

Importancia del uso de adhesivos dentales en Prótesis Removibles



Odontóloga especialista en Prostodoncia (FOR - UNR). Miembro adherente SAIO. Profesora titular cátedras de Clínica de Prótesis Completa y Clínica de Prótesis Parcial Removible de la FOR de la UNR

Como profesional especialista en prostodoncia y de acuerdo con las guías del uso correcto de los adhesivos para prótesis dentales removibles publicadas por la Oral Health Foundation considero necesario trabajar en 3 ejes:

- **Desmitificar la asociación de una prótesis desadaptada con el uso de adhesivos dentales.**
- **Promover los controles periódicos de las prótesis dentales.**
- **Instruir al paciente respecto al correcto uso de los adhesivos.**

A nivel mundial, el uso de prótesis dentales removibles está aumentando; esto se debe a varios factores: la dificultad de acceder a la rehabilitación mediante implantes debido al costo económico de los mismos o a la falta de los requerimientos de salud necesarios para un implante, temor al acto quirúrgico, insuficiente calidad/cantidad de hueso, entre otros.

Con el aumento de la expectativa de vida (hoy hablamos de 3° y 4° edad), la mayoría de las personas de más de 70 años llevan una vida social y laboral/profesional activa; esto genera mayores exigencias por parte de los pacientes respecto a sus prótesis, ya que además de una mejora en las funciones masticatorias, fonéticas y estéticas, reclaman necesitar sentirse cómodos y confiados para relacionarse socialmente.

Las prótesis dentales se realizan para pacientes parcial o totalmente edéntulos para mejorar su apariencia, devolver la dimensión vertical perdida, y dar soporte a los tejidos blandos de labios y carrillos. Con todo esto se logra aumentar la autoestima y confianza del paciente, y además se reestablece la capacidad masticatoria para así conseguir una nutrición saludable.

La instalación de una prótesis dental constituye un largo camino de acostumbramiento; y si es la primera vez que un paciente va a usar una prótesis incluye un proceso de aceptación a la misma con una importante carga emocional. Por eso, saber manejar la ansiedad y las expectativas de los pacientes es fundamental para el éxito de la rehabilitación y la satisfacción de los mismos.

Incluso en prótesis dentales perfectamente confeccionadas puede haber limitaciones en cuanto a la fijación, soporte, retención y estabilidad de las mismas; dificultando la masticación, la dicción, la conservación del sistema estomatognático y por ende el grado de satisfacción del paciente con su prótesis.

Mientras que algunos pacientes presentan temor a las relaciones interpersonales (hablar en público y sonreír), otros evitan comer ciertos alimentos: por temor a que sean demasiado duros, o por el discomfort que genera el ingreso de partículas de comida, como semillas de tomate, kiwi, etc. debajo de las bases protésicas, originando molestias, dolor y en ocasiones la aparición de lesiones en mucosa. También hay pacientes que comentan sentir el sonido de sus prótesis al hablar o comer.

Otros declaran movilidad de la prótesis inferior en rebordes exiguos o inexistentes (muchas prótesis asientan sobre la basal de la mandíbula).

Estas situaciones, además de sensación de fracaso, generan en el paciente aislamiento social, depresión, y en ocasiones abandono del uso de la prótesis. Es muy importante por eso que el paciente conozca y esté informado acerca de estas posibles limitaciones que puede experimentar con el uso de su prótesis, sobre todo es importante hablarlo con aquellos que son nuevos usuarios.

Es entonces que se hace visible el beneficio que brinda el adhesivo para prótesis dentales, ya que, al fijar la prótesis en su lugar, incrementa la fuerza masticatoria y origina un mayor sellado, impidiendo el ingreso de partículas de comida debajo de la misma.

Es de suma importancia reafirmar que el adhesivo dental no debe colocarse en prótesis no funcionales, añejas, desadaptadas o mal confeccionadas, siendo ello un gran error de muchos pacientes con el fin de prolongar la vida útil de sus prótesis desadaptadas.

Es en el momento de instalar la prótesis cuando el profesional debe instruir al paciente acerca de cómo utilizarlo: en pequeñas porciones, en lugares puntuales, habiendo enjuagado y secado previamente la prótesis, y presionando por unos segundos con los dedos una vez colocada en la boca hasta hacer efectiva la adhesión. Si al poner la cantidad de adhesivo indicada en su envase, la prótesis no cumple con su fijación y retención, es probable que esté desadaptada y requiera ser revisada por un profesional, para su rebasado o reemplazo. Aumentar la cantidad de adhesivo no incrementará la adhesión.

De lo expuesto queda en claro que el adhesivo dental debe utilizarse para “potenciar” la buena funcionalidad de una prótesis perfectamente confeccionada, no para alargar la vida útil de prótesis que requieren la atención del profesional.

Por la noche recomiendo retirar la prótesis de la boca para higienizarla, con una pastilla limpiadora especializada; y retirar los restos de adhesivos de la lengua, paladar y rebordes con una gasa húmeda.

PRESENTACION DE UN CASO CLINICO:

Paciente masculino de 74 años, que concurre a la consulta para la renovación de su prótesis completa. Debido a la inestabilidad y falta de acostumbamiento de la prótesis mandibular (la cual le generaba discomfort e inseguridad) solo utilizaba la monomaxilar superior.

Al realizarse el examen clínico se observan rasgos relacionados a la tipología maseterina, con rictus característico de solo abrir levemente la boca por temor a que se note la ausencia de piezas dentarias inferiores. A la palpación se observa la presencia de rebordes normalmente conservados, firmes, con surcos nasogenianos y labiomentonianos acentuados.

Se confeccionaron prótesis completas convencionales: se tomaron impresiones preliminares con cubetas stock, impresiones secundarias con cubetas individuales confeccionadas con material fotopolimerizable: La cubeta superior corta y ajustada; la inferior justa y ajustada respecto al terreno a impresionar. Se realizó remarginado con material termoplástico, impresiones con silicona liviana y toma de registros.

Al momento de ser instaladas, se colocó adhesivo en ambas prótesis para favorecer no solo la adhesión sino también contribuir a la estabilidad y fijación de las mismas, permitiendo una correcta adaptación neuromuscular por parte del paciente.

