

Coloque el material de registro de mordida en las preparaciones



Figura 6: Capture Hard Bite de Glidewell Direct.



Figura 7: Coloque el material de registro de mordida en los dientes preparados solamente e indíquelo al paciente que muerda el material mientras usted verifica los dientes del lado contralateral.

Los registros de mordida verifican la reducción



Figura 10: Al tomar el registro de mordida antes de la impresión, pueden utilizarse calibres para verificar la reducción.

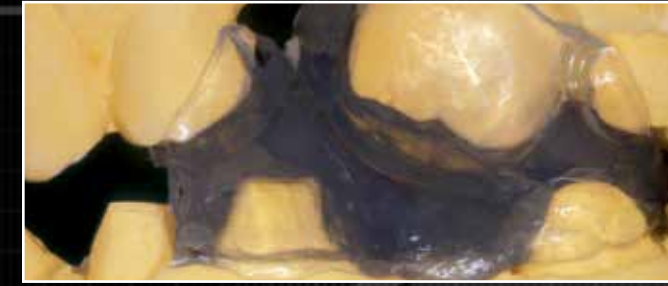


Figura 11: Capture Hard Bite Clear le permite verificar la reducción de forma intraoral y en los modelos montados.

Registro de Mordida 101

material de registro de mordida solamente en los dientes preparados es porque queremos que el resto de los dientes, los no preparados, estén en posición de intercuspidadación máxima. No hay ninguna intención de tener un registro de mordida adicional entre esos dientes. Es simple: coloque el material de registro de mordida en los dientes preparados e indíquelo al paciente que muerda el material mientras usted verifica los dientes del lado contralateral (Fig. 7).

- Una vez que se ha determinado la mordida, debemos probarla de nuevo en la boca para verificar su calce, pero antes debemos recortar el material de registro. La forma más fácil de recortar el registro es con un bisturí o un instrumento cortante de laboratorio, de hoja delgada (Fig. 8). Debemos recortar toda área en la que el material de registro estuvo en contacto con los tejidos blandos o con cualquier cosa que no sea el diente preparado o el diente opuesto. Además, el registro de mordida recortado

debe cubrir solamente la mitad oclusal o incisal del diente preparado y la mitad oclusal o incisal del diente opuesto. En la Figura 9, se muestra cómo debería verse un registro de mordida recortado como corresponde. Muchos dentistas creen de forma errónea que para que el registro de mordida sea preciso, debe cubrir todo el diente, pero en realidad esto hace que la mordida sea menos precisa, dado que abarca y comprime los tejidos blandos, lo que evita el calce preciso en el modelo. Está bien cubrir todo el diente preparado y el diente opuesto mientras el material de registro de mordida se asienta, solo asegúrese de recortarlo después de retirarlo y luego pruébelo.

- Si toma el registro de mordida antes de tomar la impresión, puede usar un calibrador para medir la cantidad de reducción oclusal que ha aplicado (Fig. 10). Esta es una buena indicación de si debe o no aplicarse más reducción para alcanzar los 2 mm de reducción oclusal necesaria para todas las res-

tauraciones, excepto en el caso del oro fundido y BruxZir. Simplemente, puede aplicar más reducción en la superficie oclusal y tomar un nuevo registro de mordida para verificar la cantidad. Cuando esté satisfecho con la cantidad de reducción, tome la impresión final. En la Figura 11, se muestra el uso del material Capture Hard Bite Clear. Este material transparente para el registro de mordida le permite visualizar la reducción en los modelos montados, así como en la boca.

- En los casos de coronas y puentes de arco completo, yo preparo el arco en tres fases: la anterior y la posterior izquierda y derecha. En esos casos, uso BioTemps® como prótesis provisionales y las hago preparar en tres segmentos, que corresponden a mi forma de preparar los dientes. En el arco maxilar, por ejemplo, suelo preparar primero el segmento superior izquierdo. Cuando las preparaciones están listas, tomo un registro de mordida buscando la intercuspidadación máxima en los cuadrantes anterior y superior derecho no preparados. Cuando termino el registro de mordida, rebaso las prótesis BioTemps de nuevo usando los dientes no preparados como guía para la dimensión vertical y el ajuste oclusal. Luego, preparo el cuadrante superior derecho. Cuando es el momento de tomar el registro de mordida, coloco el registro de mordida nuevo en el cuadrante

superior izquierdo mientras tomo el registro en el lado derecho. Luego, preparo las BioTemps del lado superior derecho con dichas prótesis colocadas en el lado superior izquierdo. Coloco las prótesis provisionales de ambos cuadrantes posteriores cuando preparo los dientes del sector anterior para poder hacer que el paciente muerda y evaluar la reducción lingual. Cuando es el momento de tomar el registro de mordida del sector anterior, coloco los dos registros de mordida posteriores de nuevo en el lugar, vierto el material de la mordida en las preparaciones y le indico al paciente que muerda los registros de mordida posteriores. Preparo las BioTemps del sector anterior con las prótesis colocadas en el sector posterior. Recorto los registros de mordida como describimos antes y los pruebo de nuevo en la boca. Luego, envío los tres registros de mordida al laboratorio con la seguridad de que tienen la dimensión vertical correcta.

A menudo, las técnicas de registro de mordida se mantienen en segundo plano en los análisis sobre técnicas de preparación e impresión. Si bien la importancia de estas últimas es crucial, las mordidas también cumplen un papel importante en la cita de asentamiento de la restauración. Si sigue los consejos descritos, notará más cantidad de citas en las que las restauraciones simplemente "calzan". Esta es la recompensa por tomar un registro de mordida de la forma correcta.

Recorte el contacto con los tejidos blandos



Figura 8: La forma más fácil de recortar el registro es con un bisturí o un instrumento cortante de laboratorio, de hoja delgada.



Figura 9: Un registro de mordida recortado como corresponde.

GLIDEWELL LABORATORIOS

CAPTURE
VPS IMPRESSION SYSTEM

Privada Valle de las Palmas No.8451 Col. Valle Sur
C.P. 22637, Tijuana, Baja California • México
01-800-800-7075
mx.glidewell dental.com

GLMX-751123-030719

– ARTÍCULO de
Michael DiTolla, DDS, y
Anamaria Muresan, DMD, ME, CDT
– COLABORADOR
Michael Cash, CDT



Pasamos mucho tiempo hablando con los dentistas sobre las preparaciones y las impresiones, pero muchas veces, los registros de mordida aparecen casi como un tema adicional, porque son un problema más fácil de manejar que las preparaciones y las impresiones inadecuadas. Sin embargo, cuando se trata del tiempo que lleva asentar una restauración, los registros de mordida cumplen un papel importante en la duración de la cita. Para un dentista que hace restauraciones, casi no hay nada mejor que colocar la restauración sobre la preparación y que el paciente muerda y diga que siente que está perfecta. Los ajustes oclusales excesivos malgastan el tiempo y destruyen la anatomía de la nueva restauración que el paciente acaba de pagar. También puede argumentarse que nos vemos más expertos si la restauración simplemente “calza” en lugar de tener que desgastarla durante 45 minutos, como si fuese una corona prefabricada de porcelana sobre metal adaptada para la boca del paciente.

Siempre es útil observar la posición de intercuspidad máxima del paciente antes de administrarle anestesia. Personalmente, siempre me aseguro de observar la interdigitación de los dientes del lado contralateral, ya que esta es la forma principal en la que verificaré que la intercuspidad del paciente sea máxima al colocarle la cubeta de impresión en la boca. También es útil marcar la oclusión del paciente con papel de articular antes de la preparación, como ayuda para comprender su esquema oclusal. Esto es válido especialmente para el diente en preparación, ya que queremos duplicar este esquema oclusal también en el diente provisional. Algo tan importante como el registro de mordida es que, si el diente provisional no hace contacto con el diente opuesto, es muy probable que uno de estos dientes, o ambos, sobreerupcionen, lo que exigirá un gran ajuste oclusal en la restauración.

El Dr. Gordon Christensen ha mencionado en diversas ocasiones que el registro de mordida más preciso en odontología es el que se hace con una cubeta de arco doble adecuada. También afirma que este tipo de mordida es incluso más precisa que las impresiones de arco completo con un registro de mordida por separado. Esta es una buena noticia para los fanáticos de las cubetas de arco doble pero también significa que el dentista y el laboratorio deben manejar correctamente dichas cubetas. Para comenzar, veamos la forma en la que el dentista debe utilizar la cubeta de arco doble.

Paso 1: Seleccione la cubeta de arco doble que sea adecuada. A mí, las cubetas plásticas de arco doble siempre me parecieron muy flexibles como para ofrecer el apoyo suficiente para el material de impresión. En la Figura 1, se muestra cómo un poco de presión puede hacer que esta cubeta plástica colapse por completo. En la Figura 2, se muestra una cubeta metálica que, pese a recibir más presión, no se distorsiona en absoluto. Esta es una cubeta QUAD-TRAY® de Clinician's Choice, y es la cubeta de arco doble que uso habitualmente.

Paso 2: Verifique el calce de la cubeta de arco doble seleccionada; para ello, colóquela en la boca del paciente sin el material de impresión e indíquele al paciente que muerda. Queremos asegurarnos de que la cubeta pueda colocarse de modo de despejar la tuberosidad maxilar y la papila retromolar. Hay pacientes que no pueden cerrar la boca cuando tienen colocado este tipo de cubeta de arco doble. Estos pacientes son más aptos para las impresiones de arco completo. Para comprobarlo, observamos la interdigitación de los dientes en el lado contralateral del arco, donde nos fijamos anteriormente. Si el paciente puede morder sin desplazar la mandíbula y los dientes contralaterales están en la posición correcta, el calce de la cubeta es el adecuado. En la Figura 3, se muestra cómo debería verse.

Paso 3: Verifique que la cubeta de arco doble sea lo suficientemente extensa para cubrir el arco desde el diente más distal hasta el canino de ese lado, como se observa en la Figura 4. Si la parte anterior de la malla de la cubeta no cubre el canino, debe seleccionar una cubeta de arco doble más extensa o considerar la opción de realizar una impresión de arco completo.

Paso 4: Una vez que haya colocado la cubeta de arco doble con el material de impresión, pídale al paciente que muerda y use el lado contralateral para verificar la intercuspidad máxima de estos dientes, como se observa en la Figura 5.

Por más que se sigan estos pasos, a veces sucede que, al colocar el material de impresión en la boca del paciente, este simplemente no puede morderlo por completo como corresponde. Habitualmente, esto se debe a que usted perdió la orientación al colocar la cubeta, que ahora está cubierta con el material de impresión. Si después de tres o cuatro intentos no es posible lograr la intercuspidad máxima, yo le pido al paciente que mantenga esa posición mientras el material de impresión se fija y luego tomo un registro de mordida por separado. En este caso, asegúrese de anotar en la ficha del laboratorio que el técnico debe ignorar la mordida registrada en la cubeta de arco doble y utilizar el registro de mordida que está separado.

El laboratorio también debe seguir ciertos pasos para asegurarse de que el método de arco doble sea tan preciso como lo indica el Dr. Christensen. El laboratorio debe llenar un lado de la cubeta de arco doble y dejar que el material se asiente. Luego, el laboratorio debe dar vuelta la impresión y llenar el otro lado mientras el material del lado anterior continúa en la

Seleccione la cubeta de arco doble que sea adecuada



Figura 1: Una cubeta plástica puede ser muy flexible y no ofrecer el apoyo suficiente para el material de impresión.



Figura 2: La cubeta de Clinician's Choice no se distorsiona aunque se la presione.

impresión. Ahora, con ambos lados de la impresión vertidos y asentados, el laboratorio añade la bisagra de articulación. La parte crítica es que el laboratorio añade la bisagra antes de retirar por primera vez de la impresión cualquiera de los modelos vertidos. Esto es fundamental porque, una vez que el modelo se retira de la impresión, es prácticamente imposible lograr que se reasiente por completo en la impresión. Siempre que la bisagra de articulación se añada antes de que cualquiera de los dos modelos se retire de la impresión, podemos lograr el registro de mordida de mayor precisión al que hace referencia el Dr. Christensen. Realizar este procedimiento correctamente es más complejo para el laboratorio, y es común escuchar que los laboratorios dicen que no les gustan las cubetas de arco doble; sin embargo, es difícil no estar a favor de las mordidas más precisas en odontología.

Lamentablemente, vemos con frecuencia que los dentistas abusan de las cubetas de arco doble, al emplearlas en una variedad de situaciones clínicas para las cuales no fueron diseñadas. En lugar de enumerar todas estas situaciones, es más fácil indicar las situaciones clínicas aceptables para usar las cubetas de arco doble: una corona individual o dos coronas adyacentes individuales. Eso es todo. No es muy complicado, pero todos los días recibimos impresiones en cubetas de arco doble para una corona o dos coronas adyacentes y se asegura de que su asistente mantenga un buen tope céntrico en los dientes provisionales, verá que las coronas calzan de la forma que corresponde.

En las situaciones clínicas en las que debemos tomar un registro de mordida por separado, también es necesario seguir determinadas pautas. El polisiloxano de vinilo (VPS) rígido se ha convertido en el material elegido para el registro de mordida y ha reemplazado en gran medida a la cera y las resinas, como DuraLay. Un buen ejemplo de este tipo de VPS es Capture® Hard Bite de Glidewell Direct (Fig. 6). Como lo indica su alta calificación en el durómetro, adquiere rigidez y, además, es muy fácil de recortar. Las siguientes son algunas claves para recordar cuando tome un registro de mordida por separado:

- Siempre ensaye con el paciente la mordida en intercuspidad máxima antes de colocar el material de registro de mordida en las preparaciones. Si el paciente no puede tener una mordida confiable en esa posición, pídale que muerda en esa posición y que la mantenga mientras usted vierte el material del registro de mordida en el diente preparado y el diente opuesto.
- Vierta el material de registro de mordida solamente sobre los dientes preparados. La mayoría de los registros de mordida que recibimos en el laboratorio se toman en todo el arco, aunque se hayan preparado solo uno o dos dientes. Además de desperdiciar material, la toma de registro de mordida del arco completo, de hecho, puede hacer que la mordida sea menos precisa. El motivo por el que colocamos el

Verifique el calce de la cubeta



Figura 3: Verifique que la intercuspidad del paciente sea máxima, sin interferencias, al probar la cubeta.



Figura 4: La cubeta debe abarcar desde el diente más distal hasta el canino, para lograr el máximo de precisión y estabilidad.



Figura 5: Verifique que la intercuspidad sea máxima cuando el paciente muerda el material de impresión. Si la mordida del paciente no llega a ser total, será necesario tomar un registro de mordida por separado.