

Impresiones en Prótesis Completa

Elementos que Influyen en su Obtención

Dr. JAIME LEHRHAUPT

Montevideo - Uruguay

INTRODUCCION

Presentamos los elementos que influyen en las técnicas de impresión. Pretendemos hacerlo esquemáticamente, relacionando lo que en la literatura se trata separadamente.

Las sustancias y las técnicas de impresión están íntimamente ligadas entre sí. Si bien los materiales de impresión preceden en el tiempo a las técnicas, la fundamentación científica de estas últimas data de pocos años.

Remontándonos a los albores de la aplicación de los materiales de impresión, nos encontramos fundamentalmente con 2 elementos, el yeso y la cera. Ambos eran usados empíricamente y con resultados inciertos. A medida que la odontología se fué asentando sobre bases ciertas se fueron corrigiendo las imperfecciones, y por necesidad se incorporaron paulatinamente distintas sustancias con características más adecuadas. Esta evolución se ve favorecida por la industria respectiva, que apoyada en otras ramas de la ciencia, soluciona los diversos problemas que se plantean.

Paralelamente, las técnicas de impresión, evolucionaron basándose en conocimientos más firmes y rigurosos. Es así como apreciamos una estrecha

conexión entre los principios que estas técnicas sustentan, las características de los materiales que usan, y los elementos accesorios de que se valen.

El objeto de este trabajo es el de exponer la íntima relación que existe entre los materiales y las técnicas de impresión, así como de todos los factores que inciden directa o indirectamente en las mismas.

DISCUSION

En el esquema adjunto se incluyen todos los elementos que influyen en las impresiones.

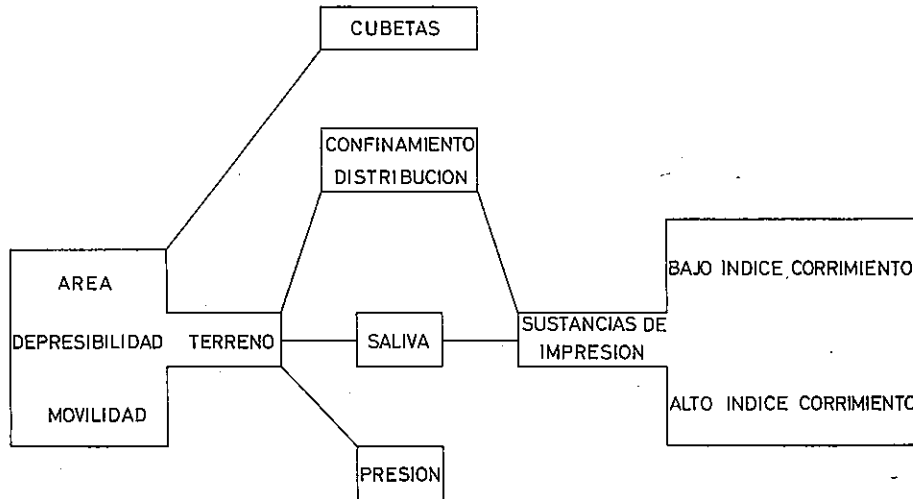
1° — TERRENO PROTETICO

De él pretendemos obtener un calco en negativo con peculiaridades distintas según la técnica que empleemos; con presión, sin presión o a presión aminorada.

Existen tres aspectos fundamentales a considerar dentro del terreno protético: a) área, b) depresibilidad, c) movilidad.

a) *Área*. Al sentarse los principios científicos de la toma de impresión, la extensión tomó un valor primordial. ¿Hasta dónde y por qué?

Los que preconizan la técnica funcional sostienen que debe llegarse hasta la zona de tejido de pasaje, y allí lograr



el cierre periférico funcional. Para la técnica mucoestática el límite se encuentra sobre los tejidos estacionarios.

Hay aquí una relación entre la extensión de la cubeta, y el área de lo que se considera terreno protético.

b) *Depresibilidad*. La mucosa que tapiza los maxilares puede ser de diferente espesor, con mayor o menor cantidad de tejido laxo; presenta glándulas excretoras, tejido adiposo, vasos sanguíneos, nervios etc. Todo ello conforma una naturaleza peculiar, que brinda esa característica del terreno que se denomina depresibilidad.

La depresibilidad varía en cada paciente y en las distintas áreas de un mismo maxilar. En esta situación también tenemos enfrentadas a las técnicas: sin presión, con presión, o a presión aminorada. La primera, preconiza no comprimir ese terreno; la segunda aconseja hacer una comprensión proporcional al grado de depresibilidad.

c) *Movilidad*. La movilidad es otra característica que puede presentar el terreno protético. Se considera como una situación anormal y negativa. Existen distintas causas que contribuyen a su aparición, tales como la atrofia parcial de los maxilares y el uso de pró-

tesis mal ajustadas o con sobrecarga articular. Este terreno móvil se encuentra sobre los rebordes residuales; su extensión y grado puede ser variado.

Las soluciones frente a la movilidad encaradas por las técnicas sin presión, con presión o a presión aminorada, son similares a las citadas cuando analizamos el problema de la depresibilidad.

2º — SUSTANCIAS DE IMPRESION

Las sustancias de impresión son los materiales con los que logramos el calco en negativo del terreno.

Desde el punto de vista clínico, estas sustancias se clasifican en: a) materiales de alto índice de corrimiento, y b) materiales de bajo índice de corrimiento.

El índice de corrimiento de un material es su capacidad de fluir cuando está en las óptimas condiciones de trabajo. Una sustancia con alto índice de corrimiento comprimirá menos un tejido depresible y deformará menos un tejido móvil, que una sustancia con bajo índice de corrimiento.

En la gama de materiales que presenta la industria odontológica, nos encontramos con algunos que fluyen con

facilidad, como los zinquenólicos y otros del tipo de las godivas, que no presentan esa propiedad en forma tan marcada.

Las cubetas, el confinamiento, la distribución del material, la presión y la saliva, pueden influir y modificar el terreno.

3° — CUBETAS

Las cubetas son los elementos mediante los que llevamos las sustancias para lograr el calco en negativo. Deben ser rígidas para no permitir la deformación de la impresión, y con la extensión adecuada de acuerdo a la técnica empleada. Pueden ser holgadas o ajustadas, y debido a estas características actuar indirectamente a través del material de impresión.

Un mismo material comprimirá más si usamos una cubeta ajustada que si nos valemos de una con levante. Entra en juego aquí otro factor que es el confinamiento.

4° — CONFINAMIENTO

Decimos que un material está confinado, cuando está contenido entre la cubeta rígida por un lado, y el terreno protético por otro. A medida que el confinamiento aumenta, también aumentan las posibilidades de comprensión y deformación. Este hecho debe ser tenido en cuenta cuando se aplica una determinada técnica de impresión.

El levante disminuye el confinamiento. Otra manera de lograrlo es perforando la cubeta individual frente a las zonas que se quieren aliviar (torus, tejidos pendulares, crestas óseas filosas), cuando se usan materiales de alto índice de corrimiento.

5° — DISTRIBUCION DEL MATERIAL

La distribución del material es importante, ya que actúa favoreciendo o evitando la compresión de las dife-

rentes zonas. Por ejemplo, ante la presencia de tejido pendular en la zona anterior del reborde alveolar superior. Si cargamos la cubeta con mayor cantidad de zinquenólico en la gotera de la zona anterior, ese material ya confinado por el sellado periférico deforma el tejido pendular por la gran presión existente. Si por el contrario, se coloca en esa zona menor cantidad de zinquenólico que en el resto de la cubeta, la compresión será menor, y la deformación que eventualmente realice tenderá a disminuir. Si a esto se agrega la posibilidad de que el exceso de material fluya por las perforaciones realizadas, se obtendrá un calco en negativo a presión mínima.

6° — PRESION

Nos referimos a la presión manual que realizamos cuando efectuamos la toma de impresión. Influye directamente sobre los elementos que hemos manejado, por lo tanto debe tenerse en cuenta.

7° — SALIVA

Si bien la saliva es un factor colateral, es importante considerarlo. Su presencia en la toma de impresión es perniciososa por un doble aspecto: a) interferencia, b) aparición de burbujas.

a) *Interferencia.* Lo que interesa es un calco del terreno protético, sin la interferencia de la secreción salivar y mucosa. Es decir que tanto la secreción salivar como la mucosa actúan distorsionando la superficie de impresión y menoscabando el resultado.

b) *Aparición de burbujas.* La presencia de secreción salivar y mucosa dará una impresión con pequeñas burbujas, no permitiendo la superficie tersa que deseamos lograr en esta etapa de nuestro trabajo. Por lo tanto es aconse-

jable el secado de la mucosa previo a la toma de impresión, así como el uso de buches astringentes, o inclusive el de inhibidores por vía general.

De los materiales de impresión en uso, el yeso es el único que absorbe agua, y por lo tanto está exento de las consideraciones anotadas anteriormente.

CONCLUSION

Los aspectos expuestos están directamente relacionados con las técnicas de impresión. El conocimiento detallado de cada uno de ellos, y de la

forma como actúan, es de primordial importancia. El protesista debe dominar los medios con que cuenta para la correcta aplicación de las técnicas, y obtener de esa forma un resultado adecuado.

RESUMEN

Se hace el estudio de 7 elementos: terreno protético, sustancias de impresión, confinamiento y distribución de los materiales de impresión, cubetas, presión, saliva. Se expone la interrelación que guardan y su influencia sobre las técnicas de impresión.

TARJETERO DE ASOCIADOS

Dr. RODOLFO RAMOS
Odontólogo
Colonia 1181 - Esc. 505 Tel. 9 17 00

Dr. LUIS LAUKO
Canelones 1360, P. 1. - Ap. 2 - Tel: 9 13 62

Dr. JUAN ALVAREZ GRAU
Dentaduras completas
P. Independencia 830 (1er. p.) Tel. 83053

Dr. E. CASAS MORALES
ODONTOLOGO
Director Departamento Odontológico
Hospital Evangélico
Ex Jefe Servicio Cirugía Bucal Infantil
Facultad de Odontología
CIRUGIA BUCAL
Tratamientos de rehabilitación oral en
niños normales y/o deficitados
Tacuarembó 1417, ap. 5, 3er. piso
Teléf. 41 42 20 Montevideo

Dr. JAIME N. GRUMBERG
Profesor de Clínicas Quirúrgica y Buco-
Maxilar de la Facultad de Odontología
Adjunto de Otorinolaringología
Facultad de Medicina
Consultorio Médico: OIDO - NARIZ
GARGANTA - BOCA
Colonia 1181 — Tels.: 29 15 29 - 98 57 18

Dr. JORGE S. MAZZONI
Yaguarón 1457 Tel.: 9 62 92

Dr. ARIEL DE LA SIERRA
Paraguay 1382 (Piso 3, Apto. 6)
Teléfono: 9 41 29

Dra. MARIA SOTO
Av. 18 de Julio 1235 - P. 1º - Tel. 8 64 14

CLINICA DE ORTODONCIA
Dr. MIGUEL A. BOCAGE
De Lunes a Viernes: De 15 a 19 horas
Constituyente 1959 - Apto. 18 - Piso 5º
Teléfono: 4 73 65

Dr. AURELIO M. PAMPARATO
Odontólogo
ORTODONCIA
Avda. Agraciada 1513, 2º piso, Apto. 3
Teléfono: 9 30 71

Dr. WALTER LIEBER BIELLI
Profesor de Prótesis de la Facultad de
Odontología
18 de Julio 1516 esq. Vázquez - Piso 4
Teléfonos: 40 17 23 - 40 38 44 - 40 78 80

Dr. LUIS A. TROBO
LAS PIEDRAS (Canelones) Tel. 326

Dr. JUAN JOSE LAIOLO
Maldonado 1761 Tel. 4 45 57

Dr. FRANCISCO REIG
Av. 18 de Julio 841 Tel.: 8 03 81

Dr. JULIAN SAFI
25 de Mayo 329 Tel.: 8 38 75