

Recibido: 17.11.2017 | Aceptado: 01.12.2017

Palabras clave: Prótesis, provisionales dentales, bacterias y odontología.



¿Qué son los provisionales dentales y cómo utilizarlos?



ÓSCAR DE LA GARZA CAMARGO
oscar_gc1@icloud.com
FRANCISCO GUTIÉRREZ CANTÚ
GABRIEL FERNANDO ROMO RAMÍREZ
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA, UASLP

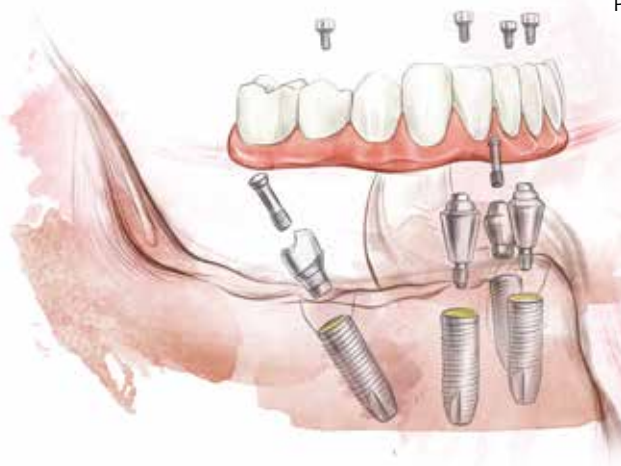
El propósito de este artículo es hablar sobre la importancia de la colocación, tamaño, morfología, color y riesgos de realizar un provisional dental de manera inadecuada por falta de pulido o sobrecontorneo (exceso de material), así como los materiales más utilizados para su elaboración. Siempre es necesario tomar en cuenta la estética, funcionalidad y correcta adaptación del provisional a los tejidos dentales sin poner en riesgo la preparación y los tejidos de soporte dental.

Los provisionales son prótesis que se utilizan por periodos cortos, su función es proporcionar una superficie masticatoria, proteger los tejidos dentales y periodontales tales como la dentina y nervio dental, así como el conjunto de tejidos que rodea al órgano dental (encía, hueso y ligamento periodontal). Ayudan a obtener información diagnóstica, por ejemplo, ver el paralelismo que existe entre nuestros muñones o si el espacio que tenemos es el suficiente para colocar nuestra prótesis definitiva. También nos ayuda a conservar el espacio creado para la pieza definitiva y que los órganos dentales adyacentes no se inclinen hacia nuestra preparación. Es importante que

tengan un alto grado de estética de acuerdo con el tamaño, forma y color de los órganos dentarios adyacentes.

Una prótesis provisional debe proteger de la irritación física, química y térmica que pueden generar los alimentos, líquidos, aire y placa dentobacteriana que se forma debido a la higiene deficiente o a la fabricación inadecuada del provisional, ya que el nervio dental puede sufrir una necrosis pulpar (muerte del nervio dental) y los tejidos periodontales podrían sufrir daños irreparables como fracturas del órgano dentario remanente, el cual complicaría nuestro plan de tratamiento.

Al mantener aislada la preparación (órgano dental tallado) con ayuda del provisional, podemos reducir el riesgo de necrosis pulpar (muerte del nervio dental) y mantener la salud periodontal, de este modo se favorece una mejor adaptación a los bordes de la preparación y se evita el crecimiento gingival para una higiene bucal adecuada y obtener contornos adecuados.



Los provisionales dentales deben conservar las mismas dimensiones que ocupaban los órganos dentarios antes de ser tallados; el objetivo es conservar los puntos de contacto entre los órganos dentales e impedir encapsular del alimento en los tejidos adyacentes a la preparación; los perfiles de emergencia de los provisionales deben estar colocados de manera apropiada para desviar los alimentos de los tejidos gingivales, prevenir el daño a los tejidos blandos durante la masticación, evitar el desplazamiento y la erupción dental tanto de nuestro órgano dentario preparado como del órgano dental opuesto, además de proteger las mejillas, lengua y labios de un traumatismo inadvertido durante la masticación.

Los provisionales dentales deben mantener la posición de los tejidos gingivales mediante la adaptación y contorno apropiado: un sobrecontorneo puede producir la exposición de la raíz y falta de irrigación sanguínea al tejido, la falta de material en el contorno del provisional puede provocar que la encía invada el margen de la preparación y dificultar la colocación de la corona definitiva.



Una prótesis dental provisional protege de la irritación física, química y térmica



Un provisional dental debe adaptarse de forma adecuada a los márgenes de la preparación; el fin es minimizar la filtración de sustancias y estar siempre pulido para reducir la acumulación de placa dentobacteriana; es importante considerar estos factores para promover una salud en la encía en el tiempo de transición entre el provisional y la pieza definitiva.

La placa dentobacteriana es una biopelícula de los tejidos dentales que se constituye de bacterias que propician enfermedades como caries y desmineralización de los tejidos que conforman el órgano dentario. Recordemos que si los provisionales dentales no tienen un buen pulido, no podrán sellar por completo en la preparación realizada, por lo que tenderán a acumular placa dentobacteriana, que puede causar inflamación gingival y afectar el tejido de soporte de tal manera que la corona definitiva no se cimiente en condiciones óptimas.

La estética es muy importante, ya que la prótesis provisional debe tener una forma adecuada, un color igual o lo más semejante posible a los órganos dentarios adyacentes para que el paciente se sienta conforme en la transición de la prótesis provisional a la definitiva.

La reacción de los materiales utilizados para la fabricación de restauraciones provisionales está asociada con una reacción exotérmica, es decir, que en ella se libera calor. Este aumento de temperatura puede causar un trauma térmico iatrogénico (es decir, un daño producido por los procedimientos o tratamientos indicados por el médico, aunque sean realizados de manera correcta) en el órgano dental.





ÓSCAR DE LA GARZA CAMARGO

Es médico estomatólogo por la Facultad de Estomatología de la UASLP y actualmente realiza la Especialidad en Odontología Estética, Cosmética, Restauradora e Implantología en la misma facultad.



Se ha comparado el aumento de la temperatura en la cámara pulpar de órganos dentarios colocados en contacto con diferentes materiales utilizados para la fabricación directa de restauraciones provisionales, entre los cuales se encuentran distintos tipos de acrílico y de resinas bisacrílicas. Los más utilizados en odontología son el polimetilmetacrilato, polivinilmetil metacrilato y composite bisacrílico, en los cuales sus propiedades fueron comparados al presentarse la reacción exotérmica durante la polimerización.

Los materiales probados se midieron y mezclaron de acuerdo con las instrucciones del fabricante. La temperatura registrada en estos estudios fue tomada en intervalos de 30 segundos hasta llegar a su punto máximo. La prueba reveló que en la reacción exotérmica del polimetilmetacrilato se produjo un aumento significativo de temperatura en comparación con el resto de los materiales que se revisaron en el estudio, los cuales también

tuvieron una reacción exotérmica que, sin embargo, al ser mínima no implica un riesgo debido al cambio excesivo del material en la contracción o un aumento considerable de la temperatura que pueda producir daño en el nervio dental ni en los tejidos periodontales. Debe tomarse en cuenta que la temperatura corporal normal, según la Organización Mundial de la Salud, es de 37 °C y un aumento de 6 °C en estos tejidos puede provocar un daño irreversible en el nervio dental y causar inflamación y subsecuente necrosis del nervio dental.

En conclusión, podemos decir que todos los materiales probados produjeron una reacción química exotérmica, pero no lo suficientemente alta para generar un daño pulpar o a los tejidos de soporte. Además, siempre deben pulirse los provisionales y evitar un sobrecontorneo para prevenir la acumulación de placa dentobacteriana y con ello la inflamación de los tejidos periodontales, así se colocará la corona definitiva sin ningún problema. **LP**

Bibliografía:

- Michalakis, K., Pissiotis, A., Hirayama, H., Kang, K. y Kafantaris, N. (2006). Comparison of temperature increase in the pulp chamber during the polymerization of materials used for the direct fabrication of provisional restorations. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 96(6), pp. 418-423. Recuperado de: [http://www.thejpd.org/article/S0022-3913\(06\)00546-4/fulltext](http://www.thejpd.org/article/S0022-3913(06)00546-4/fulltext)
- Importancia de las restauraciones provisionales en prótesis y estética dental: (16 de diciembre de 2016). *Estudi Dental Barcelona* (página web). Recuperado de: <https://estudidentalbarcelona.com/importancia-de-las-restauraciones-provisionales-en-prtesis-y-estetica-dental/>