

- 1) Apronte de la impresión de alginato: Recortar con bisturí, trincheta o cualquier instrumento filoso, aquellas zonas donde haya fluído innecesariamente el material. Marcar con lápiz tinta las zonas de sobrecompresión. Eliminar las porciones fluctuantes de alginato.
- 2) Vaciar la impresión con yeso piedra para la parte útil y yeso Paris para el zócalo siguiendo la técnica a mano libre para la primera y el método invertido para el segundo. Tener en cuenta la consistencia de las mezclas, la cual deberá ser cremosa. Esto se obtiene dispensando tres partes de polvo por una de agua si se trata de yeso piedra y dos de polvo por una de agua si el yeso es Paris. Orientar la cubeta de manera que su parte útil quede paralela a la mesa. No hundirla demasiado como para debilitar ciertas zonas del futuro modelo. Tener en cuenta que la altura del zócalo de un modelo primario debe ser de 1,5 cm. de alto en las zonas más profundas.
- 3) Una vez recuperado el modelo, recortar los excedentes con cuchillo afilado, escofina y lija para madera gruesa, o bien en la recortadora mecánica. El recorte del zócalo se hace redondeado por delante y a los lados, siguiendo la parte más profunda de la zona vestibular y plano por distal. La base del zócalo se hace bien plana. Los flancos del modelo caen verticales hacia la base. Visto sagitalmente el modelo no deberá inclinarse hacia la zona anterior ni posterior. Visto frontalmente no se inclinará ni a la izquierda ni a la derecha. Biselar con instrumento filoso, ligeramente, el borde de unión entre la parte noble y el zócalo. Eliminar con cuidado glóbulos de yeso provenientes de defectos de la impresión. Lijar finalmente el zócalo del modelo con lija al agua fina. Una vez seco se le puede pasar un algodón con talco para darle tersura superficial.

Confección del modelo definitivo

- 1) Apronte de la impresión de alginato: Se efectuará en la misma forma que la anterior.
- 2) Vaciar la impresión en yeso piedra tanto para la parte útil como para el zócalo utilizando la misma técnica. La altura del zócalo de un modelo definitivo deberá ser de 1 cm. de alto en las zonas más profundas.

- 3) Se recortará el modelo en la misma forma que el anterior pero respetando el borde de protección del sellado periférico. Los flancos del modelo convergen ligeramente hacia la base. Esta deberá ser también bien plana. Observar el modelo sagital y frontalmente y efectuar las mismas consideraciones. Terminar el modelo en la misma forma.
- 4) Confeccionar las guías: El modelo inferior llevará tres guías: una en la zona anterior y las otras dos en cada ángulo distal. El modelo superior llevará seis guías en la base del zócalo: dos en cada zona lateral y dos en la zona distal. Se confeccionarán utilizando una trincheta o un cuchillo para yeso bien filoso. Las facetas y bordes de las guías deberán ser bien nítidas y planas. Su extensión será de 10 mm , su ancho de 12 mm , su profundidad de 10 mm .
- 5) Confección de un contrazócalo para el modelo superior. Una vez talladas las seis guías, se envaselinará la base del zócalo o se pasará un separador de yesos. Colocar bien adherida a los flancos del modelo, una cinta adhesiva tipo Leukoplast que sobresalga del modelo 6mm. Vaciar con yeso extraduro cuidando que penetre la mezcla sin entrapar aire en las guías, con el fin de reproducirlas con exactitud. Efectuar retenciones con el propio material.
- 6) Una vez fraguado, retirar la cinta y sumergir el conjunto en agua caliente para separar sin violencia el zócalo del contrazócalo. Asegurarse que las guías se hayan reproducido en su totalidad y con precisión. El encastre de ambas partes deberá ser perfecto. Una vez unidos lijarlos con lija al agua para que formen un flanco continuo .

MODELOS PRIMARIOS

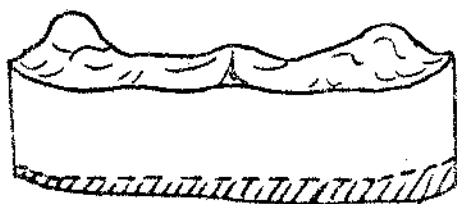
SUPERIOR



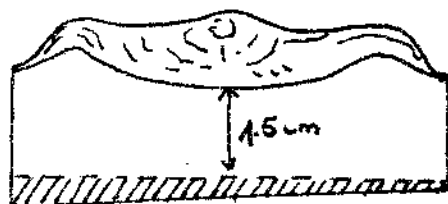
Vista oclusal



Vista proximal

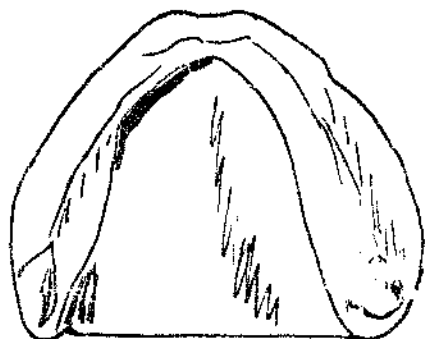


Vista frontal

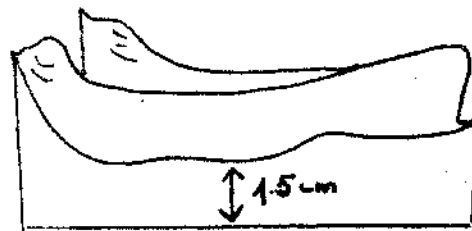


Vista posterior

INFERIOR



Vista Oclusal

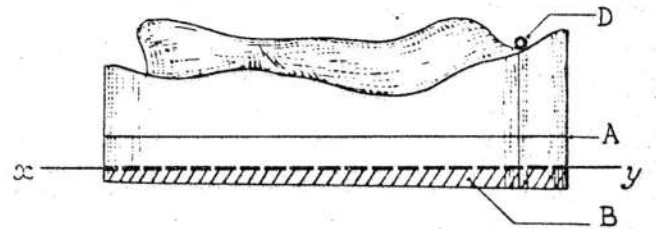
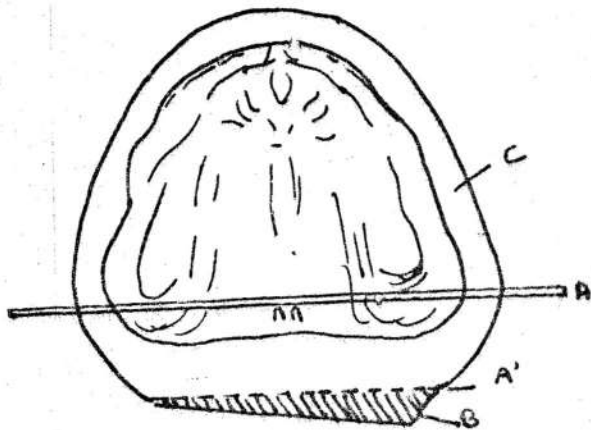


Vista proximal

PROSTODONCIA TOTAL

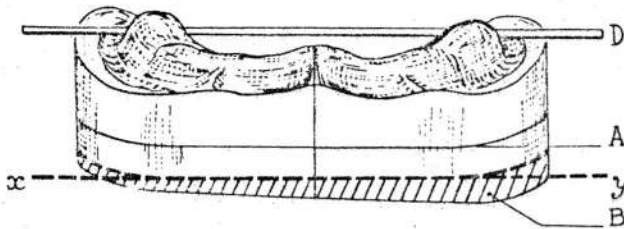
MODELOS DEFINITIVOS

SUPERIOR

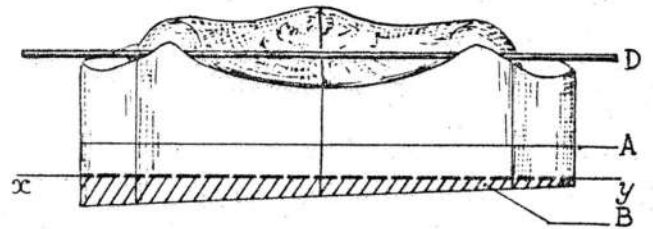


Vista proximal

- A: Línea guía que pasa por los surcos hamulares
- A': Borde posterior paralelo a A
- B: Parte de yeso a ser eliminado
- C: Borde de protección del modelo definitivo

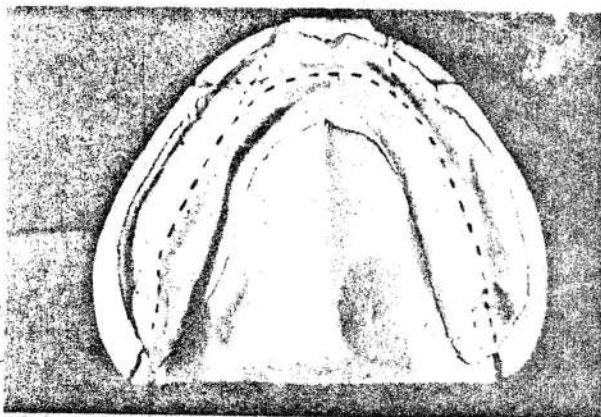


Vista frontal

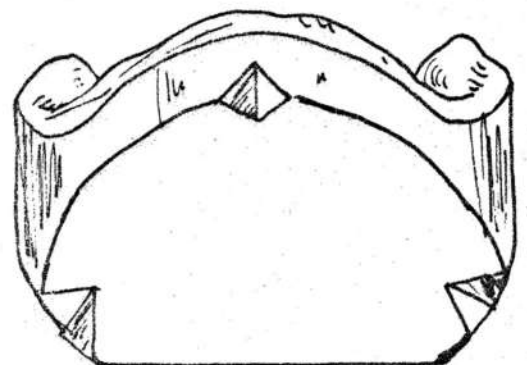


Vista posterior del modelo

INFERIOR



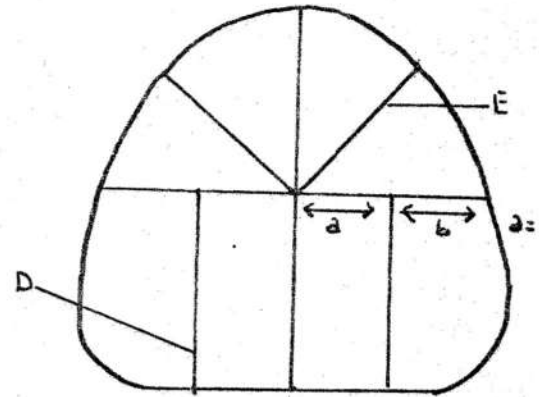
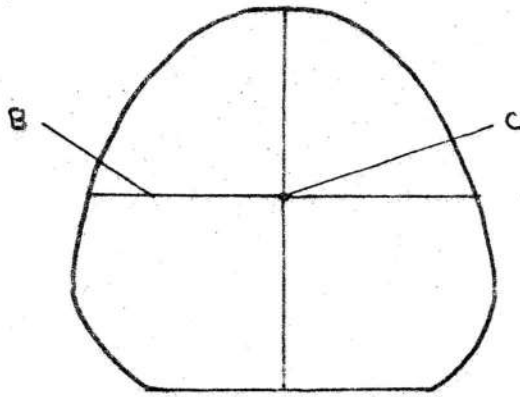
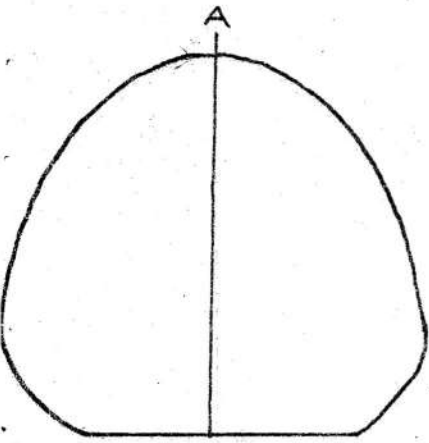
Vista oclusal



base del zócalo inferior con tres guías

Trazos que orientan para la realización de
las guías del modelo definitivo superior

4



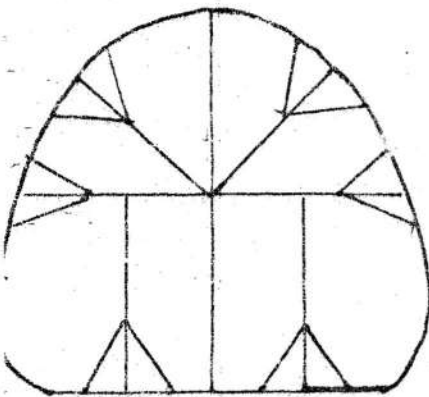
A: Línea media sagital

B: Línea media transversal

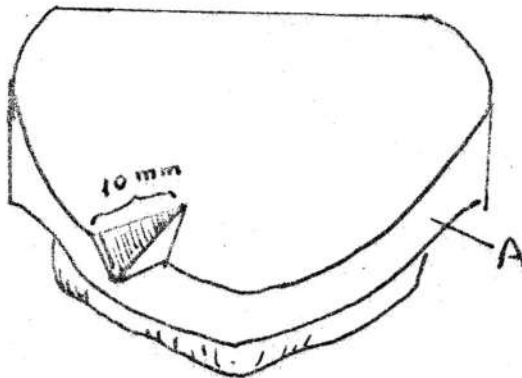
C: Centro geométrico del modelo

D: Líneas sagitales laterales

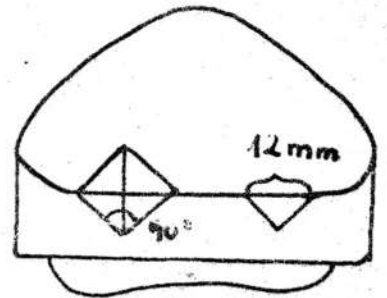
E: " oblicuas anteriores



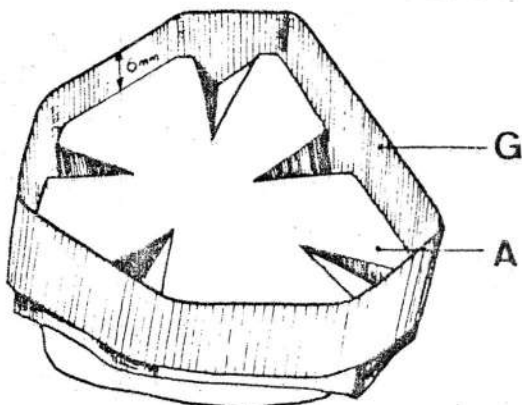
Seis guías en la base del
óculo del modelo definitivo
superior.



A: Zócalo

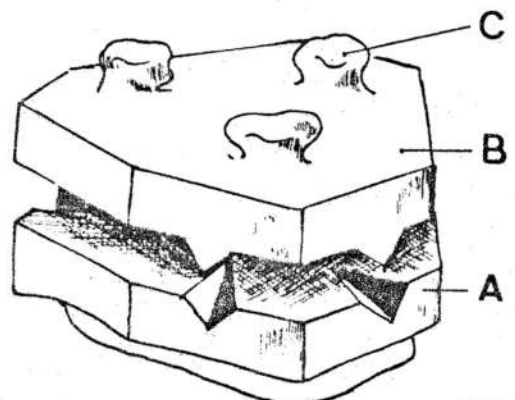


CONFECCION DEL CONTRAZOCALO



A: Zócalo

G: Cinta adhesiva



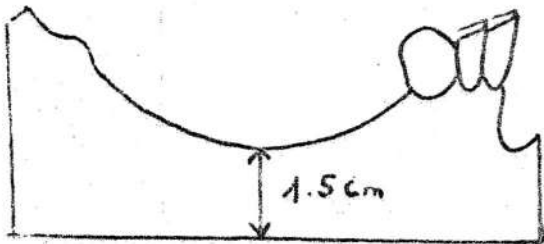
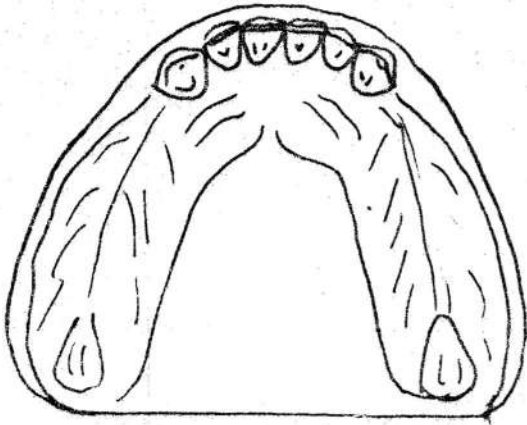
A: Zócalo en yeso piedra

B: Contrazócalo en yeso extra-
duro

C: Retenciones en yeso destina-
das a fijar el contrazócalo
al articulador.

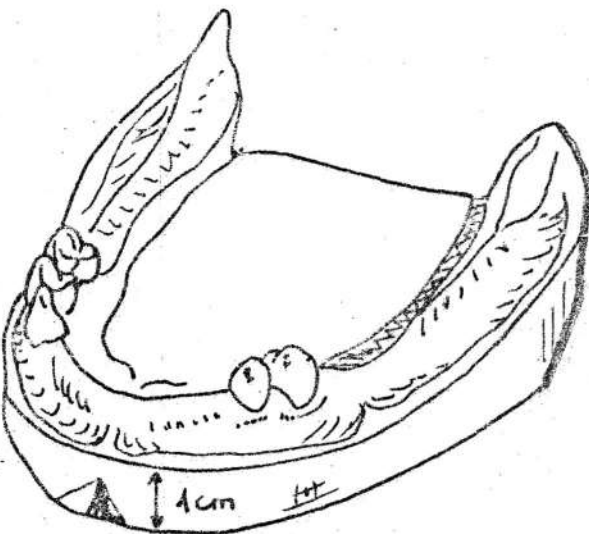
PROSTODONCIA PARCIAL REMOVIBLE

MODELO PRIMARIO INFERIOR



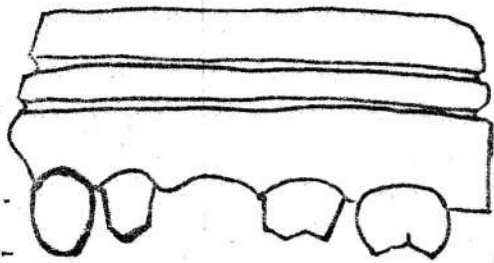
- 1) Apronte de la impresión: Realizar los mismos pasos que en P.C. Observar que hayan sido bien reproducidos los bordes incisales.
- 2) Vaciar la parte útil en yeso piedra y el zócalo en yeso Paris. Dar 1,5 cm de altura al zócalo en las zonas más profundas. Flancos verticales a la base.
- 3) Recuperar el modelo de la impresión cuidadosamente afin de no fracturar las piezas remanentes.
- 4) Dar la terminación conocida.

MODELO DEFINITIVO INFERIOR

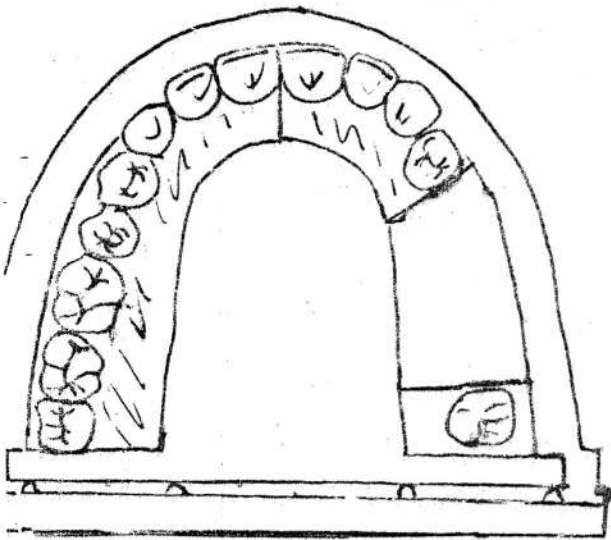


- 1) Apronte de la impresión: Mismas consideraciones que para el anterior.
- 2) Vaciar la parte útil en yeso extraduro y el zócalo en yeso piedra. Dar 1 cm de altura al zócalo. Flancos convergentes hacia la base.
- 3) Estos modelos llevan en su base tres guías: una anterior y dos a la altura de la papila piriforme.
- 4) Misma terminación que para todos los modelos.

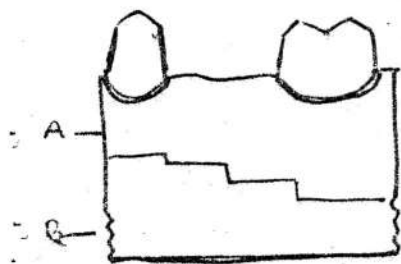
TECNICA DI-LOK



Tras realizadas en el primer vaciado



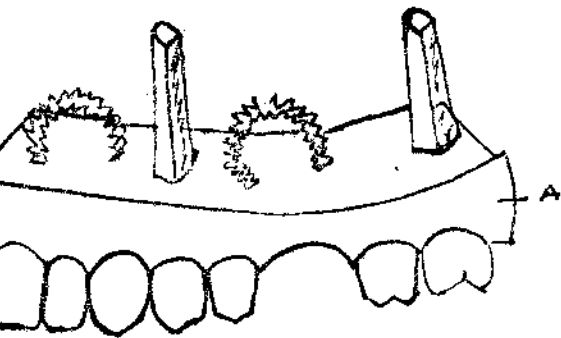
Los tres cortes efectuados



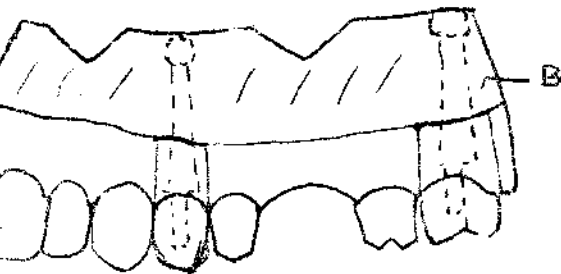
A: Corte con sierra
B: Fractura final

- 1) Apronte de la impresión definitiva.
- 2) Vaciar la parte útil con yeso extraduro. Colocar mezcla en el zocalador e invertirlo sobre la impresión.
- 3) Una vez retirado el modelo y el zocalador, se efectuarán dos ranuras a lo largo del zócalo con dos carboretos montados en pieza de mano. Humedecer el modelo
- 4) Comprobar que este primer modelo calce sin inconvenientes en el interior de la caja Di-Lok de arcada total.
- 5) Efectuar un segundo vaciado sobre la caja Di-Lok con yeso piedra. Colocar mezcla en las ranuras del modelo y ubicarlo dentro de la caja.
- 6) Una vez fraguado, abrir la caja y retirar el modelo. Estando éste bien seco se efectuarán tres cortes: el primero separa las dos hemiarquadas a nivel de los dos incisivos centrales; el segundo se hará a distal del primer premolar y el tercero a mesial del tercer molar. Los cortes serán verticales y terminarán en el inicio de los bastones. Se utilizará una sierra bien fina de calar metales. Las porciones de yeso comprendidas entre los cortes se terminarán de separar fracturando los trozos contra el borde de la mesa.
- 7) Cepillar todos los trozos del modelo antes de reubicarlos en la caja.

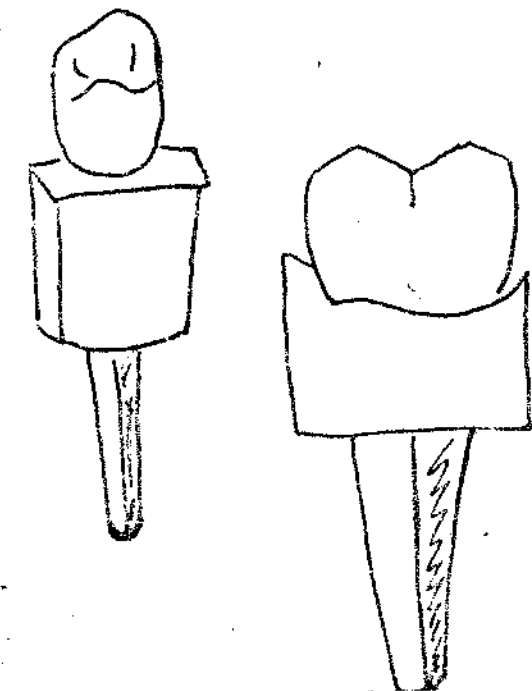
TECNICA DOWEL PIN



A: Primer vaciado en densite



B: Segundo vaciado en yeso piedra



troqueles pertenecientes a las
que van a los dientes
dentales

- 1) Apronte de la impresión: Enfrentar a la altura del primer premolar y tercer molar, un ondulín que atraviese de vestibular a palatino la impresión. Suspender de ellos los Dowel pin con la faceta plana hacia distal y fijar todo con cera.
- 2) Efectuar un primer vaciado en yeso extraduro dispensando partes de polvo por de agua. Se agrega mezcla hasta cubrir la zona retentiva del Dowel que queda comprendida dentro de la corona del premolar y molar. Cuando la mezcla ya vaciada adquiere mayor consistencia dentro de la impresión, insertar los elementos metálicos inoxidables que servirán de retención para el segundo yeso.
- 3) Una vez fraguado retirar los ondulines y la cera. Lubricar la superficie del yeso a nivel de los Dowel con separador para yesos. Colocar una bolita de cera rosa en el extremo del Dowel. Encajonar la impresión con Leukoplast.
- 4) Efectuar un segundo vaciado con yeso piedra hasta el borde de la cinta. Una vez fraguado, retirar la cinta y efectuar con una sierra fina de calar metales, dos cortes. Estos se realizarán a mesial y distal de los dientes portadores de los Dowel Pin. Se harán ligeramente convergentes hacia la base del modelo evitando cortar las caras proximales vecinas. El corte se extenderá hasta el inicio del yeso piedra.
- 5) Sumergir el modelo en agua caliente para eliminar la cera y el separador. Recuperar los troqueles haciendo una ligera presión sobre el extremo del Dowel pin.
- 6) Reinsertar los troqueles, sellar los orificios con cera, efectuar seis guías (dos a nivel de los laterales, dos a nivel de los primeros molares y dos en distal).
- 7) Confeccionar un contrazócalo en yeso extraduro.
- 8) Terminar como habitualmente.

CUBETAS INDIVIDUALES

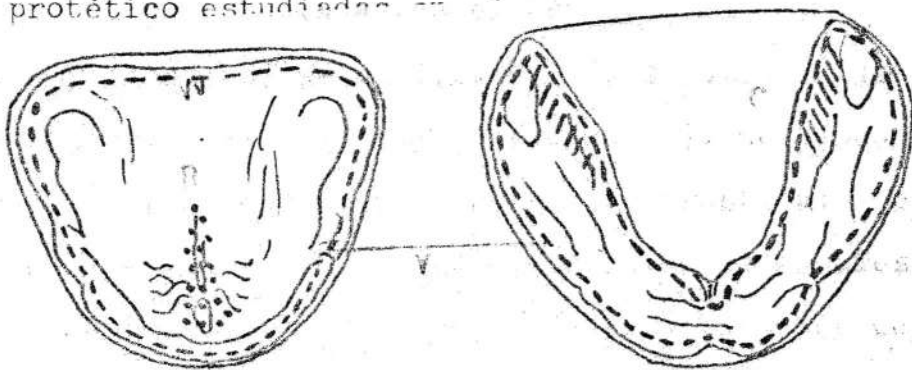
I- CUBETAS PARA EL DESDENTADO TOTAL

El estudiante deberá confeccionar un juego de cubetas ajustadas superior e inferior, para desdentado total, según los siguientes lineamientos.-

A) PREPARACION DEL MODELO

Diseño: se dibujará sobre el modelo primario los límites de la futura cubeta, según las características y extensión del área de soporte protético estudiadas.

Alivios: se dibujará tangencialmente la línea de inserción de la cubeta en el maxilar inferior y cubrirlos por



la papila incisiva. La línea de inserción de la cubeta en el maxilar inferior y cubrirlos por

Fig. 1- a. límites; b. alivios; c. bloqueos

B) PREPARACION DEL ACRILICO

Mezcla: se colocará en el pote mezclador 30 cc. de polímero, 12 cc. de monómero y 1 cc. de detergente líquido, se espatulará y dejará reposar hasta su etapa plástica.

Laminado: con un laminador o con dos vidrios, se prensará la masa de acrílico, para obtener una lámina de dos milímetros de espesor y extensión suficiente para cubrir el área de soporte.

C) CONFECCION DE LA CUBETA

Adaptación: se colocará la lámina obtenida sobre el modelo y se conforma manualmente con el fin de obtener un perfecto ajuste al mismo.

Recorte: se recortará con tijera el material que excede los límites establecidos, el excedente se utilizará para confeccionar el mango.

Mango: le damos forma de pirámide truncada de base cuadrada. Lo adhosamos con monómero a la parte mas anterior y prominente de la cubeta, por su base menor y con su eje mayor vertical.

Con el propósito de mejorar la sujeción de la cubeta realizamos surcos con discos de carborundum en las superficies vestibular y lingual del mismo.

Terminación: con fresones, piedras y lija se recortará y dará terminación a la superficie externa de la cubeta.

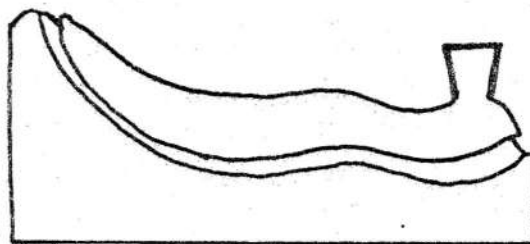


Fig. 2-

II- CUBETAS PARA EL DESDENTADO PARCIAL

PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE

El estudiante deberá construir una cubeta individual única, para un maxilar inferior correspondiente a una Cl. I de Kennedy.

A) PREPARACION DEL MODELO

Diseño: se dibujará sobre el modelo los límites de la futura cubeta según lo establecido en nuestro estudio del área de soporte.

Alivios y bloqueos: se realizará el bloqueo de las bolsas distolinguales y zonas de retención mucosa y dentaria.

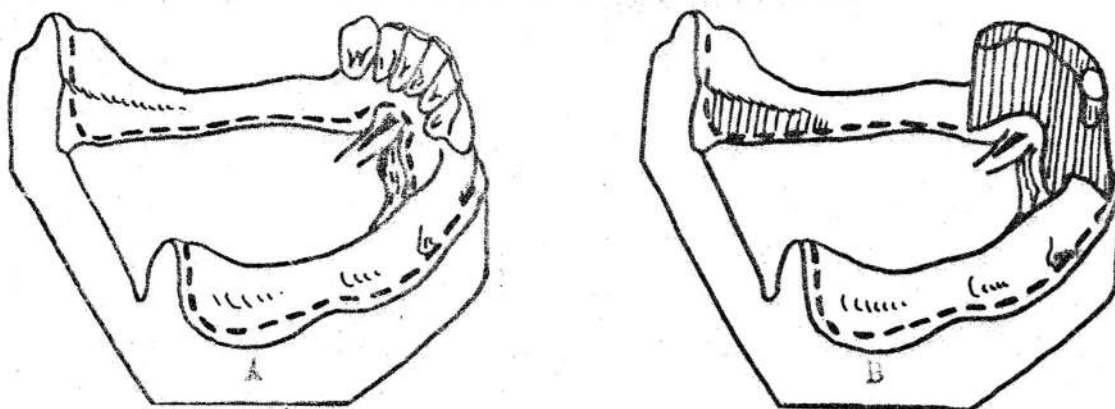


Fig. 3- a. límites; b. bloqueos y espaciador.

Espaciador: la zona anterior dentada se cubrirá con una lámina de cera de dos milímetros de espesor, cuyo objetivo es crear un espacio entre la cubeta y el terreno para permitir desarrollar las

propiedades elásticas del material de impresión. El espaciador se perforará en los bordes incisales de dientes no pilares, en este caso los cuatro incisivos. Estas perforaciones permiten que la cubeta tome contacto con dichas piezas dentarias, constituyendo así toques de posicionamiento para su colocación en boca.

B) PREPARACION DEL ACRILICO Y CONFECCION DE LA CUBETA

Estas etapas se realizarán de igual forma a lo descrito para el desdentado total. El mango se construirá en forma de lámina y se adhiere al sector de cubeta que cubre los bordes incisales; de allí se extiende horizontalmente hacia adelante para permitir una toma extraoral de la cubeta.

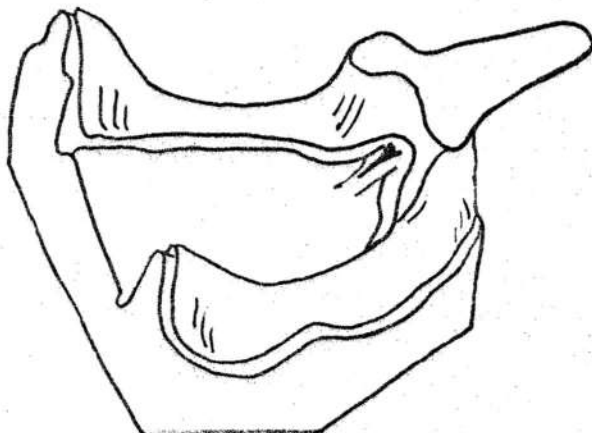


Fig. 4-

PROTESIS FIJA

El estudiante deberá construir una cubeta individual holgada para impresiones múltiples, correspondiente a un caso que se rehabilitará mediante prótesis fija.

A) PREPARACION DEL MODELO

Diseño: se dibujará sobre el modelo los límites de la cubeta, estos comprenden una pieza dentaria a mesial y una a distal de los pilares, así como los flancos vestibular y palatino.

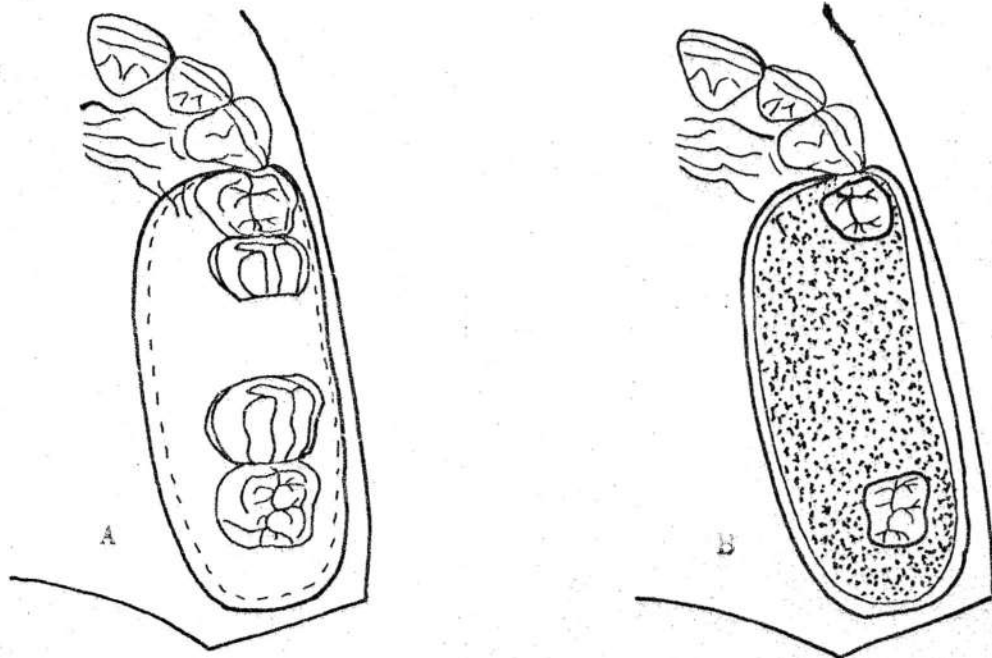


FIG. 5- a. Modelo, b. cubeta

Espaciador: se realizará con una lámina de cera, con una extensión menor en dos milímetros, respecto a los límites establecidos. El espaciador se ahuecará sobre las caras oclusales de los dientes vecinos a los pilares, en nuestro caso, el primer premolar y el segundo molar.

B) PREPARACION DEL ACRILICO Y CONFECCION DE LA CUBETA

Estas etapas se realizarán según lo ya establecido. En este caso no se realiza mango, se coloca una aleta horizontal sobre el límite del flanco vestibular. Esta aleta sirve para retirar la cubeta de boca.-



Fig. 6- a. corte de la cubeta terminada a nivel del primer premolar, se observa el espaciador, el tope de posicionamiento y la ubicación de la aleta vestibular; b.- cubeta colocada sobre el modelo.-

CATEDRA DE TECNICA DE PROTESIS

Prof. Dr. Melchor Bocage

PLACAS DE ARTICULACION

Las placas de articulación representan el volumen correspondiente a las estructuras protésicas.

Dentro del tratamiento se ubican luego de obtenidos los modelos definitivos como paso previo al montaje en articulador y colocación de dientes artificiales.

REQUISITOS

Las placas de articulación deben ser:

- Rígidas.
- Indeformables a la temperatura bucal.
- De fácil construcción.
- Factibles de ser modificadas de acuerdo al caso.
- Higiénicas.
- No deteriorar el modelo.
- Deben tener un volumen igual al de la futura prótesis.

USOS

- Permiten corroborar las impresiones.
- Restablecen la plenitud facial.
- Permiten determinar: el plano de orientación,
la dimensión vertical,
la relación céntrica empírica.
- Trazos complementarios para la selección de dientes artificiales.
- Posibilitan el montaje en articulador.
- Se sustituye el rodete de articulación por los dientes artificiales. (placas de prueba)
- Dan volumen durante el encerado de las bases.

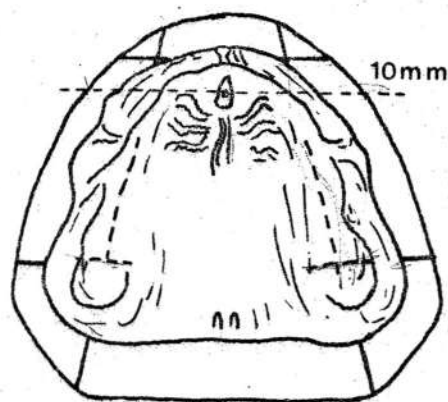
INSTRUMENTAL Y MATERIALES

Mechero Bunsen con flameador.
Lápiz y regla.
Espátula de cera.
Cuchillo de cera.
Tijera.
Conformador de rodetes.
Alicates.
Pinza de algodón.
Vidrio.
Espátula de yeso.
Modelos definitivos superior e inferior de desdentado total.
Modelo definitivo de desdentado parcial Clase I sub-clase 1 .
Placas base simple.
Cera rosada en láminas.
Alambre de acero inox. 0.8 .
Vaselina sólida.
Algodón.

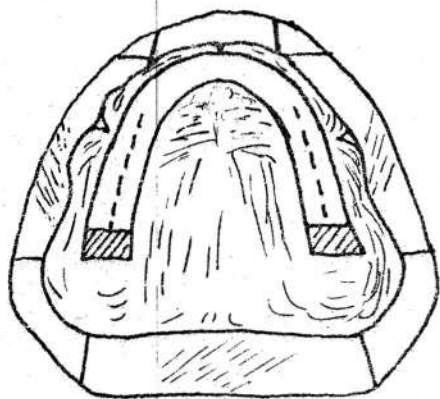
PLACAS DE ARTICULACION PARA EL DESDENTADO TOTAL

SUPERIOR

Se traza el centro de cresta en la zona correspondiente a premolares y molares del borde alveolar. Para determinar la extensión distal del rodete, dibujamos sobre el modelo el límite mesial de la tuberosidad, que coincide con este. Para la ubicación la cara vestibular del rodete en la zona anterior, tomamos como referencia el centro la papila incisiva; la experiencia clínica demuestra que los bordes incisales de los incisivos superiores se encuentran a 10 mm



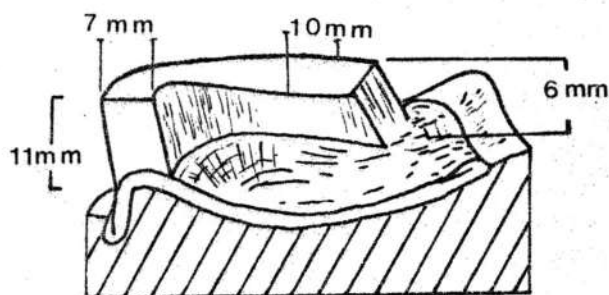
éste. A continuación transferimos las marcas realizadas en el modelo al zócalo del mismo, lo que nos permite tenerlas presente luego de adaptada la base.



Una vez preparado el modelo se adapta la placabase, realizando un doblez en todo su contorno. Posteriormente con la ayuda del conformador se confecciona el rodete en cera rosada, el cual, antes que endurezca totalmente, se centra con respecto a los trazos realizados en el modelo. Se pega el rodete con cera fundida a la base alisando y dando brillo a la cera para obtener la prolijidad deseada.

Las dimensiones con que debe contar el rodete una vez terminada la placa son: en la zona anterior una altura de 11mm y un grosor de 7mm, y en la zona posterior una altura de 6mm y un grosor de 10mm.

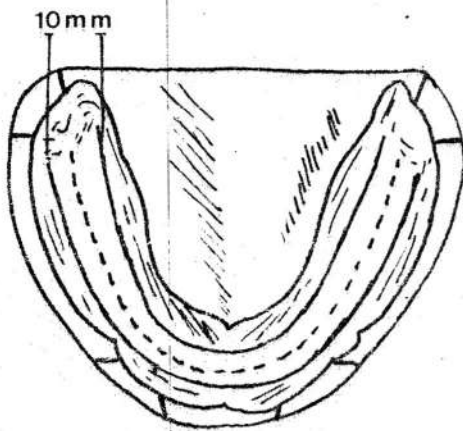
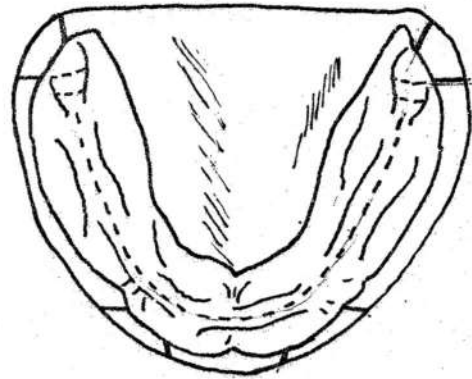
La cara anterior del rodete lleva una ligera inclinación desde la base al borde de atrás hacia adelante. La terminación distal del rodete debe tener una angulación de 45°.



INFERIOR

Se dibujan sobre el modelo las papilas piriformes, las cuales se dividen en tercios, lo que permite ubicar la altura del plano de orientación en la unión del tercio medio con el tercio posterior.

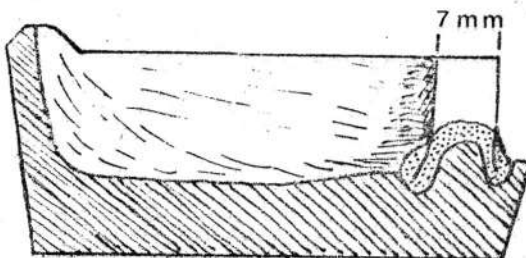
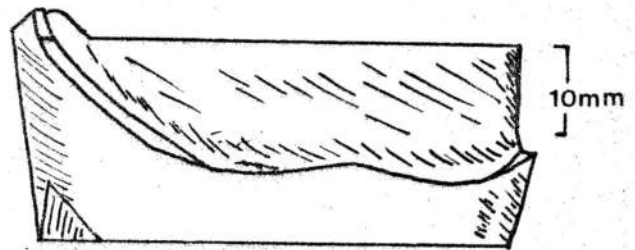
Seguidamente se traza el centro de cresta en todo el reborde alveolar. Se transfiere luego al zócalo del modelo, la unión de los tercios de referencia de la papila piriforme al centro de cresta de la zona anterior y nas laterales.



Luego de adaptada la placa base se realiza un doblez en todo su contorno y se ubica un refuerzo de alambre en la zona lingual desde la región molar de un lado a la región molar opuesta. Se centra y pega el rodete de acuerdo a las marcas de referencia; dando prolija terminación a la placa de articulación.

La altura que debe presentar el rodete la parte posterior está determinada por referencia de la papila piriforme, el ancho en esta parte del rodete debe ser de 10mm.

En la zona anterior la altura es de 10mm presentando un ancho de 7mm.

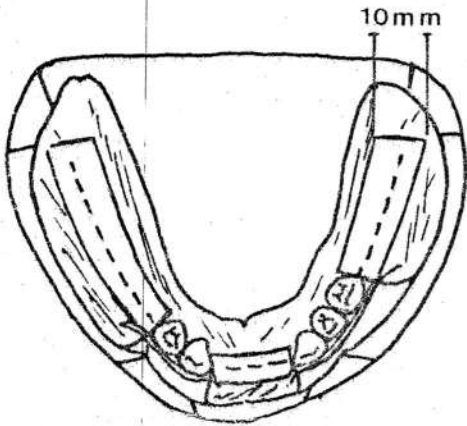
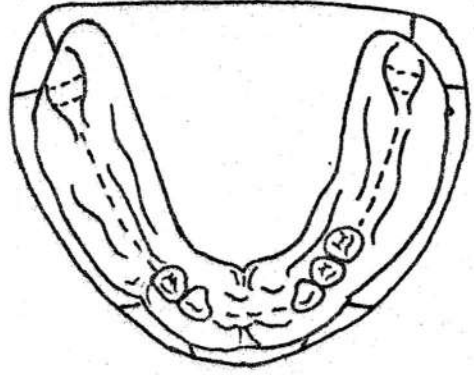


PLACAS DE ARTICULACION PARA EL DESDENTADO PARCIAL

Para ubicar la altura del plano de orientación en la zona posterior, dividimos la papila piriforme en tercios recordando que dicho plano se ubica en la unión del tercio medio con el tercio posterior. La altura de este plano en la zona anterior está determinada por los dientes remanentes..

Para la ubicación del rodete se traza el centro de crista en las brechas.

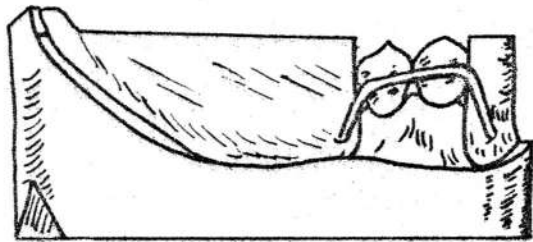
Posteriormente transferimos estos trazos al zócalo del modelo.



Se realiza la adaptación de la placa base y el dobléz en todo su contorno, terminando a nivel de las áreas dentadas, por lingual a nivel de los cuellos y por vestibular en forma recta a nivel de mesial y distal de dichas áreas.

Luego se realizan los arcos vestibulares de retención con alambre 0.8, los cuales se fijan a la base.

Se colocan los rodetes con respecto a las referencias trazadas, siguiendo las caras vestibulares y linguales de los dientes remanentes los que determinan el ancho del rodete en esta zona; en la zona distal el ancho será de 10mm.



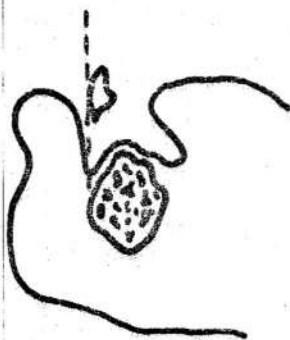
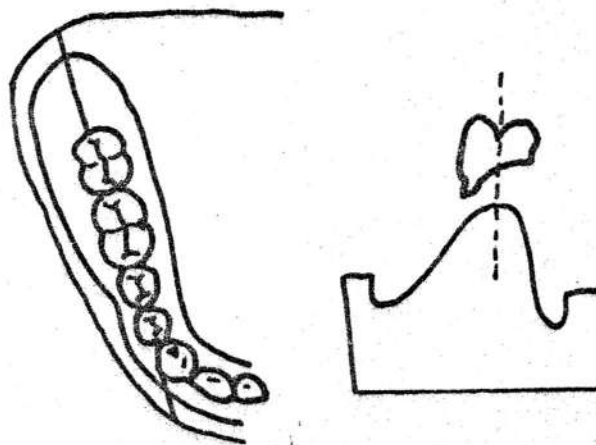
ENFILADO Y ARTICULADO DE DIENTES ARTIFICIALES

La colocación de los dientes artificiales constituye una etapa fundamental en el tratamiento del desdentado. En efecto la correcta construcción de la superficie de oclusión nos permite lograr eficacia masticatoria y estabilidad protética. Consideremos entonces la ubicación de la superficie de oclusión y las relaciones de antagonismo o esquema de oclusión.-

I.-UBICACION DE LA SUPERFICIE DE OCLUSION.-

La ubicación correcta de los arcos dentarios, está condicionada por la existencia del espacio protético, respetando la acción de la musculatura paraprotética.

Desde el punto de vista mecánico es favorable colocar los dientes sobre la cresta alveolar, dirigiendo el esfuerzo hacia la zona más apta del terreno y centralizando a las fuerzas, para de esta forma mejorar la estabilidad. Una fuerza vertical aplicada fuera de la cresta no tendrá buen soporte y puede provocar el levantamiento de la prótesis.-



Respecto al sector anterior se entiende que la cara vestibular de los dientes artificiales no deberá sobrepasar un plano vertical que pasa por el fondo de surco.

II.-ESQUEMA DE OCLUSION.-

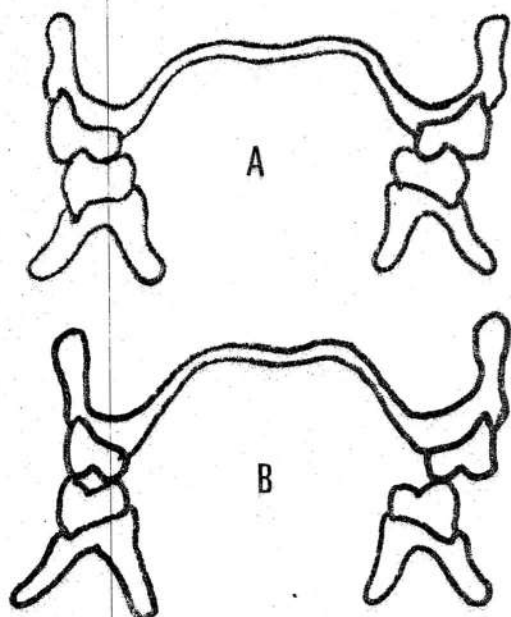
El esquema de oclusión balanceada es el que más favorece la estabilidad protética y el confort del paciente.

La oclusión balanceada es considerada por poseer:

- Oclusión máxima coincidente con relación céntrica.
- Máximo contacto posterior sin contacto posterior en oclusión máxima.
- Contactos posteriores bilaterales y anteriores en lateralidad.
- Contactos posteriores bilaterales y anteriores en propulsión.

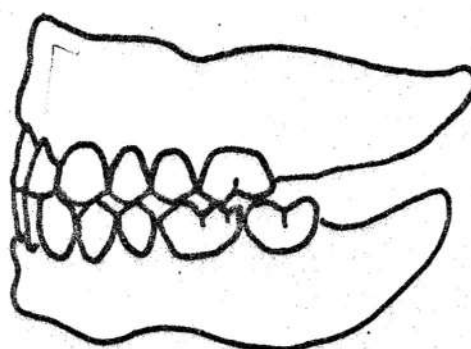
Lograremos estos objetivos con un correcto manejo de los factores de la articulación expresados por Thieleman en su fórmula:
$$\frac{TC}{AC} \cdot \frac{TI}{CC} = \text{Oclusión Balanceada} \cdot PO$$

Estos contactos múltiples en lateralidad y propulsión aseguran que la prótesis mantenga su equilibrio en función.



A.-OCLUSION MAXIMA

B.-LATERALIDAD DERECHA



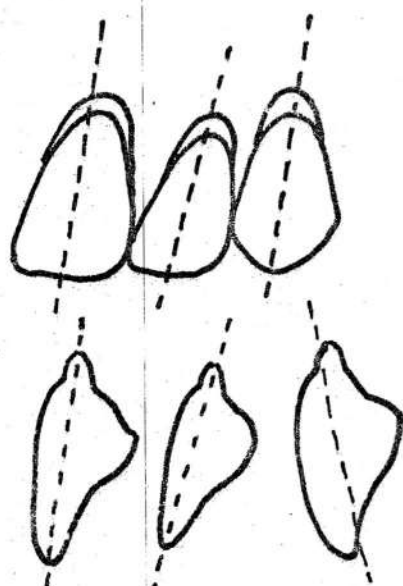
PROPULSION

III.-TECNICA DE ARTICULADO

La colocación de dientes se realiza en dos etapas; colocación de dientes anteriores con criterios fundamentalmente estéticos; y colocación de dientes posteriores con criterios fundamentalmente funcionales. Encontramos así básicamente dos posiciones, una de enfilado y otra de articulado. Seguiremos en nuestro caso la técnica preconizada por Schlosser para prostodoncia total.-

1.-Colocación de dientes anteriores superiores.-

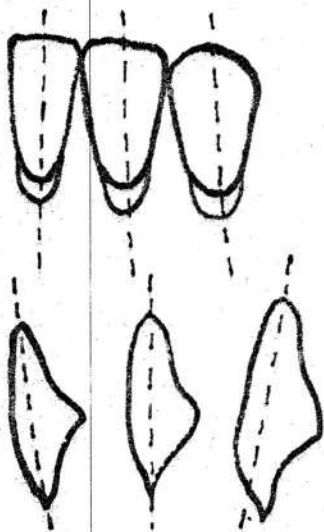
Para este paso nos regimos por la posición de enfilado de los mismos.



Incisivo central-Su borde incisal coincide con la superficie oclusal del rodete, su cara vestibular se integra a la superficie vestibular del mismo, su cara mesial contacta con la línea media. Su eje mayor se inclina de abajo-arriba, hacia palatino y distal. Incisivo lateral-Su borde incisal se aleja 1 mm de la superficie oclusal del rodete. Su cara vestibular continúa la del rodete. Su cara mesial conforma el punto de contacto con el incisivo central y su eje sigue una inclinación más marcada que el incisivo central. Canino-La cúspide llega a la superficie oclusal del rodete, su cara vestibular por su vertiente mesial forma parte del sector anterior y por su parte distal del sector posterior; conforma el punto de contacto con el incisivo lateral. Su eje mayor se inclina de abajo

acia arriba y distal, y en una vista proximal será vertical. Conforma con el canino y el primer premolar inferior, la llave del canino.

2.-Colocación de dientes anteriores inferiores.-



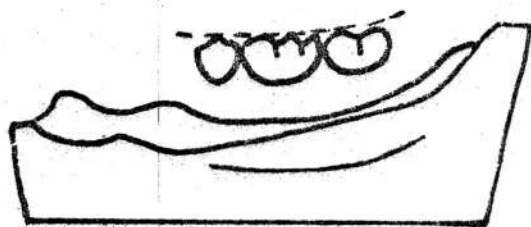
Se completa la brecha colocando los incisivos laterales y centrales. Los cuatro incisivos llegan a la superficie oclusal del rodete conformando con los superiores el overjet y el overbite, como se sabe cercano a cero mm. Los incisivos centrales presentan su eje mayor vertical y los laterales ligeramente inclinado de arriba hacia abajo, distal y lingual.-

3.-Colocación de los dientes posteriores inferiores:

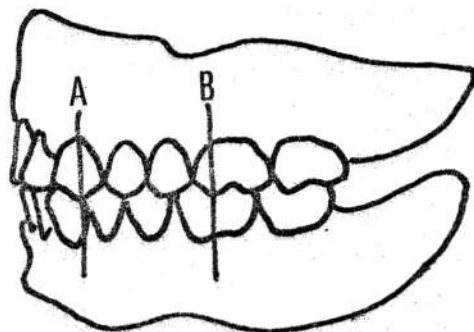
Se completará el arco dentario inferior colocando los dientes sobre cresta y conformando las curvas de oclusión, sagital y frontal; siempre respetando el plano de orientación. La curva de com-

pensación estará en relación a la curvatura del reborde para asegurar una transición normal de las fuerzas, en pro de la estabilidad protética. Una curva de compensación así concebida se denomina curva de estabilidad.

Se respetará así mismo los puntos de contacto. El segundo molar no se colocará cuando se sitúe sobre la papila piriforme.



CURVA DE ESTABILIDAD



A.-LLAVE DEL CANINO

B.-LLAVE DE ANGLE

4.-Colocación de dientes posteriores superiores.-

Comenzamos por la colocación del primer premolar de un lado y controlamos que cumplan con los requisitos de la oclusión balanceada. Luego colocamos el del lado opuesto y hacemos lo propio con el segundo premolar y primer molar. Destacamos que con este conformamos la llave de oclusión del molar o llave de Angle, que en una normo-oclusión se establece una coincidencia de la cúspide mesio vestibular del primer molar superior con el surco mesio vestibular del primer molar inferior.-

ENCERADO

El encerado anatómico es el que semeja la forma natural de los tejidos que rodean al diente, utilizando cera rosada en su confección.

Los pasos a seguir en su realización son los siguientes:

- 1) Preparación de la placa. Eliminar toda la cera de la superficie, dejando solamente la que sostiene los dientes en posición.
- 2) Eliminar el doblez posterior de la placa superior.
- 3) Pegar la placa en los bordes periféricos al modelo, rellenando totalmente el fondo de surco y luego eliminar toda la cera que cayó so la zona de protección de bordes del modelo.

- 4) Agregar cera sobre la superficie de la placa, por - goteo
- laminación

- 5) Recorte de los cuellos por vestibular, con el instrumento inclinado apicalmente aproximadamente en 45° (fig. 1).

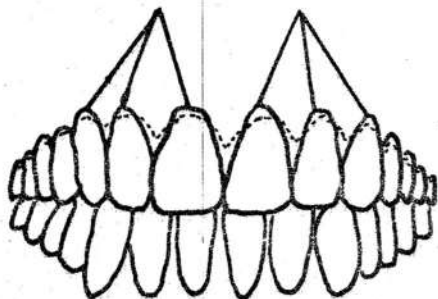


Fig. 2

En el recorte, se debe descubrir el talón del diente lo más posible y con la parte de mayor concavidad siguiendo el eje mayor del diente (fig. 2).

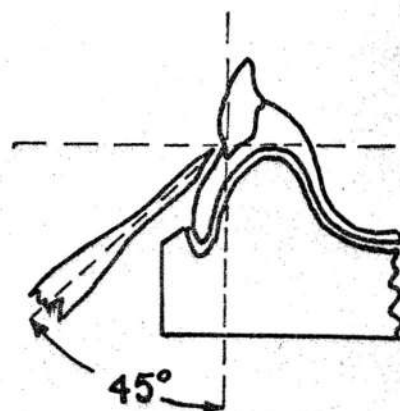


Fig. 1

- 6) Confeccionar las eminencias radiculares siguiendo el eje mayor del diente y dándole la altura correspondiente a cada pieza en particular, imitando la forma y disposición natural. Poner especial atención en la zona anterior, su perior, por ser la más estética. (fig. 3).

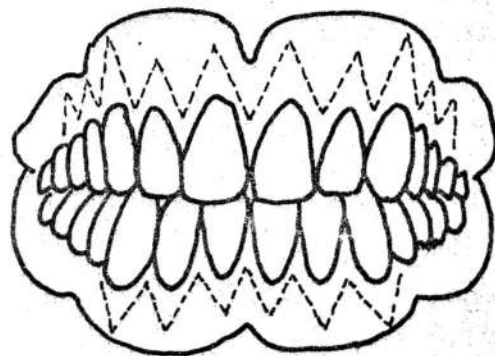


Fig. 3

- 7) Recorte lingual y palatino y encerado siguiendo la conformación natural de las piezas en los sectores anterior y posterior (figs. 4 y 5) respectivamente para ayudar a la fonético y confort.

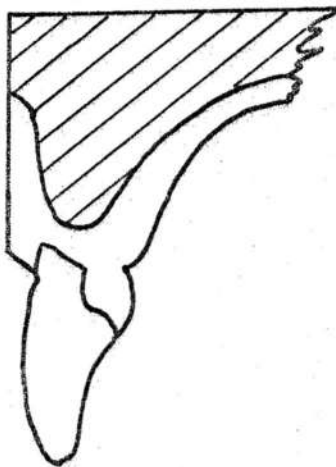


Fig. 4

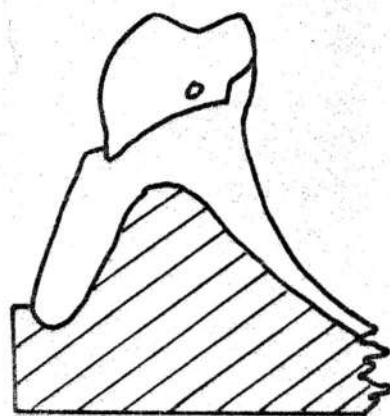
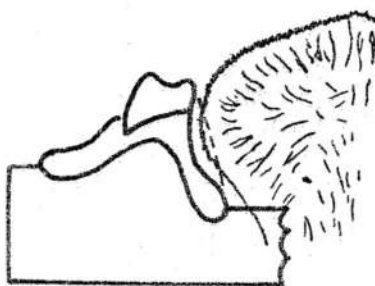
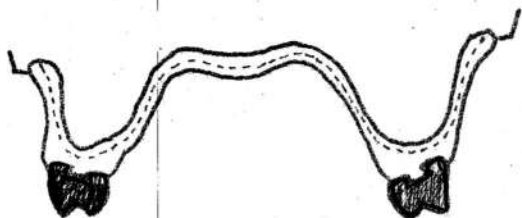


Fig. 5

- 8) Dotar al encerado superior de un grosor uniforme en la zona de la bóveda palatina (fig. 6).

- 9) Darle una conformación lin gual a la prótesis inferior como para no interferir con los movimientos



funcionales de la lengua y a la vez ayude en la retención y estabilidad (fig.

Etapas para la realización práctica:

- I.- Recorte de troqueles y aislación.
- II.- Confección de una cofia en cera azul.

Por su superficie interna debe reproducir con nitidez la totalidad del tallado cavitario.

Por su superficie externa debe restaurar el volumen coronario hasta una plataforma ubicada a 3 mm del plano oclusal.

Es, por lo tanto, en esta etapa donde debemos realizar el modelado de caras proximales y libres hasta el nivel indicado por la plataforma.

1.- MODELADO DE CARAS PROXIMALES.

Comenzamos por situar la zona de contacto proximal, ya sea en función de la convexidad proximal del diente vecino, o en función de consideraciones métricas que ubican la zona de contacto proximal en la unión de los tercios oclusal y medio en sentido ocluso-cervical (Fig.No. 1) y en la unión de los tercios vestibular y medio en sentido vestibulo lingual, (Fig.No.2).

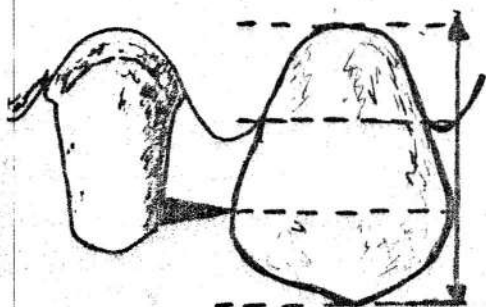


Figura No.1

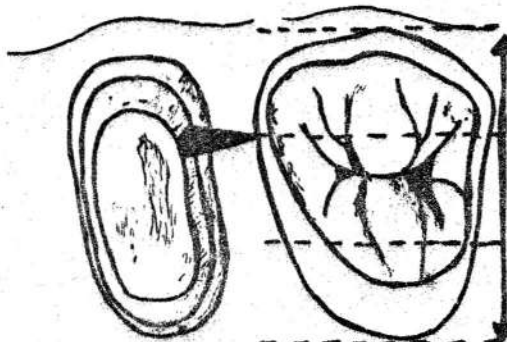


Figura No. 2

Esta relación de contacto proximal se establece mediante el modelado de una faceta en íntimo contacto con la zona indicada de la cara proximal vecina y con una extensión aproximada de 1mm. En el lado de la brecha ubicamos la zona de contacto proximal tomando como referencia la anteriormente edificada en la cara proximal opuesta y guiándonos por el ancho M-D del diente homólogo mediante la utilización de un compás de dos puntas.

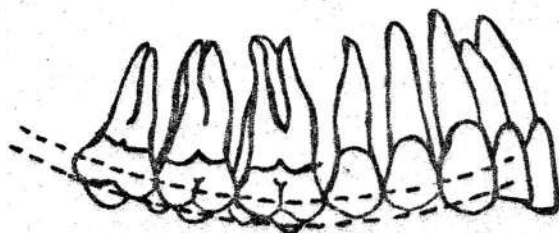


FIGURA Nº 3

La continuidad de las zonas de contacto proximal vista en el plano sagital, es sensiblemente homóloga o paralela a la curva de Von Spee (Fig. No. 3).

PUESTA EN MUFLA

Método Directo..- Es el método en el cual modelo, dientes y el esqueleto de cromo-cobalto (si es una prótesis parcial removible), quedan todos alojados en la base de la mufla.

Es el método de elección en Prótesis Parciales Removibles que tengan sillas cortas.

Los pasos técnicos de su realización son los siguientes:

1) En este método debemos usar la mufla en forma invertida, colocando el modelo en la contraparte. Seleccionamos la mufla de forma que el modelo esté separado por lo menos 1 cm. de la pared interna de la mufla y la altura de esta pared esté a nivel o sobrepase los dientes de la prótesis (fig. 1).

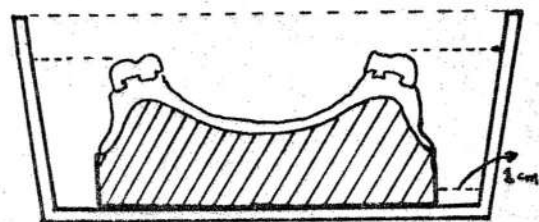


Fig. 1

2) Envaselinar la contramufla y el modelo. Llenar hasta la mitad con mezcla de yeso parís y piedra. Asentar el modelo hasta que toque la base de la mufla. Modelar el yeso que ha

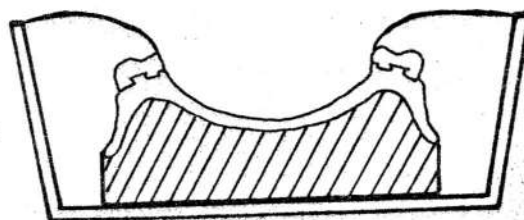


Fig. 2

desbordado de forma que cubra:

- el zócalo del modelo
- el encerado por vestibular
- caras oclusales y bordes incisales de los dientes artificiales.
- totalmente los dientes remanentes de yeso y el esqueleto de cromo por vestibular y lingual o palatino.

El rodete de yeso que cubre las superficies oclusales debe tener un espesor de aproximadamente 5 mm.

Debemos poner especial atención en obtener una forma expulsiva del yeso desde el borde libre de la base de la mufla hasta la unión ocluso-lingual de los dientes artificiales.

3) Envaselinar el yeso y completar la mufla con yeso piedra, para confeccionar el núcleo duro. (fig. 3).

En la prótesis inferior este yeso toma contacto con la zona lingual del modelo (fig. 4)

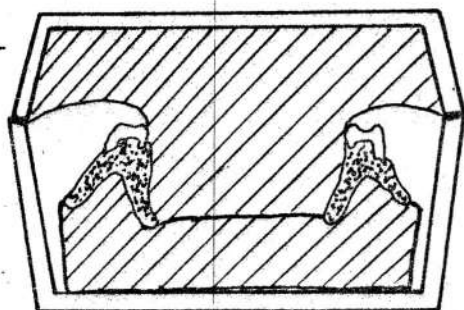


Fig. 4

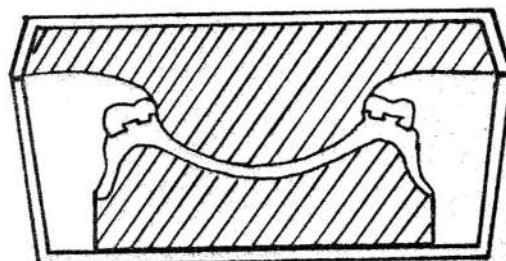


Fig. 3

4) En la fig. 5 vemos como quedan las dos partes de la mufla cuando la abrimos para eliminar la cera y empaquetar el acrílico.

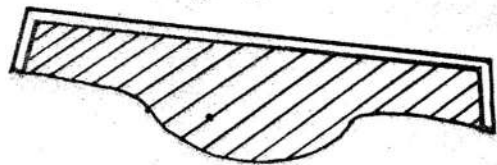


Fig. 5

5) En la figura 6 vemos un corte parcial

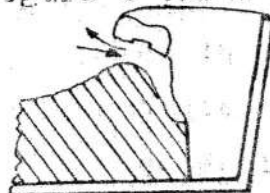


Fig. 6

la mufla y las flechas indican el camino de salida de la cera y entrada del acrílico

PUESTA EN MUFLA

Método Indirecto..- Es el método en el que el modelo queda en la base de la mufila y los dientes y el esqueleto de cromo-cobalto (si es una prótesis parcial removible) quedan en la contra-parte.

Es el método de elección en Prótesis Completa.

Los pasos técnicos de su realización son:

1) Selección del tamaño de la mufila:

- debe quedar por lo menos 1cm. de luz entre el borde del modelo y la parte interna de la mufila. (Fig. 1)
- debe quedar por lo menos 1cm. de luz entre el borde incisal de los dientes y la parte superior de la mufila.

(Fig. 2).

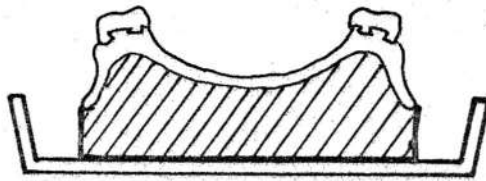


Fig. 1

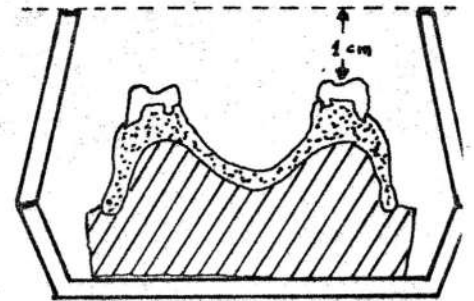


Fig. 2

2) Preparar mezcla de yeso paris y piedra, para llenar la parte de la mufila.

- El modelo superior debe centrarse con respecto al borde de la misma y bajarlo hasta contactar con la parte (Fig. 3). Si tiene un

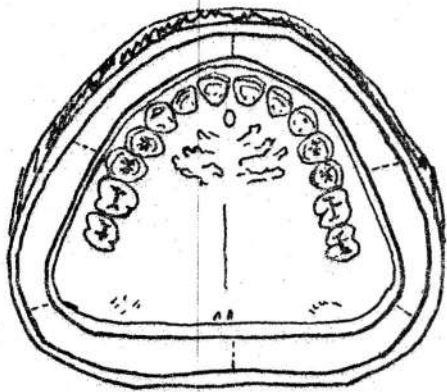


Fig. 3

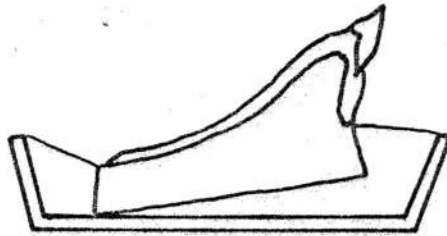


Fig. 4

reborde anterior muy prominente hay que levantarlo ligeramente de adelante para evitar que esa zona retentiva se parta al abrir la mufila (Fig. 4).

- El modelo inferior debe colocarse hacia adelante para dejar un buen respaldo de yeso en la zona de la papila y así evitar que esta se fracture en el momento de prensar el acrílico (Fig. 5).

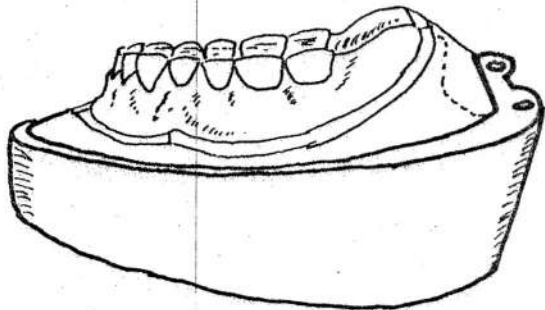


Fig. 5

El yeso, en todos los casos debe terminarse liso y uniforme, desde el borde externo del modelo al borde interno de la mufila en todo el perímetro del mismo (Figs. 4, 5 y 6).

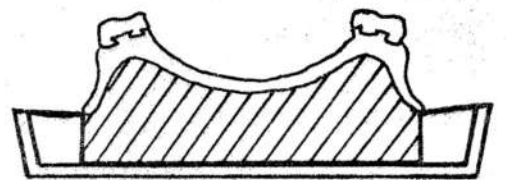


Fig. 6

3) Envaselinar el yeso de la parte y de las zonas que quedan expuestas del modelo. Envaselinar también la parte interna del aro de la mufila.

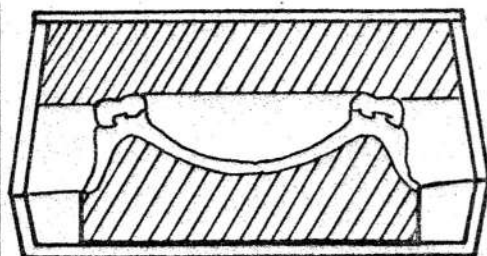


Fig. 7

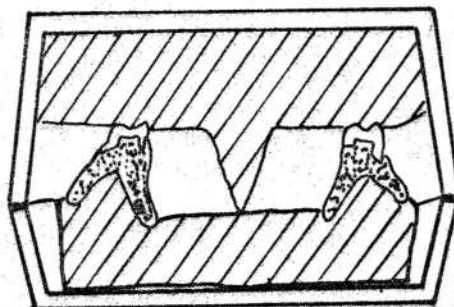


Fig. 8

4) Cerrar la mufila y llenar con yeso piedra hasta la altura de los bordes incisales y caras oclusales, confeccionando de esta forma el núcleo duro (Figs. 7 y 8), (área blanca).

En el inferior, realizar un corte en cuña en la zona lingual, para facilitar el desmoldado. (Fig. 8).

5) Envaselinar el yeso del núcleo duro y completar la mufila con mezcla de yeso piedra y parís. (Figs. 7 y 8), (área rayada superior).

6) En la figura 9 vemos un corte de la mufila en el que se aprecia la misma cuando la abrimos para eliminar la cera y empaquetar el acrílico. Se nota que los dientes quedan agarrados en la contra-parte y el modelo en la parte de la mufila.

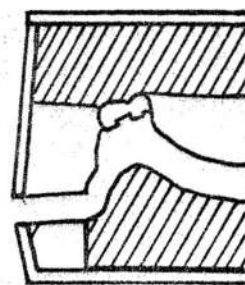


Fig. 9

A partir de la zona de contacto proximal se generan 4 troneras ubicadas en dos planos de estudio:

PLANO SAGITAL a) Tronera gingival
(Fig.No.4) b) Tronera interdientaria

De las cuatro troneras solo la tronera gingival está ocupada por la papila interdientaria.

Modelando la cara proximal plana o eventualmente cóncava aseguramos la correcta amplitud de la tronera gingival.



Figura No.4

PLANO HORIZONTAL a) Tronera vestibular
(Fig.No.5) b) Tronera lingual

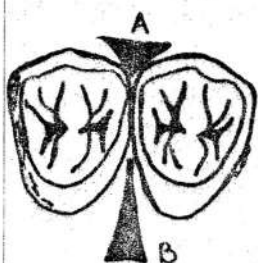


Figura No.5

Así, una zona de contacto proximal ubicada próxima a la cara oclusal y a la vez próxima a la cara vestibular tiende a hacer más obtusos, más abiertos los ángulos formados por las troneras oclusal (Fig.No.4) y vestibular (Fig.No.5). Por el contrario, si la zona de contacto se sitúa en el tercio medio de la cara proximal, hará más agudas ambas troneras, favoreciendo la retención alimenticia, disminuyendo el espacio disponible para la papila gingival. Es necesario recordar que las troneras obedecen la ley de simetría. En efecto, si pudiéramos pasar un plano tangente a la zona de contacto proximal, ese plano separaría las cuatro troneras en volúmenes simétricos (efecto de espejo).

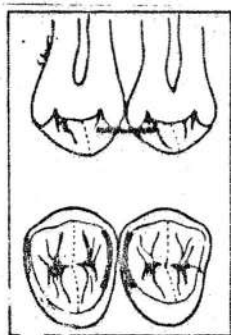


Figura No.6

Por lo tanto, a nivel de la tronera oclusal, las crestas marginales de dos dientes colaterales se sitúan al mismo nivel en sentido O-G (Fig. No. 6), presentando una curva simétrica en sentido V-L (Fig. No. 6b).

Estas consideraciones simétricas también se cumplen para las demás troneras.

2.- MODELADO DE LA CARA PALATINA.

En las caras libres linguales o palatinas, la zona de mayor convexidad se ubica en la unión de los tercios medio y oclusal de dicha cara (Fig. No.7), existiendo en los molares dos o más convexidades separadas por la emergencia de un surco principal.

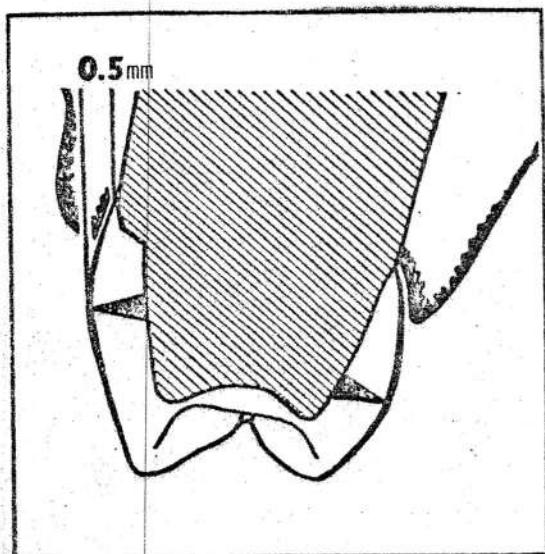


Figura No. 7

La convexidad establecida debe integrarse en forma armónica al resto de la arcada evitando sobrecontornearla. Generalmente la convexidad establece un incremento del contorno en 0,5 mm con respecto a la línea cervical. Un método práctico para el control de la convexidad establecida consiste en la utilización de un compás de 2 puntas, midiendo y transportando el ancho V-L del homólogo. No debemos descuidar el modelado de los ángulos de transición próximo palatinos. Debemos evitar sobrecontornearlos, lo que imposibilitaría el correcto acceso del cepillo dental a la tronera gingival.

Una vez finalizado el modelado del contorno coronario rectificamos la meseta oclusal dejándola a 3 mm del plano oclusal (generalmente coincide con la ubicación de la faceta proximal).

En la meseta modelamos un esbozo de la futura morfología oclusal del modo de obtener igual espesor a nivel de cúspides y surcos.

3.- MODELADO OCLUSAL.

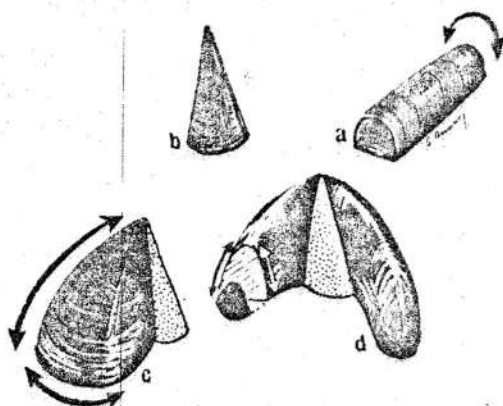


Figura No. 8

La técnica de modelado aditivo se caracteriza por la utilización de cuatro formas básicas que constituyen la infraestructura de las unidades oclusales. Estos arquetipos se encuentran grabados en la plaqueta de M. de Stefanis, y ellos son (Fig. No. 8):

- a) el hemcilindro
- b) el cono
- c) el bulbo
- d) la arista

El modelado aditivo se caracteriza por decodificar los diferentes constituyentes de la anatomía oclusal, construyéndolas individualmente en una secuencia tipo.

E. Payne interpreta que la unidad estructural de una cara oclusal se compone de cinco elementos (Fig. No. 9).

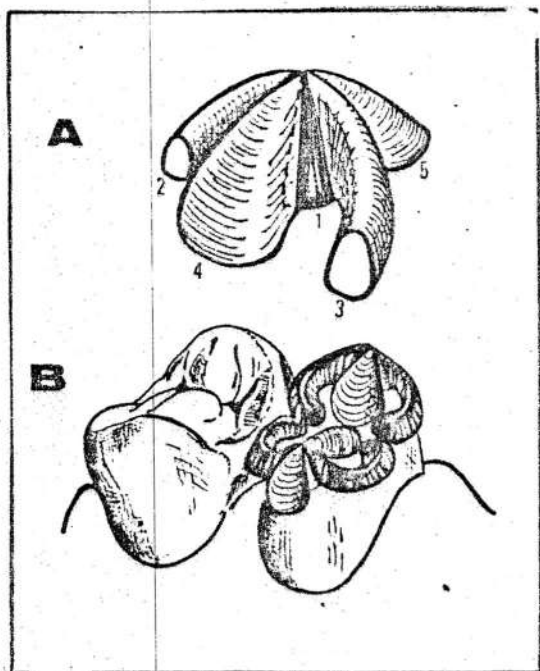


Figura No.9

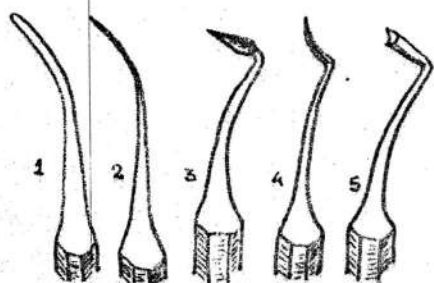


Figura No.10

Esos constituyentes básicos serían:

- 1.- cono cuspídeo
- 2.- vertiente mesial
- 3.- vertiente distal
- 4.- vertiente central
- 5.- vertiente periférica

Construyendo dos o más unidades de E.Payne establecemos el "armazón" de la futura cara oclusal (Fig.No.9).

Para la ejecución práctica del modelado aditivo utilizamos el juego de instrumentos de modelar de P.K.Thomas (Fig.No. 10)

Los instrumentos NO.1 y No.2 trabajan en caliente y son los verdaderos instrumentos aditivos, mientras que los restantes trabajarán en frío por esculpido.

Las ceras a utilizar son de cuatro colores (azules-rojo-verde-amarillo), lo que posibilita construir e individualizar rápidamente cada componente oclusal evitando alterarlo en las siguientes etapas.

Para detectar los contactos utilizamos talco con un pincel suave disponiendo además de un pincel duro para limpiarlo.

SECUENCIA DE LA TECNICA ADITIVA (Modificación de la
técnica aditiva de
Romerowsky-Bresson).

- 1.- conos cuspídeos
- 2.- crestas marginales
- 3.-vertientes mesiales y distales
- 4.- vertientes periféricas
- 5.-vertientes centrales
- 6.- surcos principales y secundarios
- 7.- inspección de los contornos.

1.- CONOS CUSPIDEOS

- a. arquetipo cono
- b. instrumento P.K.T. No.1
- c. material cera amarilla

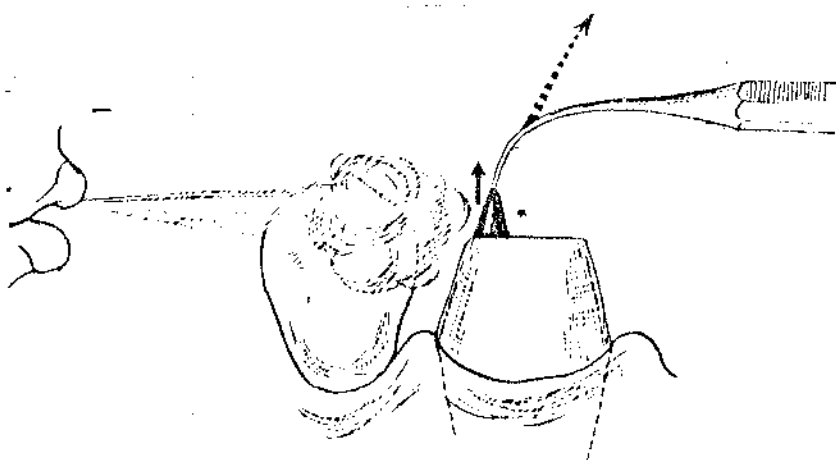


Figura No.11

Para edificar conos de cera colocamos la gota de cera amarilla sobre la cofia e inmediatamente se la estira (simultáneamente soplamos poara consolidar la forma obtenida)

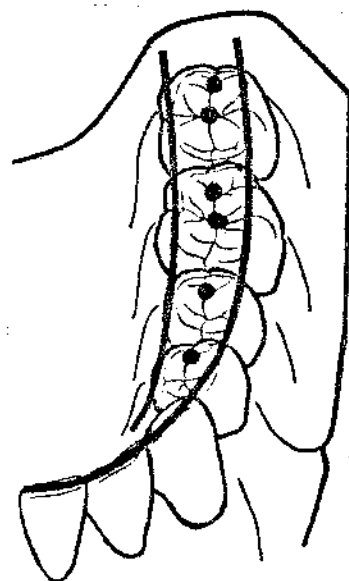


Figura No.12

Para ubicar los conos de cúspides fundamentales TOMAMOS como referencia los campos de oclusión antagonistas (que pueden ser fosas o crestas marginales considerando también el continuismo de las curvas horizontales de la arcada (Fig.NO.12).

Si la relación de antagonismo es cúspide-fosa el vértice del cono no debe contactar con el fondo de la fosa antagonista debiendo existir un espacio de aproximadamente 1 mm .

Si la relación de antagonismo es cúspide-cresta marginal, debemos obtener ya en esta etapa dicho contacto.

Para ubicar los conos de cúspides no fundamentales NOS GUIAMOS POR LAS CURVAS HORIZONTALES DE LA ARCADA Y DE ACUERDO A LAS PARTICULARIDADES ANATOMICAS DE LA PIEZA A RESTAURAR.

La altura de todos los conos debe integrarse al plano y curvas de oclusión (sagital y frontal) sin interferir en los movimientos exéntricos. La técnica de modelado aditivo nos brinda en la posibilidad de realizar un efectivo control excéntrico en cada uno de los pasos dentro de una secuencia tipo. Por esto, siempre en cada etapa realizamos control funcional bilateral y propulsivo para detectar posibles interferencias solucionándolas antes de pasar a la siguiente etapa. Al finalizar esta etapa queda establecido el ancho V-L de la cara oclusal, que debe ser aquí evaluado comparándolo al del diente homólogo.

2.- CRESTAS MARGINALES.

- a. arquetipo hemicilindro
- b. instrumento P.K.T. No.2 y el No.5 por esculpido
- c. material cera verde

Las crestas marginales limitan mesio-distalmente la cara oclusal. Son estrictamente proximales no abordando caras libre.

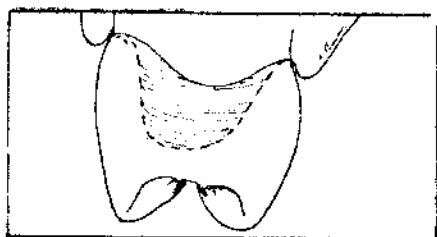


Figura No. 13

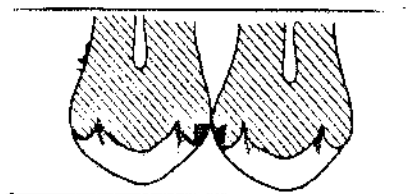


Figura No. 14

En una vista proximal (Fig. No. 13) presenta una concavidad que determina la presencia de un flanco lingual o palatino y otro flanco vestibular.

Al corte sagital (Fig. No. 14) presenta 2 vertientes bien definidas: una interna que se integra a la planimetría oclusal y otra externa que junto a la vecina conforma la tronera interdientaria. Su altura depende de las crestas marginales vecinas y de los contactos de oclusión.

3.- VERTIENTES MESIALES Y DISTALES.

a. arquetipo arista

b. instrumento P.K.T. No. 2

c. material cera verde.

Hacen a partir de las cimas cuspídeas (conservando visible el vértice del cono) y se dirigen hacia las crestas marginales ya edificadas o hacia la emergencia de los futuros surcos principales.



Figura No. 13

Las vertientes mesiales y distales correspondientes a cúspides fundamentales son marcadamente convexos contribuyendo así a la formación de cúspide esférica (Fig. No. 15).

Mientras que las vertientes My D correspondientes a cúspides no fundamentales son estructuras de contorno casi rectilíneas contribuyendo a la formación de cúspides más aguzadas.

Las cúspides fundamentales que antagonizan con fosas deben en esta etapa presentar doble contacto: uno en su vertiente mesial y otro en la distal.

Al realizar el control funcional en ambas lateralidades y propulsión debemos respetar los conceptos de oclusión dinámica óptima, evitando los contactos de balance y los contactos posteriores durante la propulsión.

Si cuando realizamos trabajo queremos restaurar una función de grupo posterior es en esta etapa donde debemos asegurar dichos contactos de trabajo a nivel de las vertientes MyD de las cúspides V. sup.-

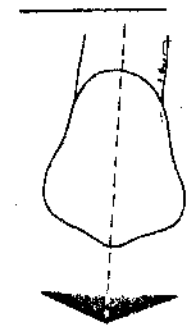


Figura No. 16

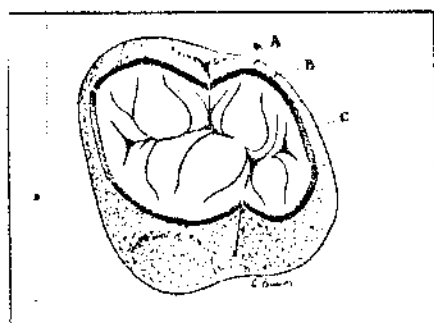


Figura No. 17

Queda así establecido el límite de la cara oclusal dado por la continuidad de cimas cuspídeas, vertientes MyD y crestas marginales. Este perímetro es también denominado "arista marginal" de Ackermann, que corresponde a su vez a la "boca de pescado" de la técnica funcional de P.K.Thomas.

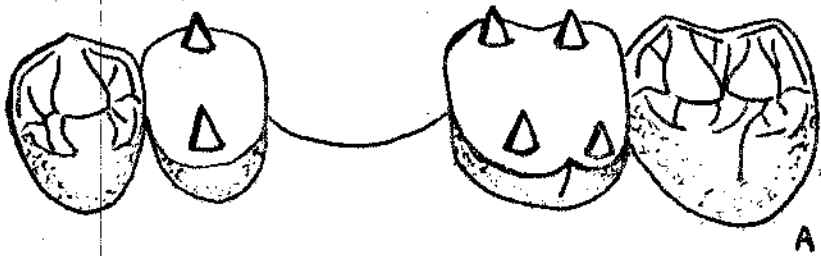
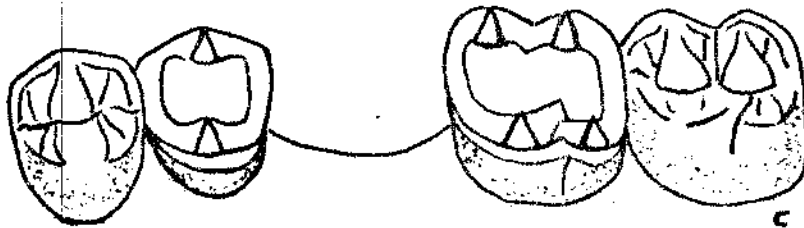
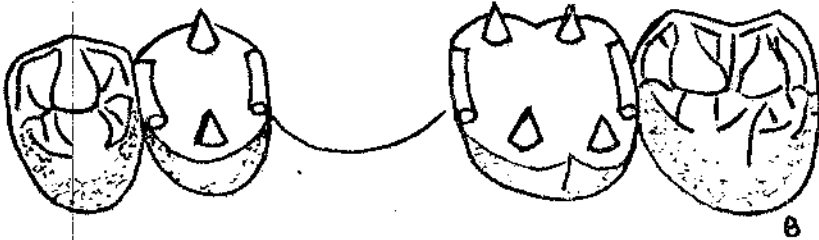


Figura No. 18

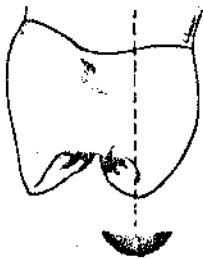
- A - conos cuspidéos
B - crestas marginales
C - vertientes M y D



4.- VERTIENTES PERIFÉRICAS

- a. arquetipo bulbo
b. instrumento P.K.T. No. 1 y el No. 4 por esculpido
c. material cera roja

Nacen a partir de las cimas cuspidéas y se pierden insensiblemente en la zona de mayor convexidad de las caras libres.



Las correspondientes a cúspides fundamentales son marcadamente convexas (Fig.No.18) Las correspondientes a cúspides no fundamentales son algo más aguzadas (Fig No. 19).

Completamos el resto de las caras libres con cera azul y rectificamos en frío con el P.K.T. No.4

Figura No.18

En las vertientes periféricas no debemos obtener contactos de oclusión , ya que atenta contra la axialidad de fuerzas.

5.- VERTIENTES CENTRALES

- a. arquetipo..... bulbo
b. instrumentoP.K.T. No.1 y el No. 5 por esculpido
c. material cera roja.

Surgen de las cimas cuspidéas y se dirigen hacia el centro de la cara oclusal quedando definidos los surcos principales en la unión de sus bases.

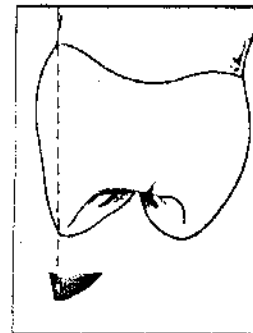


Figura No. 19

Son convexas tanto en sentido M-D como V-L, lo que justifica la denominación de "bulbos" dada por la escuela francesa. En una vista oclusal tienen forma triangular con vértice en la cima cuspídea y base en el surco central, razón que justifica la denominación de "crestas triangulares". La diferente disposición transversal de cada vertiente central depende de las características anatómicas de la pieza dentaria a restaurar y de los contactos de oclusión que queramos obtener. Culminada esta etapa ya hemos obtenide la mayoría de los contactos oclusales buscados.

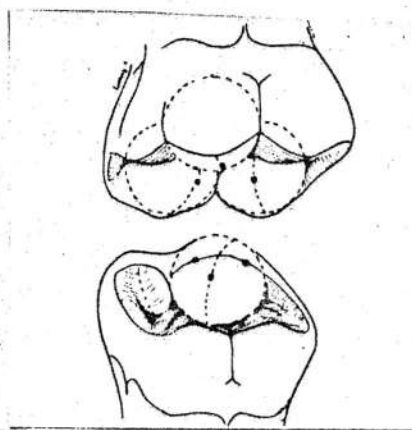


Figura No. 20

Los contactos oclusales deben ser siempre puntiformes y múltiples, distribuidos de manera tal que estabilicen al diente. Conseguimos estos contactos modelando superficies convexas, logrando al llamado "efecto esferoidal" (Fig. No. 20), de tal manera que la cúspide fundamental no contacte con el fondo de la fosa sino lateralmente a través de tres puntos de contacto, relación conocida como tripodismo. Esta disposición mejora la eficacia masticatoria (mejora el poder de corte posibilitando simultáneamente la apa-

rición de múltiples canales de escape) y asegura la contención de las piezas dentarias evitando migraciones.

6.- SISTEMA DE SURCOS PRIMARIOS Y SECUNDARIOS.

- a. P.K.T. No. 2 y el No.3 por esculpido. (instrumento)
- b. material cera amarilla

Rellenamos la cara oclusal con cera amarilla sin alterar lo anteriormente hecho. Con el P.K.T. No. 3 esculpimos los surcos principales dejando bien delimitadas las unidades cuspídeas. Su dirección y profundidad deben permitir el libre pasaje de las cuspídeas antagonistas en los movimientos exéntricos. Con el P.K.T. No.2 realizamos pequeños incrementos en cera amarilla al lado de cada vertiente central, conformando las llamadas "crestas secundarias". Estas son estructuras convexas de forma triangular a base externa y vértice en la fosa. En sus márgenes con el P.K.T. No. 3 (llamado "modelador de surcos") tallamos los surcos secundarios que real-
lizan la forma triangular de las vertientes centrales. Surcos primarios y secundarios constituyen adecuados canales de escape para el bolo alimenticio.

7.- INSPECCION DE LOS CONTACTOS.

Una vez finalizado el encerado, entalcamos las ceras y realizamos un primer control de contactos céntricos. En él buscamos la totalidad de los contactos logrados en etapas anteriores. Si es necesario, agregamos o quitamos cera para rectificarlos.

Posteriormente realizamos el control dinámico bilateral y propulsivo, en el cual se debe cumplir la guía dentaria exéntrica elegida para cada caso.

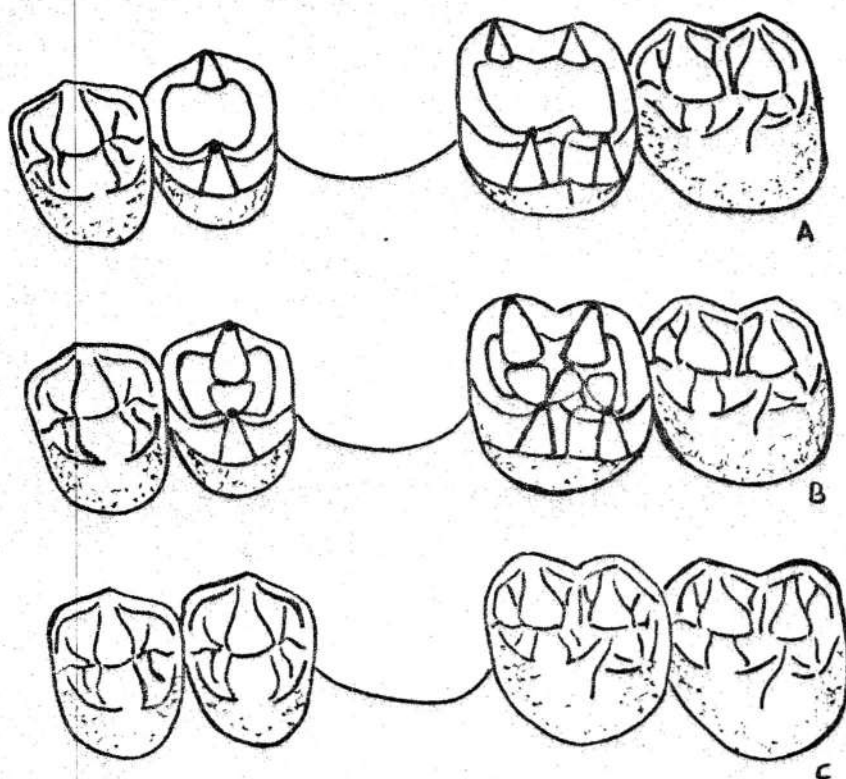


Figura No. 21

- A.- vertientes periféricas
- B.- vertientes centrales
- C.- surcos principales y secundarios.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

CATEDRA DE TECNICA DE PROTESIS

Prof. Dr. Melchor Bocage

CLINICA DE PROTESIS 1o.

Prof. Dr. José Braun.

ESTABILIDAD EN PROTESIS COMPLETA.

El objetivo de la prótesis completa es Restaurar las formas y funciones del sistema estomatognático alteradas por la pérdida de dientes, Preservando la salud y Previniendo la instalación de cambios en sus estructuras. Uno de los requisitos necesarios para cumplir con este objetivo es que la prótesis tenga ESTABILIDAD.

Definición: Estabilidad es la propiedad de la prótesis de mantener su vínculo con el terreno protético, resistiendo al desplazamiento frente a los esfuerzos que sobre ella inciden.

La estabilidad debe lograrse por la aplicación de principios que no atenten contra la biología de los órganos y tejidos del sistema estomatognático. Llamamos terreno protético a las estructuras biológicas sobre las que se aloja la prótesis y son principales responsables de recibir los esfuerzos que se generan en ella.

En el logro de la Estabilidad intervienen los siguientes principios:

- 1) Soporte
- 2) Retención
- 3) Equilibrio Oclusal
- 4) Equilibrio Muscular

5) Agentes Psíquicos

1) Soporte: Es la propiedad de la prótesis de mantener su estabilidad ante las fuerzas intrusivas verticales o horizontales.

2) Retención: Es la propiedad de la prótesis de mantener su estabilidad ante las fuerzas extrusivas verticales o horizontales.

3) Equilibrio Oclusal. Es la propiedad de la prótesis de mantener su estabilidad ante las fuerzas generadas por los - contactos de oclusión.

4) Equilibrio Muscular. Es la propiedad de la prótesis de mantener su estabilidad ante las fuerzas generadas por - la musculatura paraprotética.

La prótesis está constituida por tres superficies: la superficie basal, la superficie oclusal y la superficie pulida.

La superficie basal es la que se vincula directamente con el terreno protético. Frecuentemente también se le denomina superficie de impresión y marginal, ya que su conformación surge de la etapa de impresión. Para el logro de la Estabilidad, - esta superficie se diseñará tomando en cuenta los principios de Retención y Soporte.

La superficie oclusal es la constituida por los bordes incisales y las caras oclusales de las arcadas dentarias. - Para el logro de la Estabilidad esta superficie se diseñará tomando en cuenta los principios del Equilibrio Oclusal.

La superficie pulida es la constituida por el área -- que une la superficie basal con la superficie oclusal. Para el logro de la Estabilidad esta superficie se diseñará tomando en cuenta los principios del Equilibrio Muscular.

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

CATEDRA DE TECNICA DE PROTESIS

Prof. Dr. Melchor Bocage.

PRACTICA: MONTAJE EN ARTICULADOR.

I. Materiales Necesarios:

Articulador parcialmente adaptable
Modelos definitivos con contrazócalo
Placas de articulación relacionadas en el maniquí
Yeso París-Yeso Piedra
Taza de goma
Espátula de yeso
Vaselina sólida
Plasticina
Banda elástica-Hilo-Lápiz.

II. Bases Conceptuales:

a) Definición: El articulador es un instrumento de diagnóstico y tratamiento destinado a reproducir, mediante los modelos, las relaciones intermaxilares y los movimientos de la mandíbula.

b) Articulador Anatómico Parcialmente Adaptable

Identificación de su integración básica: (Fig.1) —

- 1) Guías Condilares: Cóndilo-Cavidad Glenoidea (A)
- 2) Guía Incisal: Platina Incisiva (F)-Vástago Incisal (D)
- 3) Chasis: Ramas Superior (B)- Inferior (C) con sus platinas porta modelos.
- 4) Planos de Referencia: Plano Axial (G)
Plano de Oclusión (H)
Plano Medio Sagital

III. Preparación del Articulador:

- Trayectoria Condílea Sagital 30 grados
- Trayectoria Condílea Lateral 15 grados (Angulo de Bennet)
- Trayectoria Incisiva 0 grados

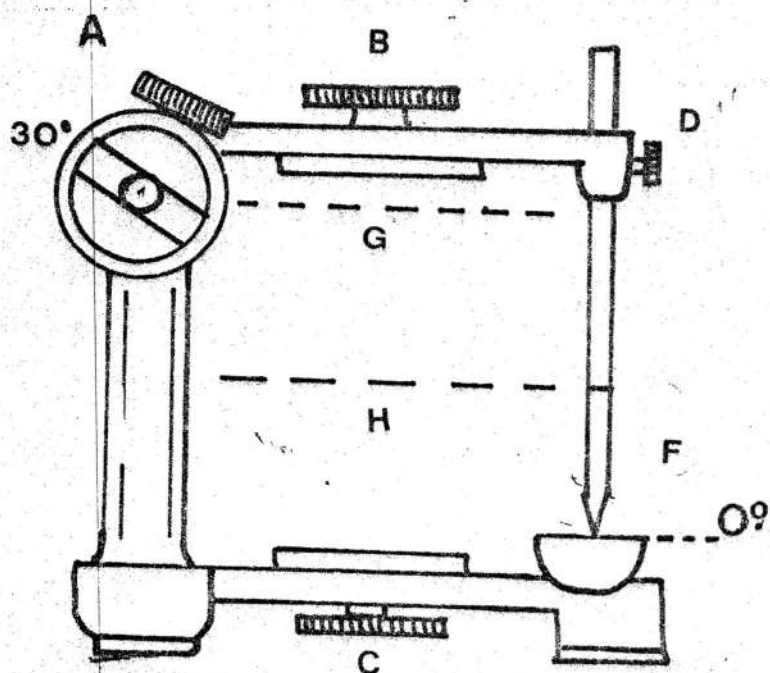


FIGURA 1

- b) Marcar con lápiz el plano sagital medio en el modelo superior a través de toda la base de su zócalo. Fig.3. Envaselinar su superficie expuesta al yeso.
- c) Posicionar el conjunto modelos-llave de oclusión en el articulador mediante plasticina considerando:

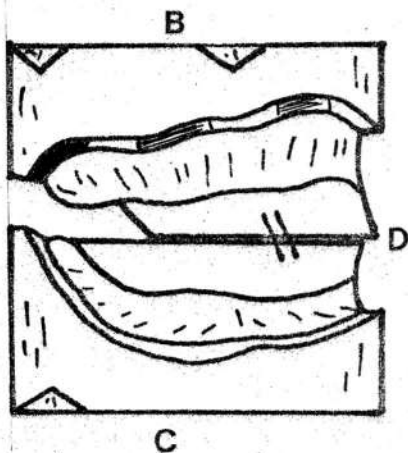


FIGURA 2

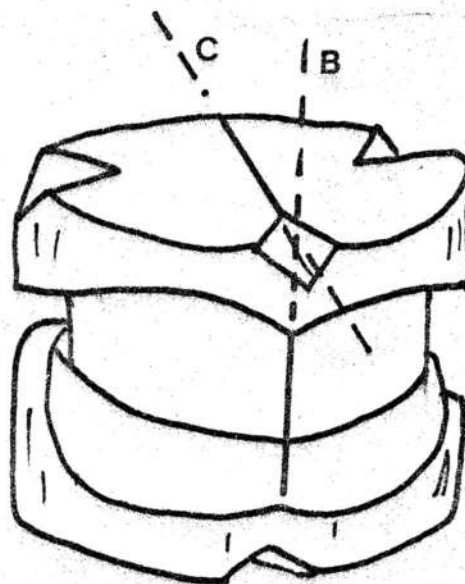


FIGURA 3

- Vástago Incisal en O
- Superficies del aparato expuestas al contacto con el yeso y la plasticina - envaselinadas.

IV. Montaje Arbitrario:

- a) Posicionar los modelos definitivos en la llave de oclusión. Pegarlos a las mismas o sujetarlos con hilo o una banda elástica. Fig.2.

- 1) El plano de oclusión de los rodetes debe coincidir con su homólogo del articulador. (Opcional: control con banda elástica.)
- 2) La línea media marcada en el modelo superior debe coincidir con el plano medio sagital del articulador
- 3) El punto interincisivo debe reproducir aproximadamente el triángulo de Bonwill. Fig.4.

d) Controlar la existencia de espacio suficiente para el yeso entre la base de los modelos y las ramas del articulador.

e) Teniendo la rama superior del aparato levantada, preparar con agua una mezcla de yeso parís y yeso piedra. Colocar yeso en cantidad suficiente sobre el zócalo del modelo superior. Cerrar el arti-

culador y recubrir la platina portamodelo superior con yeso. Terminar cuidadosamente la superficie del yeso con agua.

f) Invertir el articulador una vez fraguado el yeso. Abrirlo levantando la rama inferior y retirar la plasticina. Envaselinar la base del zócalo del modelo inferior y proceder en forma similar al punto e) para montar el modelo inferior.

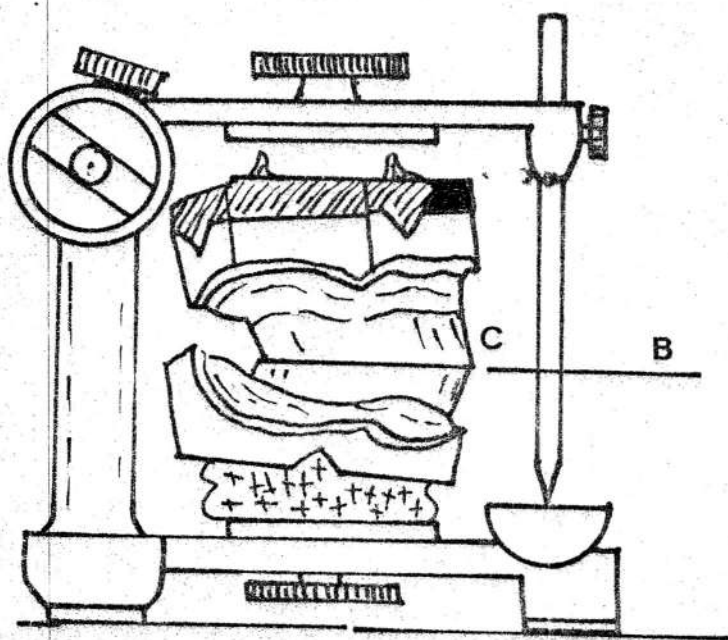


FIGURA 4.

envaselinar éste último a fin de facilitar su unión con el yeso de montaje.

NOTA: Cuando se realiza el montaje utilizando un modelo con contrazócalo, no se debe