

NOTAS DE OPERATORIA DENTAL

POR EL DOCTOR
JUAN CARLOS SASSI
(Montevideo - Uruguay)

TEMA

El escalón invertido como elemento de Resistencia y Retención parietal cavitaria, de Protección y Conservación pulpar.

Comunicación previa a un estudio sobre el mismo tema.

El motivo de esta comunicación, es dar a conocer una variante en el tallado cavitario, que por su concepción como por su realización ofrece soluciones de alta importancia desde un triple punto de vista:

- 1º) De la conservación y Protección pulpar.
- 2º) De la Resistencia parietal cavitaria.
- 3º) De la Retención parietal cavitaria.

La idea o concepto de la conservación pulpar en condiciones biofuncionales normales, debe primar en todo tallado cavitario, en razón de las funciones que llena la masa de tejido pulpar, en distintas etapas de la vida del órgano dentario, las que pueden resumirse en:

a) Intervención directa en el proceso morfogénético radículo-dentario.

b) Participación directa en los procesos de dentinogénesis.

Sucede muy corrientemente que la destrucción coronaria dentaria a consecuencia de procesos físico-patológicos como abrasión, patológicos como las caries dental o trauma dentarios por accidentes en pacientes jóvenes, nos obligarían a involucrar en nuestro tallado cavitario por razones de Resistencia y Retención parietales la logia cámara-radicular. Es en estos casos fundamentalmente, donde la consideración de las condiciones enumeradas precedentemente nos ha permitido, realizar como solución adecuadamente favorable y menos mutilante para la integridad físico-biológica del órgano dentario, el tallado cavitario en forma de escalón invertido.

Esta forma de tallado nos permite (tal como se esquematiza en el estudio gráfico N° 1) darle o conferirle a la pulpa la mayor protección posible por economía de dentina, asegurando las condiciones de conservación, a la espera de que el tejido pulpar reaccione favorablemente, poniendo en marcha su eficiente y natural mecanismo de defensa.

A la vez elimina el riesgo que supone la realización en dientes de

pacientes jóvenes de oiros medios de retención secundaria que actúan por el principio de traba, como pins,

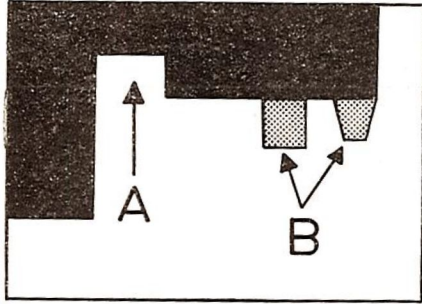


Fig. 1. — Escalón invertido en relación a la protección pulpar. A. Escalón invertido. B. Elementos clásicos de retención pin-undercut

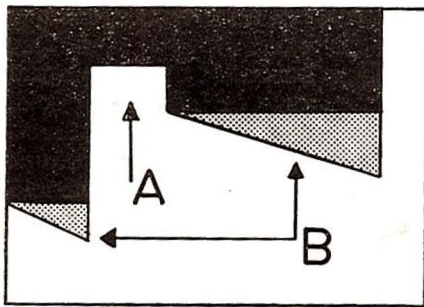


Fig. 2. — Escalón invertido en relación a la protección pulpar. A. Escalón invertido. B. Elementos clásicos de retención, plano inclinado, ranura o gotera.

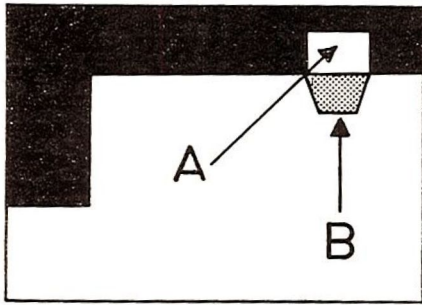


Fig. 3. — Escalón invertido en relación a la protección pulpar. A. Escalón invertido. B. Elemento clásico de retención.

undercuts, rieleras, planos inclinados, cola de milano, ranuras o goteras, etc., por el hecho, de que esta variante retentiva, es la única que se realiza o efectúa (Figs. 1, 2 y 3) con menor desgaste de estructura dentinaria.

Si bien es cierto que debemos conferirle a la pulpa dentaria seguridad biológica evitando en todo lo posible de no existir condiciones patológicas, su exposición, no es menos cierto que este tratamiento especial hacia un órgano tan importante de la economía dentaria, presupone implícitamente, la obtención y logro de una de las condiciones bio-mecánicas fundamentales a tenerse en consideración en el problema de la Resistencia parietal. Esto es, el ahorro de tejidos sanos, en condiciones adecuadas de sostén.

Establecimos precedentemente que todo tallado cavitario en lo que tiene relación con su cuerpo parietal debe ser Resistente, propiedad que le permite o faculta a las paredes de la cavidad después de obturadas, entrar en función masticatoria sin posibilidad de fractura.

Esta propiedad es conferida, entre otros factores ya conocidos, fundamentalmente por la trama de tejido dentinario.

El escalón invertido dentinario a manera de verdadera viga, nos asegura, la conservación de un mayor porcentaje de dentina, de una mayor y mejor unión lateral parietal, de un más adecuado espesor, de una menor altura o profundidad de pared confiriendo en último (Fig. 4) término a las paredes cavitarias, un índice de resistencia alto y adecuado, desde el punto de vista de la dinámica funcional masticatoria.

También establecimos con anterioridad al comienzo de este tema,

que el escalón invertido, nos asegura una eficaz retención parietal cavitaria (tal como lo muestran la Fig. 5) que se opone a las fuerzas que tienden a desplazar o desalojar la sustancia obturatriz de la cavidad.

Bajo que forma o en función de que principio interviene esta variación de tallado en la Retención cavitaria.

Ella lo hace:

- 1º) Fundamentalmente por el principio de traba mecánica al igual que todos los medios de Retención Secundarios; y

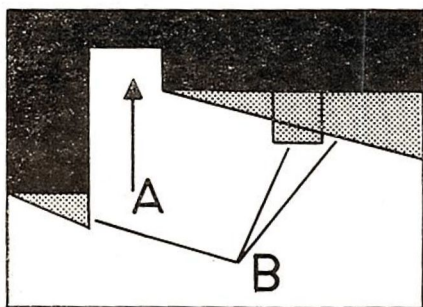


Fig. 4. — A y B. Distintos medios de retención en relación a la resistencia parietal.

- 2º) Por el principio de fricción, en función de la creación de una más extensa superficie friccional o de contacto entre paredes y obturación.

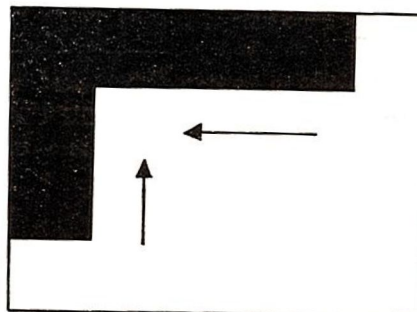


Fig. 5. — Fricción

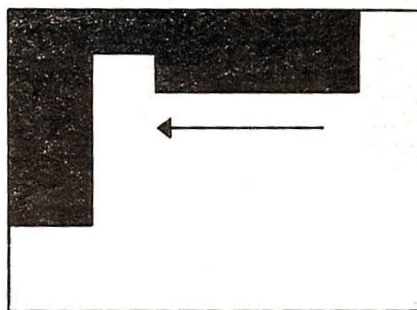


Fig. 6. — Traba

VENDO

**EQUIPO DENTAL
J A P O N E S**

RECIEN IMPORTADO,

**Tratar: Alzaibar 1287 - ap. 2
(DE TARDE)**

**POR ABANDONO
DE LA ACTIVIDAD**