



SEPES OVIEDO

43 Reunión Anual 2013

XLIII Reunión de SEPES Rehabilitación oral mínimamente invasiva

Oviedo, 11,12 y 13 de octubre de 2013

Auditorio Príncipe Felipe

Comunicaciones del Congreso Anual



P-071

TRATAMIENTO PROSTODÓNCICO DE LA COMUNICACIÓN ORONASAL

Lago González, L.; Santana Mora, U.; Santana Penín, U.; García García, A.
Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela

Introducción: La comunicación oronasal no sólo puede alterar la apariencia, sino también las funciones orales esenciales. Los defectos máxilofaciales pueden ser debidos a problemas congénitos, traumatismos, infecciones o, como en este caso, a tumores. La falta de tejidos resultante puede ser corregida quirúrgica o prostodóncicamente considerando diversos factores que pueden condicionar la elección del tratamiento. En este caso, existían contraindicaciones quirúrgicas para reintervenir la zona, estando contraindicada asimismo la colocación de implantes dentales.

Desarrollo: Mujer de 78 años sometida a una resección de gran parte del maxilar superior izquierdo, viéndose afectados todos los dientes del segundo cuadrante y parte de la premaxila, que provocó una comunicación oronasal.

Discutido y aceptado el plan terapéutico, se diseñó una prótesis parcial removible máxilofacial con conector mayor metálico; bulbo de resina y extensión funcionalizada secundaria (godiva de baja fusión y cera de impresiones).

Como medio de retención y estabilidad se diseñó una oclusión equilibrada en céntrica y en ambas excursiones excéntricas.

El esquema oclusal más aceptado de la guía anterior falla en mantener la estabilidad de la prótesis durante la función; un esquema como el diseñado, permite una mayor estabilidad, dinámica y función, con la misma satisfactoria apariencia.

Conclusión: Por tratarse de un caso clínico, la determinación de éxito se basa en la percepción subjetiva de paciente y clínico sobre si se han logrado alcanzar los objetivos propuestos.