

Rebasado en Prótesis Completa. Su Relación con la Eficacia Masticatoria *

Dr. WALTER LIEBER BIELLI**
Dr. SUSUMU NISIZAKI***

Palabras claves: Rebasado-Eficacia masticatoria-Masticación

INTRODUCCION:

Se denomina en Odontología Rebasado al ajuste de la base de una prótesis al tejido de soporte, añadiendo material.

La Academia Americana de Prótesis Dental la define como el proceso de reajuste de una dentadura mediante el reemplazo de material de base de la misma, sin cambiar las relaciones oclusales de los dientes.

Es el rebasado un procedimiento ineludible para reajustar prótesis desadaptadas, tal como sucede en las prótesis inmediatas cuando tiene lugar el proceso de cicatrización y reabsorción o cuando la prótesis por alteraciones de los rebordes no cumple con los postulados de retención y estabilidad.

Muchos protesistas alegan que el rebasado no es un procedimiento en-

teramente satisfactorio y debe ser ejecutado en muy especiales circunstancias, dado que involucra en un solo acto, maniobras simultáneas relacionadas con obtención de impresión, mantenimiento de D.V., R.C. y O.C.

La Cátedra de Clínica de Prótesis 1º compartiendo la opinión de numerosos protesistas estima que el rebasado cuando no se encuentra contraindicado es una técnica que debe aplicarse todas las veces que sea necesario dado el real servicio que presta al paciente.

En la literatura odontológica mundial se destaca normalmente la importancia que asume el rebasado en el logro de soporte y retención, pero no se destaca la fundamental incidencia que este procedimiento tiene en la eficacia masticatoria.

El objetivo de este trabajo es justamente destacar la influencia del rebasado en la acción de trituración del alimento.

Se estudió la eficacia masticatoria antes y después de rebasar prótesis desajustadas.

MATERIAL Y METODO

La experiencia se hizo en tres pacientes que se asisten en la clínica

* Trabajo realizado en la clínica de prótesis completa.

** Prof. de prótesis completa.

*** Prof. adjunto de prótesis completa.

Recibido para publicar: marzo 1979.

de Prótesis Completa de la Facultad. Los tres eran portadores de prótesis completas que presentaban problemas de desajuste con pérdida de retención. Como no existía ninguna contraindicación se realizó como tratamiento rebasado total.

El método que se siguió para hacer la evaluación de la eficacia masticatoria antes y después del rebasado fue de tamizado y pesado. El material testado fueron maníes cocidos y pelados (Anales Fac. de Odont. Mont. Uruguay N° 18, 1976).

RESULTADO.

I) Paciente M.I. Se indicó rebasar prótesis completa inferior.

Eficacia masticatoria antes de rebasar (14/8/76)

	M + F	F	M
a)	4.27	1.22	3.05
b)	3.97	1.235	2.735
c)	3.88	1.23	2.65

M = maníes
F = filtro

Promedio 2.8118 gr.

Eficacia masticatoria después de rebasar prótesis inferior (18/9/76)

	M + F	F	M
a)	3.38	1.24	2.14
b)	3.115	1.185	1.93
c)	3.56	1.17	2.39

Promedio 2.15 gr.

II) Paciente J. G. Se indicó rebasar prótesis completa inferior.

Eficacia masticatoria antes de rebasar (27/10/76)

	M + F	F	M
a)	3.61	1.235	2.375
b)	3.275	1.175	2.1
c)	3.535	1.25	2.285

Promedio 2.253 gr.

Eficacia masticatoria después de rebasar prótesis inferior (5/11/76)

	M + F	F	M
a)	3.67	1.35	2.32
b)	3.09	1.38	1.71
c)	3.19	1.35	1.84

Promedio 1.99 gr.

III) Paciente R.C. Se indicó rebasar prótesis superior e inferior.

Eficacia masticatoria antes de rebasar (26/6/76)

	M + F	F	M
a)	4.92	1.18	3.74
b)	4.78	1.20	3.58
c)	4.34	1.185	3.155

Promedio 3.4916 gr.

Eficacia masticatoria después de rebasar prótesis superior e inferior (7/8/76)

	M + F	F	M
a)	3.76	1.245	2.515
b)	3.86	1.255	2.605
c)	3.89	1.21	2.68

Promedio 2.60 gr.

CONCLUSIONES

Los resultados demuestran que la eficacia masticatoria después de rebasadas las prótesis desajustadas mejora notoriamente ya que en el tamiz el peso es mucho menor.

I) de 2.8118 gr. a 2.15 gr.

II) de 2.253 gr. a 1.99 gr.

III) de 3.4916 gr. a 2.60 gr.

Por otra parte el rehabilitar los pacientes evaluados mediante el rebasado de sus prótesis se ha visto que además de mejorar la eficacia masticatoria, mejora el confort y desaparecen las lesiones paraprotéticas que justamente se debían al desajuste de las prótesis.

Todo esto lleva a una decidida conclusión final, el necesario control profiláctico de las prótesis completas como una medida preventiva más en pro de la salud total.