

**Autores: Adrover María Clara*; Goyeneche Eliana Yanina; Castilla Juan Ignacio.
 Asesor Científico: Adrover María Clara**

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, EURHES. Composturas en prótesis completa y prótesis parcial removible.

INTRODUCCIÓN

Las urgencias protésicas constituyen una de las consultas más frecuentes en el consultorio odontológico. A qué llamamos urgencia protésica? A todas aquellas situaciones que imposibilitan el uso de la prótesis por daños ocasionados en la misma: fracturas, pérdida de piezas dentarias, fisuras, resquebrajamiento, rotura de retenedores. Aproximadamente el 90% de los pacientes no tiene doble aparatos protésicos, por lo cual cuando se encuentran ante un evento de rotura como los mencionados antes, sufren un estado de alteración psico-físico y social. se ven limitados en sus funciones digestivas ,ya que no pueden alimentarse de forma correcta, desde el punto de vista estético ven alterada su imagen corporal-facial y se encuentran limitados para realizar sus obligaciones sociales: trabajo y demás. Por eso consideramos muy relevante la prontitud en la solución de dichos daños protésicos, en el consultorio.

OBJETIVO

Comprender la importancia de poder resolver daños protésicos durante el tiempo de la consulta.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

El paciente Alberto, f, 53 años, docente, llega a la consulta con su prótesis total dañada por la pérdida de dos piezas dentarias anteriores, una de ellas unida a la base de la prótesis por un pegamento comercial “La gotita”. Manifiesta que le es imposible interactuar socialmente, cumplir con su trabajo.etc. Se le tomó el color de las piezas dentarias artificiales y la medida aproximada, se realizó la compostura, eliminando por completo las dos piezas dentarias de la prótesis, se realizó un desgaste retentivo en la pieza artificial y en la base acrílica correspondiente, se coloca acrílico autopolimerizable en ambas superficies y se ubica las piezas dentarias presionando en la misma posición que tenía primitivamente, se elimina excesos de acrílico antes de su polimerización. se citó al paciente y se procede a controlar la oclusión y realizar el pulido. Se le reinstaló la prótesis, el mismo día de la consulta.



CONCLUSIONES

Al dimensionar correctamente los problemas que le producen a los pacientes las urgencias protésicas ,esto lo lograremos tornándonos empáticos, hay que tratar de solucionarlas con la mayor urgencia posible, creando un espacio en la agenda y en el espacio físico del consultorio.

REFERENCIAS

- 1.Dr. REBOSIO, Adalberto; “Prótesis Parcial Removible” -Editorial Mundi, N° 1623- Buenos Aires. año 1995.
- 2.SKINNER, Eugene y PHILIPS, Ralph; “La Ciencia de los Materiales Dentales” -Editorial Mundi; Buenos Aires, sexta edición 2011.
- 3.Dr. CARULO, Roberto J.; “Baños Electrolíticos sobre Impresiones en Siliconas” Tesis de Doctorado en Odontología –Ficha de la Facultad de Odontología. Año 1989
- 4.SAIZAR, Pedro. “Prostodoncia Completa”. Editor Mundi, Universidad de Michigan Digitalizada. Año 1972