y actualidad en el ámbito odontológico debido a que en este momento son muy comunes los casos donde es imprescindible una rehabilitación integral y multidisciplinaria, teniendo como fin específico un tratamiento exhaustivo y completo además de individualizado para cada paciente con el propósito de tratar las necesidades concretas y específicas del mismo (Cordero et al., 2019), (Carralero et al., 2020).

Además, es importante resaltar la necesidad de un tratamiento íntegro del sistema estomatognático sobre todo en pacientes con maloclusión esquelética clase III, desdentado parcial anterior y posterior, mordida cruzada anterior, con atricción dental severa que nos da como consecuencia una pérdida en la dimensión vertical oclusal.

El tratamiento rehabilitador como tal se realizó en dos fases, en la primera se optó por el estudio radiográfico, de modelos en los cuales se realizó un montaje de articulador y encerado diagnóstico, además se procedió a desprogramar la mandíbula mediante Jig de lucia y PPR acrílica provisional, después de seis meses en estado de observación se procedió con la segunda fase del tratamiento la cual consistió en la rehabilitación oral definitiva. (Peck, 2016), (Mar Cornelio et al., 2021).

Concurriendo en que esta clase de pacientes buscan tratamientos especializados que les brinden alta estética, confort y funcionalidad, por lo que es necesario describir una secuencia lógica de diagnóstico y plan de tratamiento integral e interdisciplinario para alcanzar un éxito clínico.

DESARROLLO

Paradigma o modalidad de estudio

Investigación cualitativa: puesto que busca describir los fenómenos del proceso salud – enfermedad del sistema estomatognático y los soluciona en base a fundamentaciones tanto conceptuales como teóricas.

Investigación aplicada: ya que busca resolver la situación bucal del paciente, a través de un tratamiento integral y multidisciplinario protésico y a su vez, aportar información que ayude en la toma de decisiones para futuros tratamientos relacionados con rehabilitación oral.

Tipo de investigación según el alcance

Descriptiva: porque la obtención de los resultados cumple con la descripción de la condición bucal del paciente y de los procedimientos previstos en el plan de tratamiento integral establecido para la rehabilitación oral del paciente.

Métodos del nivel empírico del conocimiento

Observación: ya que fue el método usado en todo momento, tanto en la elaboración del diagnóstico como en la realización del plan de tratamiento. Para obtener el resultado esperado fue necesario observar minuciosamente, de forma directa o indirecta, y sobre todo interpretar la conducta de las acciones clínicas realizadas.

Análisis documental: para establecer el diagnóstico del paciente se empleó el análisis de historias clínicas, además de interpretar otros casos similares con base en su tratamiento y experiencia.

Instrumento

Fotografías: la utilización de fotografías en odontología es un instrumento de estudio fundamental, puesto que nos aportan información importante sobre la estética de la cavidad bucal, también nos permite evaluar el progreso de los tratamientos realizados.

Radiografías: aportan información ventajosa y valiosa de las estructuras odontológicas que no se evalúan clínicamente y que nos condicionan tanto para establecer el diagnóstico como para la consecución del tratamiento.

Modelos de estudio: aportan información de las condiciones bucales pre y postoperatorias, ayudan en el diagnóstico y sirve de material didáctico para explicarle al paciente sobre la condición actual en la que se encuentran y el posible resultado final de su tratamiento.

RESULTADOS

La resolución del vigente estudio de caso tiene como propósitos atender de una manera ética y sería la problemática presentada por el paciente sobre su salud oral, todo esto a través de un tratamiento integral y multidisciplinario que tenga que ver desde el punto de vista de la rehabilitación oral, incluyendo procedimientos conservadores, funcionales y estéticos, previo a la obtención de un diagnóstico preciso y la confección de un tratamiento integral, otro propósito es concebir un documento de calidad, profesionalismo y eficacia con la que los estudiantes realizan las prácticas en la UAO – UNIANDES.

Debido a los constantes adelantos y progresos de la tecnología y ciencia que se dan en la actualidad contamos

con múltiples opciones de tratamiento para una problemática específica que tiene que ver con la salud oral, esto permite que cada opción de tratamiento pueda ajustarse a la necesidad individual de cada paciente, teniendo en cuenta la condición cultural y socioeconómica.

En el presente caso clínico se buscó rehabilitar la cavidad bucal del paciente mediante una combinación de prótesis, prótesis fijas de porcelana pura para el sector anterior buscando estética y prótesis parcial removible de cromo – cobalto para la solución de todo el espacio edéntulo tanto del sector anterior como posterior, con esto se puede devolver no solo funcionalidad de la cavidad oral sino también estética y armonía facial, permitiéndole al paciente recuperar su confianza y autoestima.



Figura 1. Fotografías intraorales. Antes del tratamiento.



Figura 2. Fotografías intraorales. Después del tratamiento.



Figura 3. Fotografías extraorales. Antes del tratamiento.



Figura 4. Fotografías extraorales. Después del tratamiento.

DISCUSIÓN

(Huamani-Cantoral et al., 2018) detallan un enfoque multidisciplinario para el restablecimiento del sistema estomatognático a través de prótesis temporales de acrílico y prótesis fijas y removibles definitivas para el camuflaje protésico de una maloclusión clase III a una norma oclusión clase I, esto se logró gracias a un análisis completo de la oclusión, se utilizó Jig de Lucia para desprogramar los engramas neuromusculares de la ATM, guiando así a la mandíbula a una posición de oclusión bis a bis (borde a borde).

(Mattos Castillo, 2019) da a conocer un caso clínico donde describe la importancia del diagnóstico, y el abordaje del tratamiento de un paciente con clase III esquelética, edéntulo parcial con atricción dental severa y dimensión vertical disminuida, dicho paciente fue tratado con prótesis fijas y removibles temporales en una fase primera, una vez desprogramada la ATM se procedió a la rehabilitación oral definitiva mediante prótesis fijas (coronas unitarias) y una prótesis removible superior con ataches y prótesis removible inferior convencional, todo esto a través de un tratamiento integral y multidisciplinario.

Un caso clínico de un paciente adulto mayor de 50 años, clase III esquelética, edéntulo parcial con trastornos funcionales y estéticos, se procedió a su tratamiento mediante un dispositivo de anclaje temporal ortodóntico para luego proceder a la rehabilitación oral con sobre dentadura superior y una prótesis inferior con ataches removible, tomamos como referencia ya que hacemos hincapié en un correcto diagnóstico y posterior tratamiento integral y

multidisciplinario en pacientes edéntulos parciales clase III esquelética (Peck, 2016).

CONCLUSIONES

Se devolvió la función y estética de la cavidad bucal de una paciente con maloclusión esquelética clase III mediante la utilización de prótesis dentales tanto fijas como removibles. Mediante una revisión de la bibliografía actual se hizo hincapié en un correcto diagnóstico y posterior tratamiento ya que siempre se busca actualizar los conocimientos y sobre todo propiciar procedimientos integrales y duraderos.

Con la utilización de coronas de porcelana pura se consiguió devolver la estética del sector anterior y con la utilización de prótesis parcial removible cromo-cobalto se restableció la mecánica y funcionalidad del sector posterior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, E. B., Nuñez, B. M. G., Fernández, L. N., & Pupo, J. M. (2021). CRISP-DM y K-means neutrosófica en el análisis de factores de riesgo de pérdida de audición en niños. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, (16), 73-81. <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/download/151/487>
- Carralero, A. C. Y., Guerra, D. M. R., & Iribar, G. P. (2020). System of physical exercise recommendations for the rehabilitation of mastectomized breast cancer patients. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, 13, 27-36. <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/download/99/215>
- Cordero, F. E. T., Torres, E., Valdés, R., & Benítez, N. G. (2019). Análisis neutrosófico para el diagnóstico de la hipertensión arterial a partir de un sistema experto basado en casos. *Neutrosophic Computing and Machine Learning (NCML): An International Book Series in Information Science and Engineering*. Volume 10/2019, 63. <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/download/68/62>
- Criado Mora, Z. M., Cabrera González, R., Sáez Carriera, R., Montero Parrilla, J. M., & Grau León, I. (2013). Prevalencia de trastornos temporomandibulares en el adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Estomatología*, 50(4), 343-350.
- Echezarreta, R. D., & Echezarreta, Y. D. (2009). Importancia de la rehabilitación implantológica frente a otros tipos de rehabilitación protésica. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(4), 0-0.

- Fernández, E., Acosta, H., Madrid, I., & Verdugo, L. (2017). Rehabilitación de maxilares clases I y II de Kennedy mediante prótesis removibles. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 10(2), 96-100.
- Fonseca, B. B., Cornelio, O. M., & Pupo, I. P. (2020). Linguistic summarization of data in decision-making on performance evaluation. *XLVI Latin American Computing Conference (CLEI)*, 268-274. <https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/9458370/>
- Gonzales-Mattos, J., Kobayashi Shinya, A., & Quintana del Solar, M. (2020). Rehabilitación oral compleja en un paciente comprometido periodontalmente. Reporte de caso clínico y seguimiento por 6 años. *Revista Estomatológica Herediana*, 30(2), 113-119.
- Guerra, D. M. R., Gómez, Y. M. G., Sánchez, J. L. M., & Castellanos, L. A. Z. (2021). Sistema de superación para profesionales que laboran en la cultura física profiláctica y terapéutica. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, 15, 17-22.
- Hernández, N. B., Jara, J. I. E., Ortega, F. P., & Calixto, H. A. (2021). Propuesta de metodología para el análisis de la transparencia. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*. (16), 65-72.
- Huamani-Cantoral, J. E., Huamani-Echaccaya, J. L., & Alvarado-Menacho, S. (2018). Rehabilitación oral en paciente con alteración de la dimensión vertical oclusal aplicando un enfoque multidisciplinario. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(1), 44-55.
- Mar Cornelio, O., Gulín González, J., Bron Fonseca, B., & Garcés Espinosa, J. V. (2021). Sistema de apoyo al diagnóstico médico de COVID-19 mediante mapa cognitivo difuso. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2459. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2459/es/>
- Mattos Castillo, Y. M. (2019). Rehabilitación oral compleja en un paciente con maloclusión esquelética clase III. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Mendoza, S., Ríos, E., Treviño, A. y Olivares, S. (2012). Rehabilitación protésica multidisciplinaria: Reporte de un caso clínico. *Revista Odontológica Mexicana* 16(2), 112-122.
- Peck, C. (2016). Biomechanics of occlusion—implications for oral rehabilitation. *Journal of oral rehabilitation*, 43(3), 205-214. https://www.academia.edu/download/56721242/Biomechanics_of_occlusion_-_implications_for_oral.pdf
- Peña Sisto, M., Peña Sisto, L., Díaz Felizola, Á., Torres Keiruz, D., & Lao Salas, N. (2008). La enfermedad periodontal como riesgo de enfermedades sistémicas. *Revista cubana de estomatología*, 45(1), 0-0.
- Ricardo, J. E., Rosado, Z., Pataron, E., & Vargas, V. (2021). Measuring Legal and Socioeconomic Effect of the Declared Debtors Usign The AHP Technique in a Neutrosophic Framework. *Neutrosophic Sets and Systems*, 44, 357-366.
- Rojas, E. V., Aguilar, B. G., Clemente, V. G., Legorburu, B. G., & del Pozo, P. P. (2013). Displasia ectodérmica hipohidrótica. Posibilidades de rehabilitación oral en el paciente infantil. *Gaceta dental: Industria y profesiones* (253), 120-128. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4514961>
- Vivanco, C., Hernández, F. G., Huerta, M., Trejo, M., Lucio, M., & Silva, A. (2010). Prevención, tratamiento y rehabilitación oral en el paciente oncológico. Importancia del manejo integral y multidisciplinario. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 67(5), 210-216. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od105c.pdf>