

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3699>

Criterios para la rehabilitación de un paciente edéntulo parcial. Revisión sistemática

Criteria for the rehabilitation of a partially edentulous patient. Systematic review

Antonella Grijalva-Bueno

oi.antonellagb79@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7822-5195>

Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza

oi.vanessaast13@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-2162-6021>

Ana María Herrera-Barrera

oi.anamhb56@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-5004-2400>

Miryan Margarita Grijalva-Palacios

ui.miryangp00@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-6808-279X>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

RESUMEN

Objetivo: Analizar los criterios para la rehabilitación de un paciente edéntulo parcial desde una revisión sistemática. **Método:** Revisión sistemática de la literatura científica a partir del procedimiento PRISMA. En una población de 17 artículos ubicados en búsqueda en diferentes fuentes electrónicas como PubMed, Scopus, SCIELO. **Conclusión:** Las lesiones endodónticas – periodontales dependen mucho de sus factores etiológicos. Existen diferentes técnicas para para rehabilitar dientes tratados endodónticamente, una de las opciones terapéuticas es la utilización de postes prefabricados por su éxito biomecánico, fácil manipulación y bajo costo.

Descriptores: Rehabilitación bucal; estética dental; diagnóstico bucal. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the criteria for the rehabilitation of a partially edentulous patient from a systematic review. **Method:** Systematic review of the scientific literature using the PRISMA procedure. In a population of 17 articles searched in different electronic sources such as PubMed, Scopus, SCIELO. **Conclusion:** Endodontic-periodontal lesions depend greatly on their etiological factors. There are different techniques to rehabilitate endodontically treated teeth, one of the therapeutic options is the use of prefabricated posts due to their biomechanical success, easy manipulation and low cost.

Descriptors: Mouth rehabilitation; esthetics, dental; diagnosis oral. (Source: DeCS).

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucales y las condiciones asociadas con el envejecimiento aumentan la necesidad de atención dental preventiva y restaurativa. Esto es especialmente cierto para las personas de 65 años o más que están en desventaja económica, institucionalizadas, discapacitadas o confinadas al hogar. El principal objetivo de la rehabilitación oral es mejorar la función del sistema estomatognático en pacientes que han experimentado disfunciones masticatorias, en el habla o deglución y de manera estética como resultado de la pérdida dentaria o por diferentes razones. Para lograr el éxito en la rehabilitación oral se requiere de la interrelación de las diversas disciplinas odontológicas que conjuntamente logren resultados duraderos y predecibles. La valoración, el diagnóstico y la planificación del caso clínico se debe realizar por un equipo interdisciplinario.^{1 2 3 4 5 6}

Se necesitan de habilidades fundamentales de diagnóstico y manejo de los pacientes para realizar un tratamiento correcto y exitoso; dentro de estas habilidades se encuentran: saber escuchar, realizar las preguntas correctas con el lenguaje adecuado, adecuado examen clínico (anamnesis y examen físico), realizar un diagnóstico presuntivo y mediante los exámenes complementarios obtener un diagnóstico definitivo.

7 8 9

Dentro del diagnóstico oclusal, se incluye el análisis de la relación interdental de la misma arcada dental y con la arcada antagonista, la valoración de la movilidad de la mandíbula para evaluar el estado de la articulación temporomandibular (ATM) y, finalmente una palpación ordenada de los músculos.^{1 2 3} Así, el objetivo de este estudio es realizar un adecuado diagnóstico presuntivo y plan de tratamiento ideal de un caso integral mediante el análisis de la literatura para dominar la habilidad diagnóstica durante la formación profesional.

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

La investigación tiene por objetivo analizar los criterios para la rehabilitación de un paciente edéntulo parcial desde una revisión sistemática.

MÉTODO

Revisión sistemática de la literatura científica a partir del procedimiento PRISMA.

En una población de 17 artículos ubicados en búsqueda en diferentes fuentes electrónicas como PubMed, Scopus, SciELO.

Criterios de inclusión:

1. Artículos en idioma inglés y español.
2. Artículos con acceso a su resumen y/o texto completo.
3. Artículos publicados en el periodo (2017-2022).
4. Artículos que guardan relación con el presente tema de investigación.
5. Artículos de las fuentes electrónicas PubMed, Scopus, SciELO.

Criterios de exclusión:

1. Estudios relacionados con trabajos de grado.
2. Artículos publicados fuera del periodo de tiempo establecido.
3. Artículos carentes de utilidad para el desarrollo de la investigación.
4. Estudios tomados de bibliografía gris.

RESULTADOS

Con respecto a lo anterior, ¹⁰ mencionan que las piezas a extraerse por motivos concretos o sus restos radiculares, tienen las siguientes indicaciones de exodoncia quirúrgica: dientes no erupcionados que están en una posición anómala, dientes erupcionados con anomalías de posición, dientes portadores de prótesis fijas con coronas con pernos que debilitan la raíz, raíces dentarias fracturadas a distintos niveles, restos radiculares están en contacto con la cavidad bucal y son visibles a través del

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

alvéolo. Raíces dentarias antiguas que pueden estar erupcionadas o incluidas y dientes desvitalizados y de ancianos. Las piezas dentales tratadas endodónticamente son muy frágiles, ya que sus tejidos han perdido su metabolismo por lo que carecen de elasticidad por la disminución de las sustancias elásticas en las proteínas dentarias. Al mismo tiempo hay una mayor fijación alveolar o anquilosis por aposición cementaria en la raíz.

Dentro de la prescripción de medicamentos, ¹¹ describen que, los antibióticos son utilizados en procedimientos dentales para tratar infecciones odontogénicas, no odontogénicas, locales, focales y profilaxis. La profilaxis con antibióticos se prescribe en pacientes inmunosuprimidos, endocarditis infecciosa, trastornos metabólicos y que presenten prótesis articulares. Para minimizar las complicaciones de las prescripciones innecesarias de antibióticos, se deben establecer pautas integrales, para evitar principalmente la resistencia bacteriana.

La prescripción de antibióticos, según lo señalado por ¹¹ puede ocasionar algunos efectos adversos, como reacciones de hipersensibilidad y trastornos dermatológicos y alérgicos. La terapia con antibióticos es crucial para controlar las infecciones dentales después de intervenciones quirúrgicas como incisión, drenaje y desbridamiento pulpar. Los profesionales odontólogos prefieren recetar amoxicilina y metronidazol o amoxicilina más ácido clavulánico para controlar las infecciones dentales. La clindamicina es un medicamento alternativo en pacientes alérgicos a la penicilina. Finalmente, se puede minimizar el riesgo de la prescripción incorrecta de antibióticos al conocer la información precisa sobre los microorganismos orales, el carácter de las infecciones orales y la farmacocinética.

Las prótesis parciales removibles pueden dar resultados satisfactorios para los pacientes cuando están diseñadas para otorgar un soporte, estabilidad y retención adecuadas. La preparación previa de la boca antes de la provisión de las prótesis es

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

fundamental para garantizar que la salud bucal no se vea afectada posterior al tratamiento y se requiera un seguimiento regular. Como el uso de una prótesis puede aumentar el riesgo de enfermedad oral, los intervalos de recuerdo deben adaptarse en consecuencia.¹²

La pulpitis irreversible es la inflamación de la pulpa dental que se presenta con un dolor que es espontáneo y persistente durante minutos u horas, el tejido pierde la capacidad de repararse. El tratamiento de elección para esta patología pulpar es el tratamiento de conductos radiculares, pues posee una tasa de éxito de hasta el 95 %. A pesar de ello, el tratamiento del conducto radicular se relaciona con ser costoso y lento en comparación a una exodoncia. Requiere habilidades meticulosas. Los profesionales odontólogos tienen que confiar en medidas sustitutivas como la sintomatología clínica y prueba de calor y frío para tomar una decisión adecuada sobre el tratamiento del conducto radicular.¹³

El retratamiento endodóntico se considera un desafío que necesita de la reconfiguración de los conductos radiculares y la total eliminación del material de relleno existente, mediante la instrumentación manual o rotatoria. Establecer la etiología del fracaso es fundamental para poder programar el retratamiento endodóntico de manera ideal. Las causas de los fracasos endodónticos se describen como factores microbianos y errores técnicos como la desinfección insuficiente y la inadecuada obturación, ya que son los principales responsables de la mayoría de los casos de fracaso seguido por los accidentes operativos.¹⁴

Por otro lado,¹⁵ asegura que las lesiones endodónticas – periodontales dependen mucho de sus factores etiológicos, ya sean bacterias o factores complementarios como los traumatismos, las reabsorciones radiculares, malformaciones dentales, fisuras o cavidades, dependiendo también de la etiología y patología con la que se desarrolló dichas lesiones.

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

Existen diferentes técnicas para para rehabilitar dientes tratados endodónticamente,¹⁶ sus indicaciones pueden variar dependiendo de la cantidad de remanente coronario, posición en la arcada y al tipo de material utilizado. Una de las opciones terapéuticas es la utilización de postes prefabricados por su éxito biomecánico, fácil manipulación y bajo costo. Deben cumplir con requisitos como: no presentar restos de caries, ausencia de sospecha de fracturas, no presentar reabsorción radicular, una longitud y grosor del remanente coronario y radicular suficientes, morfología adecuada y un buen sellado apical. El efecto zuncho se define como el anillo circunferencial del diente sano que está envuelto por la porción cervical de la corona dental, esto permite la longevidad de la restauración y protección integral de la raíz. Cuando el zuncho es inadecuado, las fuerzas masticatorias, se transmiten de manera directa al remanente dentario con una gran probabilidad de que se fracture la raíz y se desprenda la restauración, para prevenirlo, se recomendaron una altura de zuncho mínimo de 2 mm.¹⁶

Las carillas dentales se utilizan en una corrección estética predecible de los dientes anteriores. Están indicadas en dientes con discromía, morfología dental anormal, dientes con restauraciones, dientes fracturados y desgastados y corrección de malposición leve. Las propiedades estéticas y físicas del compuesto de resina han mejorado notablemente últimamente, por lo que ampliamente se ha utilizado en la práctica clínica. La principal ventaja de la carilla compuesta es que se puede utilizar de manera directa, lo que resulta en menos tiempo en el sillón odontológico y con una buena estética inicial. A pesar de ello, las carillas compuestas son más propensas a la decoloración y al desgaste.¹⁷

CONCLUSIONES

Las lesiones endodónticas – periodontales dependen mucho de sus factores etiológicos. Existen diferentes técnicas para para rehabilitar dientes tratados

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

endodónticamente, una de las opciones terapéuticas es la utilización de postes prefabricados por su éxito biomecánico, fácil manipulación y bajo costo.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Lee DJ, Saponaro PC. Management of Edentulous Patients. Dent Clin North Am. 2019;63(2):249-261. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cden.2018.11.006>
2. Barreiro Mendoza N, Díaz Pérez CA, Martín Moya LA, Martínez Rodríguez M, Santos Zambrano TB. Characterization of subprosthetic stomatitis in patients with removable prosthesis. San Gregorio de Portoviejo University. Rev. inf. cient. 2020;99(2):107-114.
3. Mathey A, Schimmel M, Suter V. Treatment of dental stomatitis. Quintessence: Publicación internacional de odontología. 2021;9(3):214-22.
4. Machiulskiene V, Campus G, Carvalho JC, et al. Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. Caries Res. 2020;54(1):7-14. <http://dx.doi.org/10.1159/000503309>
5. Dayo AF, Wolff MS, Syed AZ, Mupparapu M. Radiology of Dental Caries. Dent Clin North Am. 2021;65(3):427-445 <http://dx.doi.org/10.1016/j.cden.2021.02.002>

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

6. Pitts NB, Twetman S, Fisher J, Marsh PD. Understanding dental caries as a non-communicable disease. *Br Dent J.* 2021;231(12):749-753. <http://dx.doi.org/10.1038/s41415-021-3775-4>
7. Lalla E, Lamster IB. Assessment and management of patients with diabetes mellitus in the dental office. *Dent Clin North Am.* 2012;56(4):819-829. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cden.2012.07.008>
8. Levi LE, Lalla RV. Dental Treatment Planning for the Patient with Oral Cancer. *Dent Clin North Am.* 2018;62(1):121-130. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cden.2017.08.009>
9. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Aust Dent J.* 2013;58(4):390-531. <http://dx.doi.org/10.1111/adj.12118>
10. Vargas CAP, Yáñez OBR. Clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias 2018 [Classification of periodontal and peri-implant diseases and conditions 2018]. Primera parte. *Rev Odont Mex.* 2021; 25(1):10-26.
11. Ahmadi H, Ebrahimi A, Ahmadi F. Antibiotic Therapy in Dentistry. *Int J Dent;* 2021. <http://dx.doi.org/10.1155/2021/6667624>.
12. Friel T, Waia S. Removable Partial Dentures for Older Adults. *Prim Dent J.* 2020; 9(3):34-39. <http://dx.doi.org/10.1177/2050168420943435>.
13. Zafar K, Nazeer MR, Ghafoor R, Khan FR. Éxito de la pulpotomía en dientes permanentes maduros con pulpitis irreversible: una revisión sistemática [Success of pulpotomy in mature permanent teeth with irreversible pulpitis: a systematic review.]. *J Conserv Dent.* 2020;23(2):121-125. http://dx.doi.org/10.4103/JCD.JCD_179_19.
14. Coronel J, Solorzano F, Mendoza N, Zambrano T. Técnicas manuales y mecanizadas en el retratamiento endodóntico: Revisión de Literatura. *Revista San Gregorio*, 2018;(24): 6-15.
15. Rotstein I. Interaction between endodontics and periodontics. *Periodontol* 2000. 2017; 74(1):11-39. <http://dx.doi.org/10.1111/prd.12188>.

Antonella Grijalva-Bueno; Vanessa Abigail Sangoluisa-Tipantiza; Ana María Herrera-Barrera; Miryan Margarita Grijalva-Palacios

16. Vidalón M, Huertas G. Rehabilitación del diente tratado endodónticamente: poste colado vs poste fibra de vidrio. Artículo de Revisión. Rev. Cient. Odontol. 2017;5(1):1-7.

17. Alothman Y, Bamasoud MS. The Success of Dental Veneers According To Preparation Design and Material Type. Open Access Maced J Med Sci. 2018; 6(12):2402-2408. <http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2018.353>.