



CIENCIAS DE LA SALUD

TEMA:

Rehabilitación oral de un paciente edéntulo parcial superior e inferior anterior mediante prótesis parcial removible. Reporte de caso clínico.

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontólogo/a

PRESENTADA POR:

Sofía Sarahí Carreño Chicaiza

TUTOR:

DRA. Ana del Carmen Armas Vega

Quito, Enero, 2023

RESUMEN

Introducción: En la actualidad la odontología juega un papel muy importante para la población a través de tratamientos no solo estéticos, sino también que abarcan la parte funcional, la rehabilitación oral que es una especialización de la odontología que se encarga de restaurar y recuperar la estética y función oclusal del paciente de modo personalizado. El motivo de consulta más común es por ausencia de dientes ya sean de una arcada completa o parcial que origina afectaciones funcionales y estéticas. La sonrisa es lo máspreciado que existe entre la población porque vive cada día con todos nosotros y debemos tener conciencia de sus cuidados, mantenimiento y mejoría, generando complejidad de relación social o rutinas cotidianas de su vida diaria como es la de sonreír, y dando complicaciones a futuro de tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, además de alteraciones estéticas, en la masticación, el habla, la fonética y problemas nutricionales que pueden surgir. **Objetivo:** Devolver la armonía bucal, estética y autoestima a un paciente edéntulo parcial por medio de una prótesis parcial removible. **Metodología:** El presente caso es una investigación descriptiva con búsquedas en PubMed, Google académico y Elsevier entre 2014 -2020 con similitudes en título, objetivos, metodología, resultados y conclusiones establecidos por los correspondientes autores, excluyendo artículos que no presencian un objetivo claro. **Resultados:** Se encontraron 34 artículos, de ellos, 10 cumplieron los criterios necesitados donde se explica el funcionamiento y resultado deseado de una prótesis parcial removible en un paciente edéntulo parcial reduciendo problemas progresivos en la cavidad bucal. **Conclusión:** Se determinó la importancia de una prótesis parcial removible en la vida de un paciente edéntulo parcial donde se devuelve la estabilidad funcional y emocional del individuo.

Palabras clave: Rehabilitación bucal, Prótesis Dental, Comodidad del paciente, Depresión, Arcada parcialmente edéntula y Restauración Dental Temporal.

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento de ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad de Los Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad de Los Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad de los Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Sofía Sarahí Carreño Chicaiza

C.I. 1726026949

Firma del postulante:



DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo en primer lugar a Dios por haberme dado paciencia, fortaleza y entusiasmo para llegar a este punto de mi trayectoria académica, a mis Padres por darme su apoyo, energía, ser mis pilares en todo momento de mi formación y guías fundamentales de mi vida, a mis abuelos que compartieron cada pasito en este largo camino, por las noches en vela y sus consejos diarios, a mis hermanos que convirtieron cada día en diversión y técnicas de relajación, a mi tío que nunca dejó de creer en mí y compartió momentos importantes en todo este viaje de sube y baja. A mis docentes que sin dudarlo compartieron su conocimiento y experiencia conmigo.

Agradezco a cada uno de ellos que en todos estos años compartieron cada momento de mi esfuerzo, dedicación, lágrimas y felicidades para lograr esta gran meta.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS	2
DEDICATORIA	3
ÍNDICE	4
PARTES DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO	5
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGÍA	8
DESARROLLO	8
COMPORTAMIENTO INTERNO Y EXTERNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS Y DUROS	8
ANÁLISIS FACIAL, ANÁLISIS DENTOALVEOLAR Y PREPARACIÓN	9
ANÁLISIS GINGIVAL	9
VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE	9
MATERIALES Y MÉTODOS	10
INDICACIONES Y CUIDADOS DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE.....	13
DISCUSIÓN	14
CONCLUSIÓN	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17

PARTES DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Título: Rehabilitación oral de un paciente edéntulo parcial superior e inferior anterior mediante prótesis parcial removible. reporte de caso clínico.

Nombres y apellidos: Sofía Sarahí Carreño Chicaiza

Filiación académica (Universidad Hemisferios)

Correo electrónico: sofuu23@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: En la actualidad la odontología juega un papel muy importante para la población a través de tratamientos no solo estéticos, sino también que abarcan la parte funcional, la rehabilitación oral que es una especialización de la odontología que se encarga de restaurar y recuperar la estética y función oclusal del paciente de modo personalizado. El motivo de consulta más común es por ausencia de dientes ya sean de una arcada completa o parcial que origina afectaciones funcionales y estéticas. La sonrisa es lo máspreciado que existe entre la población porque vive cada día con todos nosotros y debemos tener conciencia de sus cuidados, mantenimiento y mejoría, generando complejidad de relación social o rutinas cotidianas de su vida diaria como es la de sonreír, y dando complicaciones a futuro de tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, además de alteraciones estéticas, en la masticación, el habla, la fonética y problemas nutricionales que pueden surgir. **Objetivo:** Devolver la armonía bucal, estética y autoestima a un paciente edéntulo parcial por medio de una prótesis parcial removible. **Metodología:** El presente caso es una investigación descriptiva con búsquedas en PubMed, Google académico y Elsevier entre 2014 -2020 con similitudes en título, objetivos, metodología, resultados y conclusiones establecidos por los correspondientes autores, excluyendo artículos que no presencian un objetivo claro. **Resultados:** Se encontraron 34 artículos, de ellos, 10 cumplieron los criterios necesitados donde se explica el funcionamiento y resultado deseado de una prótesis parcial removible en un paciente edéntulo parcial reduciendo problemas progresivos en la cavidad bucal. **Conclusión:** Se determinó la importancia de una prótesis parcial removible en la vida de un paciente edéntulo parcial donde

se devuelve la estabilidad funcional y emocional del individuo.

Palabras clave: Rehabilitación bucal, Prótesis Dental, Comodidad del paciente, Depresión, Arcada parcialmente edéntula y Restauración Dental Temporal.

ABSTRACT

Introduction: Nowadays dentistry plays a very important role for the population through treatments that are not only esthetic, but also cover the functional part, oral rehabilitation which is a specialization of dentistry that is in charge of restoring and recovering the esthetics and occlusal function of the patient in a personalized way. The most common reason for consultation is the absence of teeth, whether of a complete or partial arch, which causes functional and aesthetic affectations. The smile is the most precious thing that exists among the population because it lives every day with all of us and we must be aware of their care, maintenance and improvement, generating complexity of social relationships or daily routines of daily life such as smiling, and giving future complications of hard and soft tissues of the oral cavity, in addition to aesthetic alterations in chewing, speech, phonetics and nutritional problems that may arise.

Objective: To restore oral harmony, esthetics and self-esteem to a partially edentulous patient by means of a removable partial prosthesis. **Methodology:** The present case is a descriptive research with searches in PubMed, Google academic and Elsevier between 2014 -2020 with similarities in title, objectives, methodology, results and conclusions established by the corresponding authors, excluding articles that do not witness a clear objective. **Results:** 34 articles were found, of which 10 met the required criteria, explaining the function and desired outcome of a removable partial denture in a partially edentulous patient, reducing progressive problems in the oral cavity. **Conclusion:** It was determined the importance of a removable partial prosthesis in the life of a partial edentulous patient where the functional and emotional stability of the individual is restored.

Keywords: Mouth Rehabilitation, Dental Prosthesis, Patient Comfort, Depression, Jaw, Edentulous, Partially and Dental Restoration, Temporary.

INTRODUCCIÓN

La sonrisa es lo máspreciado que existe en una persona ya que es su carta de presentación ante la sociedad. La pérdida de piezas dentales establece graves problemas tales como estética, función masticatoria, calidad de alimentación y psicosocial por esa razón existen tratamientos adecuados para llevar una armonía en la cavidad bucal como es la rehabilitación oral (Huacon, 2018). “Los dientes son los principales determinantes de la expresión de una persona, ya que únicamente por cambios de forma y color, pueden generar una apariencia totalmente diferente en la misma” (Alarcón, 2018).

El gran problema que conlleva perder piezas dentales es una de las pruebas más complejas ya que el paciente pierde armonía bucal afectando no solo su aspecto facial sino social y el lenguaje, dando desconfianza al sonreír, también influyendo en la alimentación lo que conlleva a una mala nutrición y al no constar con piezas dentales una mala higiene bucal (Calzada & Ortega, 2019). “Es por ello que en la actualidad existe gran demanda de pacientes ansiosos por realizar una transformación en sus dientes, y parte del trabajo del profesional es guiar y seleccionar lo que mejor le convenga, de acuerdo a su sexo, edad, particularidades físicas y personalidad” (Alarcón, 2018).

En la actualidad la odontología juega un papel muy importante para la población a través de tratamientos no solo estéticos, sino que también abarcan la parte funcional ya sea por no acudir al odontólogo, higiene o edad los cuales mejoran y protegen el sistema estomatognático a futuro. La rehabilitación oral que es una especialización de la odontología que se encarga de la restauración de piezas dentales de modo personalizado, devolviendo la estabilidad y funcionamiento a la cavidad bucal, que han perdido una o más piezas dentales, dependiendo de cada caso se establece un tratamiento específico con aparatos protésicos fijos, removible o implantes (Huacon, 2018)

Se presenta un caso de un paciente femenino de 47 años que acude a la clínica UHE, por presentar movilidad grado 2 en los dientes anteriores superiores e inferiores, se remite a cirugía para extracción de mencionados dientes, dando como resultado un paciente clase IV de Kennedy, el cual se verá afectada por la estética, funcionamiento, fonación y estado

emocional, por lo que se realizará una prótesis parcial removible con la cual generará comodidad y paz al paciente.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación de tipo descriptiva donde se indagó en los buscadores digitales especializados en ciencias de la salud y de acceso libre como: PubMed, Google Académico, Scielo y Elsevier, por ende, la información obtenida se realizó en idiomas como español e inglés sobre Rehabilitación Oral en pacientes edéntulos parciales clase IV de Kennedy mediante una prótesis parcial removible. En dicha investigación se eligieron artículos que cumplieran un rango de antigüedad del 2014 al 2020 con palabras claves como: “Mouth Rehabilitation”, “Jaw, Edentulous, Partially”, “Dental Prosthesis” y sus homólogos en español en conjunto con los conectores booleanos AND y OR. La búsqueda lanzó 64 resultados de artículos, los cuales 34 fueron de Google Académico, 12 de Elsevier, 8 de Scielo y 10 de PubMed, de los cuales fueron seleccionados 10 artículos con la información requerida y que fue incluida en el presente documento, incluyendo información, autores, año de aceptación y número de páginas donde se obtuvo dichos datos.

DESARROLLO

COMPORTAMIENTO INTERNO Y EXTERNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS Y DUROS

Al no existir armonía bucal por ausencia o pérdida de piezas dentales el paciente experimenta cambios en su estructura bucal, que pueden generar graves problemas en un futuro. Según Glickman la prótesis parcial removible brinda varios beneficios a la cavidad bucal y estos son; evitar que las piezas dentales se desplacen hacia distal o mesial del área edéntula, empaquetamiento de alimentos y formación de bolsas periodontales, evitar la extrusión de la pieza antagonista, distribuir las fuerzas masticatorias; al realizar una prótesis generamos soporte a la cavidad bucal, reduciendo la capacidad de cambios degenerativos en los tejidos periodontales, sirve como ferulización y regresa la salud periodontal, armonía bucal y establece conductas apropiadas de masticación (JPD (THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY9, 2017).

ANÁLISIS FACIAL, ANÁLISIS DENTOALVEOLAR Y PREPARACIÓN

Para generar una prótesis parcial removible se debe determinar la relación del maxilar superior con el maxilar inferior y para lograrlo se debe realizar en tres planos que son: la oclusión, dimensión y relación vertical. Donde se examinan las piezas dentales para saber su condición o producir algunas modificaciones de la misma manera el análisis de la oclusión para elaboración de la prótesis parcial removible (Calzada & Ortega, 2019).

ANÁLISIS GINGIVAL

El logro de una prótesis parcial removible se debe a algunos parámetros y uno de ellos son los periodontales como la profundidad de sondaje el cual nos indica la existencia de bolsas periodontales que se deben tratar antes para escoger pilares para la PPR que si no se realiza un cambio dará inicio a pérdida de inserción, movilidad dental por pérdida ósea, gingivitis el sangrado al momento del sondaje el cual es un signo clínico de inflamación y recesión gingival donde existe clasificaciones como la de Miller que es muy importante para saber el estado de las piezas dentales necesarias para la fabricación de una PPR en este caso el estado de la encía y hueso, la cual se divide en cuatro clases que son; clase I indica que la recesión no pasa de la línea mucogingival y no existe pérdida de hueso, clase II señala que esta recesión llega a la línea mucogingival o la pasa un poco y aún no existe pérdida de hueso mientras que en la clase III explica que la recesión llega a la línea mucogingival o la sobrepasa, ya existe pérdida de hueso o de tejido blando interdental y en la clase IV indica que es una recesión que sobrepasa la línea mucogingival, pérdida de hueso aún mayor interproximal que se localiza apical. Este análisis gingival es importante nos da un correcto diagnóstico para elegir los pilares para la prótesis parcial removible. (Huacon, 2018).

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

En los últimos años la salud oral se ha convertido en un factor importante en la vida de las personas, por lo que se observa pérdida de menos piezas dentales, lo que da lugar a una mayor necesidad de tratamiento del edentulismo parcial y no total, entre las ventajas de una prótesis parcial están; bajo costo en comparación con otros tratamientos rehabilitadores,

facilidad de limpieza, evita el desplazamiento de las piezas dentales hacia la zona edéntula, ayuda a la trituración de alimentos, distribuye las fuerzas masticatorias, reduce la capacidad de cambios degenerativos en los tejidos periodontales a futuro (JPD (THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY9, 2017). Entre las desventajas es la incorporación de ganchos que a veces puede ser molesto para el paciente o poco estético, sensibilidad que alcanza a producir los desgastes que se realizan para los apoyos oclusales y caries futuras por higiene deficiente (Vera, 2019)

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente femenino de 47 años asiste a Clínica de Odontológica de la UHE por presentar movilidad tipo 2 en los órganos dentales # 11, 21, 31, 41 por causa de trauma ocurrido hace 5 años, no refiere antecedentes personales ni familiares, al examen intraoral se observó pigmentación de las piezas anteriores en la zona cervical, presencia de cálculo dental y gingivitis localizada. En la radiografía panorámica se observó zonas radiolúcidas en piezas centrales superiores e inferiores, restauraciones mal adaptadas y en algunos órganos dentales con el ligamento periodontal inflamado. En las radiografías periapicales confirmamos zonas radiolúcidas que son compatibles con pérdida de hueso alrededor de las piezas 11, 21, 31 y 41 (Figura 1).

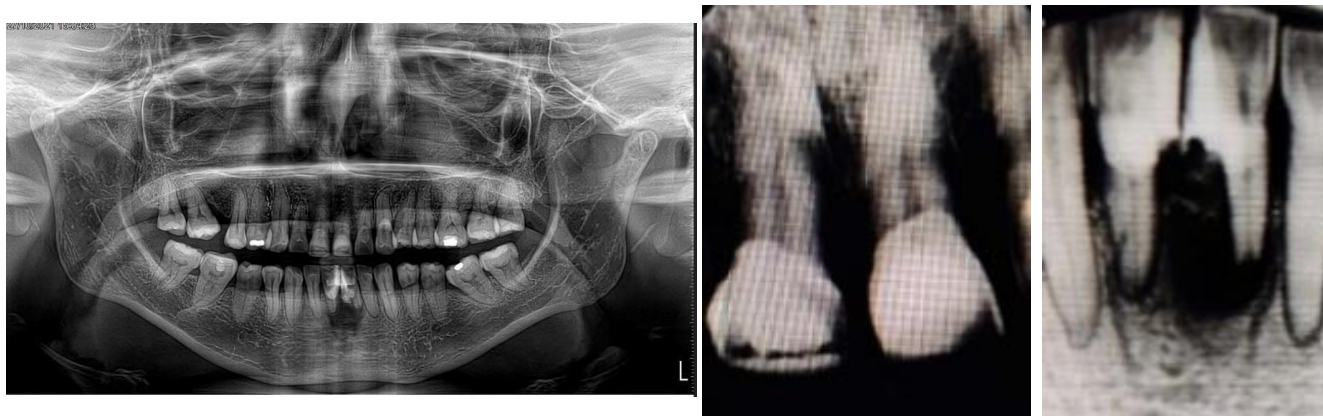


Figura 1. Radiografía panorámica y radiografías periapicales

Luego de realizar el análisis fotográfico y radiográfico se determinó la cirugía para efectuar las exodoncias de las piezas afectadas, siguiendo todos los protocolos quirúrgicos con una buena técnica de manejo del dolor. Se colocó anestesia infiltrativa bloqueando los nervios nasopalatino, alveolar anterior superior y alveolar anterior inferior., luego se efectuó

técnica cerrada con fórceps dando sindesmotomía, presión, luxación, tracción, exodoncia y avulsión (Figura 3), después se llevó a cabo la retención del coágulo con técnica de sutura en cruz en el cuadrante superior y se medicó al paciente con antibióticos (Amoxicilina + Ácido Clavulánico de 625 mg, tabletas # 21, C/8h por 7 días), analgésicos (Paracetamol de 1 g, tabletas # 9, C/8h por 3 días e Ibuprofeno de 600mg, tabletas # 9, C/8h por 3 días) y un enjuague de gluconato de clorhexidina al 0.12% (Encident) y se le explicó que debe realizarse el enjuague al tercer día de la intervención quirúrgica con dos veces al día por 7 días.



Figura 3. Exodoncia y sutura con hilo nylon

Se indicó la realización de una prótesis provisional deacrílico, la cual se le entregó en una semana mientras la zona involucrada comienza su proceso de cicatrización, se le informó que tendrá que usarlo hasta que se le entregue la prótesis definitiva y así no se vea afectado por la estética, se realizó la toma de color dando 62 (figura 4).



Figura 4. Prótesis provisional removible.

Después de 3 meses de espera se comenzó con la elaboración de la prótesis definitiva, para lo cual, se comenzó con las impresiones diagnosticas para colocarlas en el paralelizador que nos ayuda a confirmar el diseño preliminar realizado. Una vez aceptado el diseño, se talló los apoyos cingulares, oclusales y planos guías en los dientes elegidos como pilares, para luego tomar impresiones definitivas en alginato y vaciado en yeso tipo IV, se enviaron al laboratorio junto con el diseño aprobado.

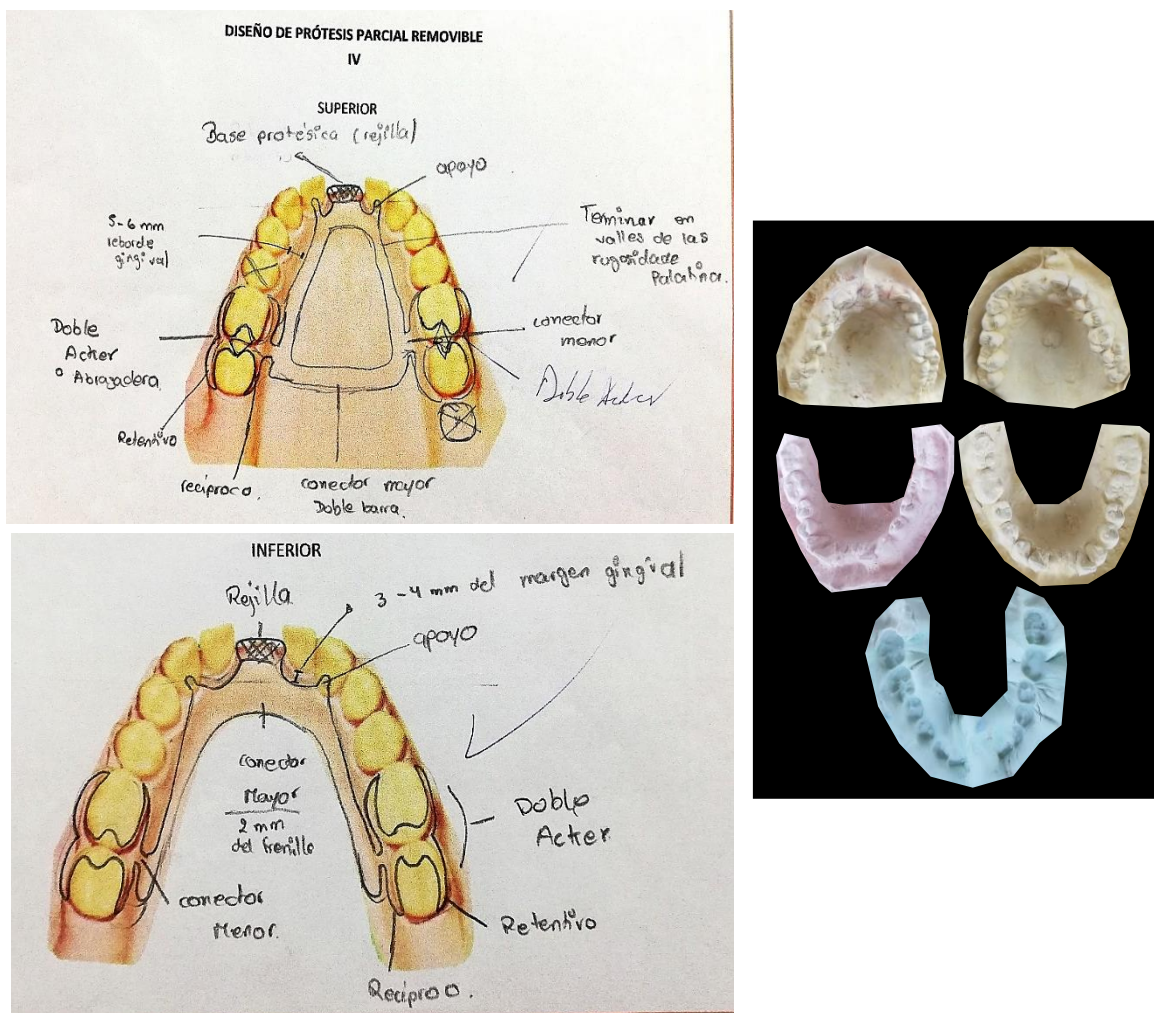


Figura 5. Impresiones, registro de mordida y diseño de la prótesis parcial removible.

Una semana después se realizó la prueba de la estructura metálico de cromo cobalto donde se observó un buen asentamiento, en la siguiente cita se realizó prueba de rodetes y determinación de las relaciones intermaxilares, lo cual se transfirió al articulador. En una siguiente cita se observó el enfilado con el color y tamaño de los dientes correspondientes,

por último, se envió al laboratorio para que termine la prótesis.

En la última cita se comprobó que la prótesis terminada asiente correctamente y se realizó un control oclusal. Se desgastó contactos prematuros que aparecieron después de terminada la prótesis y por último se dio las indicaciones al paciente. Se le recomendó al paciente que debe acudir a la consulta a las 24 horas, 8 días y 15 días para controles en los cuales se harán correcciones si es necesario. (figura 5)



Figura 5. Fotografías del antes y después de la colocación de la prótesis.

INDICACIONES Y CUIDADOS DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

Una vez realizada la entrega de la prótesis parcial removible al paciente se le debe informar que puede tener molestias como son; náuseas ya que el organismo empieza a reaccionar a la sensación de cuerpo extraño, aumento de salivación que se debe a que la prótesis al estar en contacto con la cavidad bucal aumenta la saliva porque son confundidas por alimento, lesiones por falta de pulimiento, dificultad de la fonética por el espacio extra que ocupa la prótesis se le recomienda al paciente que lea en voz alta y que repita cada vez que no pueda pronunciar una palabra todas estas molestias van disminuyendo con el tiempo, se recomienda al paciente un control de 24 horas, 48 horas y a la semana (García, 2020)

También se le dió indicaciones como; limpieza de la prótesis con pastillas o tabletas de desinfección las cuales son de uso diario se debe colocar una de pastilla en un recipiente

específicamente de uso para la prótesis con agua tibia (no caliente) luego introducir la prótesis de 3 a 5 min, retirarlo y cepillar delicadamente con el mismo líquido, después enjuagar con agua normal, lo más recomendable es una vez al día y para una limpieza profunda se puede dejar sumergida la prótesis con el líquido toda la noche al realizar esto evita manchas en la prótesis, elimina bacterias que pueden causar mal olor, elimina posibles restos de alimentos indicar la correcta, también se le informa tener cuidado con los niños, cada vez que se toca el líquido se debe lavar las manos, evitar la ingesta y evitar el contacto con los ojos, acudir a consulta odontológica regularmente para profilaxis y evaluación de las piezas dentales donde se encuentran los brazos retentivos de la prótesis, indicar una buena limpieza con hilo dental, cepillo y enjuague bucal para las piezas que están en boca ya que muchos pacientes piensan que al no tener órganos dentales no deben usar cepillo dental pero lo que no saben es que la placa bacteriana se deposita en los tejidos de la cavidad bucal y en la superficie protésica para evitar eso se realiza la limpieza con cepillos adecuados para las piezas que aún están en boca y la prótesis limpiarla con jabón neutro, cepillo y con agua en un recipiente, mientras que los tejidos bucales con una gasa y soluciones con el fin de eliminar la placa bacteriana en esas zonas, evitar ajustes caseros que lo único que generan es destruir la prótesis. (Bohnenkamp, 2014)

HALLAZGOS O RESULTADOS ESPERADOS

Se logró restablecer la salud oral y estética del sector anterior tanto superior e inferior mejorando la función y autoestima del paciente. Dando comodidad al paciente en su vida diaria, atrayendo la confianza al personal odontológico y generando conscientemente cuidados con la prótesis parcial removible como su cavidad bucal.

En los controles la paciente no presentó molestias en la oclusión, no presentó molestias en la oclusión y tampoco en la masticación. Tuvo una adaptación lenta, pero se logró acoplar a la prótesis dándole seguridad al hablar, sonreír e ingerir alimentos.

DISCUSIÓN

En 2019 Pablo Ochoa relata que el edentulismo es un proceso grave de pérdida de piezas dentales ya sea por procesos congénitos o adquiridos como son las caries o traumatismos que afectan la calidad de vida del individuo que la posee (Ochoa, 2019). De igual manera Katherine Vera relata que hasta la Organización Mundial de la Salud refiere que el edentulismo además de ser crónico, incapacitante y definitivo, perjudica el estado de salud en general y bucal, su calidad de vida y que es un problema de salud pública (Vera, 2019)

En 2018 Noelia Alarcón explica que para la elaboración de una prótesis parcial removible la fase de selección de dientes pilares donde van los apoyos y planos guías implica muchas variantes por su estética y función según las cualidades de cada paciente ya que una buena selección de piezas dentales es una herramienta muy valiosa para lograr un tratamiento estético, funcional y armonioso (Alarcón, 2018). Por otro lado, Verónica Huacon dice que para una excelente rehabilitación oral con una prótesis parcial es evitar grandes destrucciones en los dientes pilares para los apoyos y planos guías, teniendo como objetivo la estabilidad de un buen tallado y así restablecer el funcionamiento al sistema estomatognático (Huacon, 2018). Mientras que Jordy Molina Redacta que si no cumplimos con un buen tallado de apoyos y planos guías podemos deformar la zona en la cual se esta actuando y generar un alto riesgo de caries si es que el paciente no maneja un buen aseo o que se pierda estabilidad y retención (Molina, 2018)

El tratamiento de prótesis parciales removibles tiene como objetivo restaurar la estética, función y estructura restante de la cavidad bucal, mediante un correcto diseño y una buena comunicación con el técnico del laboratorio dental. Un componente importante de la terapia restaurativa es el regreso de factores biológicos y mecánicos (Calzada & Ortega, 2019).

En el año 2017 informa la asociación JPD que una buena higiene de la prótesis parcial removible minimiza futuras complicaciones y que durante las citas odontológicas se debe presentar especial atención a las piezas pilares y explicación del mantenimiento de la prótesis al paciente (JPD (THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY9, 2017). De la misma manera en el año 2020 Nery García dice que el paciente debe ser educado y controlado en la

técnica de higiene tanto de las unidades dentales que aún se encuentran en boca como la prótesis removible, generando un hábito de higiene bucal, así ocasionar un pronóstico de durabilidad aún mayor a la prótesis y alargando el tiempo de vida de piezas saludables en la cavidad bucal (García, 2020)

CONCLUSIÓN

Se devolvió la funcionalidad, estética y fonética de su cavidad bucal gracias a la importancia de una prótesis parcial removible en la vida de un paciente edéntulo donde se regresa la estabilidad emocional del individuo que van de la mano con la enseñanza de mantenimiento y controles odontológicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, N. (30 de Julio de 2018). Selección de los dientes en rehabilitación oral. Revisión de tema. 3-10.
- Bohnenkamp, D. (2014). Removable partial dentures: clinical concepts. *Elsevier*, 69-89. doi:10.1016/j.cden.2013.09.003
- Calzada , N., & Ortega, M. (2019). Calidad del diseño de prótesis parcial removible en modelos de trabajo. *Peru Ciencia y Salud*, 2-6.
- García, N. G. (FEBRERO de 2020). PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: Cuidado e Higiene de la Prótesis. 8-12. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62065516/Higiene_y_Cuidado_de_Protesis_Removible_de_Cromo_Cobalto20200211-84716-1xkub9s-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1664390230&Signature=ekM77PYWJTakaaB8fleZ7OcukWYSaljadKntsnak5ziL099x07gR4Vx82IlyzWUf3HZ1HZOnWnsHI
- Huacon, V. (2018). Rehabilitación odontológica integral. 713-721.
- Ivanhoe , J., & Plummer, K. (Julio de 2004). Removable partial denture occlusion. *Elsevier*, 667-683. doi:10.1016/j.cden.2004.03.008
- JPD (THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY). (01 de SEPTEMBER de 2017). Removable partial dentures: The clinical need for innovation. *JPD*, 273-280. doi:10.1016/j.prosdent.2017.01.008
- Molina, J. (Septiembre de 2018). ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL DISEÑO DEFINITIVO EN PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE METÁLICA. CLASIFICACIÓN DE KENNEDY. *Repositorio Universidad de Guayaquil*, 32-80. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33696>
- Ochoa, P. (Abril de 2019). REHABILITACIÓN DE PACIENTE EDENTULO PARCIAL CON PRÓTESIS REMOVIBLE FLEXIBLE. *Repositorio Universidad de Guayaquil*, 23- 85. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40378>
- Vera, K. L. (Abril de 2019). “REHABILITACION DE EDENTULO PARCIAL CON PRÓTESIS REMOVIBLE METÁLICA. 15-64. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40318>