

CASO CLÍNICO

TORSIÓN MANDIBULAR EN UNA PACIENTE PARCIALMENTE EDENTULA

Dra. M^o del Pilar Martín Santiago
 Dra. Almudena Martín Gómez
 Dr. Ramón Rosell i Juvillá
 M^a Carmen Almenara Santos
 Dulia Cabrera Ramón
 Sonia Jacinto Trujillo



HISTORIA CLÍNICA

ANAMNESIS:

Paciente mujer de 45 años que acude a consulta para rehabilitación bucal:

La paciente refiere:

- Molestias en las encías y dolor en la región cervical y espalda. Nos solicita una rehabilitación cosmética y funcional de su boca.

FASE HIGIÉNICA PREVIA AL TT^o RESTAURADOR



EXPLORACIÓN CLÍNICA

- Ausencias múltiples de piezas dentarias
- Maloclusión clase I con apiñamiento moderado y mordida cruzada en 22
- Pérdida de dimensión vertical
- Melanosis en zona interincisal
- Abrusiones dentarias en cuello y retracción de encía sugestivas de bruxismo

DIAGNÓSTICO

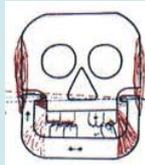
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- Ortopantomografía
- TENS
- Estudio Kinesiológico
- Estudio postural
- Exploración de ATM

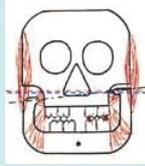
ASPECTO DE SU ESTADO BUCAL ANTES DE LA REHABILITACIÓN BUCAL



Se realizará tt^o periodontal, endodoncia y obturaciones de composites para dejar su boca en un estado adecuado para recibir la rehabilitación protésica.



Torsión mandibular hacia la derecha.



Corrección de la torsión mandibular.



TENS

Estudio mediante TENS de posición miocéntrica para definir la altura protésica y altura de trabajo para la rehabilitación bucal.



test muscular kinesiológico.

Estudio de la dimensión vertical ideal con cera de registro de mordida y testando Kinesiológicamente.



Dr. Rosell explorando ATM



Mapa del dolor

Maniobras para preparar la articulación para ser explorada correctamente.



PODOSCOPIO

Se observa apoyo asimétrico, mejor apoyo en pie izquierdo.

ESTUDIO POSTURAL



Estudio postural previo donde se observa esquema torsional postural.

vista de perfil donde se observa un desplazamiento del centro de gravedad hacia adelante.

TRATAMIENTO



LÁSER DE DIODO PARA BIOESTIMULACIÓN Y ANTIÉLGICO DE LA ATM



Maniobra de preparación de la ATM para ser correctamente explorada.

Láser de bioestimulación en posición terapéutica con silicona repositando la mandíbula.

◀ Aspecto de su estado bucal con prótesis acrílica removible con dispositivo para vestibularizar el incisivo lateral superior izquierdo (22).

EFFECTOS DEL LÁSER



◀ Colocación de implantes en 1^o y 2^o cuadrantes con cirugía guiada. Se libera la cabeza del implante cortando la encía con láser de erbium chromium.



ORTOPANTOMOGRAFÍA DE CONTROL



Tallado de piezas antero-superiores: se aplica láser para desensibilizar muñones, llevará coronas de zirconio-porcelana.

Exodoncia del 38 que dificulta la rehabilitación oclusal.



Se elimina la mancha melanósica con láser de diodo (Biolase).

Se confeccionan los provisionales con guía incisal que da el estudio preprotésico con la nueva dimensión vertical y centrando la mandíbula. Tras este tt^o la paciente ya refiere mejoría en las molestias cervicales y de espalda.



Se vuelven a testar todas las estructuras cerámicas tanto kinesiológica como posturalmente.



Estructuras protésicas terminada en laboratorio.



Refinamientos cosméticos de la encía con el láser del Erbium Chromium.

La paciente se encuentra muy satisfecha con los resultados cosméticos y con la mejoría de las dolencias de cuello y espalda. Queda pendiente de finalizar trabajo de arcada inferior.

CONCLUSIÓN FINAL

Seguir todo este protocolo nos ha permitido optimizar los resultados cosméticos conjuntamente con un mayor confort y mejor funcionalidad de todos los parámetros de su sistema estomatognático y postural.