



Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):13-15

ISSN: 2448-8011

## Rehabilitación protésica oral en paciente con labio y paladar hendido

### Caso clínico

Prosthetic rehabilitation of a patient with cleft lip and palate

**Lizárraga-Rodríguez, Daniel<sup>1</sup>, Medina Lizárraga, Briana Yarely<sup>2</sup>, Salazar Navarro, Luis Alonso<sup>3</sup>, Vázquez Sánchez, María Eugenia<sup>4</sup>, Moreno Terrazas, Efigenia<sup>1</sup>, Benítez Pascual, Julio<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. UAS-CA-197 “Diagnóstico clínico y epidemiológico”. <sup>2</sup> Estudiante de la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. <sup>3</sup> Profesor de la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. <sup>4</sup> Profesor del departamento de clínicas odontológicas integrales CUCS UdG. UDG-CA-776 “Investigación clínica odontológica y docencia”.

Corresponding author: Daniel Lizárraga Rodríguez, dlizarraga65@hotmail.com

## RESUMEN

**Presentación del caso:** Paciente femenina de 40 años acude a consulta en la clínica de enseñanza de odontología de la uas con prótesis fija anterior desajustada, secuelas de labio paladar hendido unilateral, hiperplasia gingival a nivel de la línea media y restos

radiculares de los incisivos centrales superiores, para su tratamiento se realizaron exodoncias de piezas indicadas, eliminación de la hiperplasia gingival, preparación de piezas pilares y colocación de prótesis fija de metal porcelana, misma que al ser de múltiples unidades estabilizó la oclusión de la paciente, sirvió de soporte de labio, y la

porcelana rosa que se colocó en la prótesis favoreció su estética. **Discusión:** Las prótesis fijas como restauración proporcionan comodidad, mejoran la función masticatoria y del habla, además de mejorar la estética, lo que influye positivamente en el estado psicológico del paciente.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 40 años se presenta a consulta en la clínica de enseñanza de odontología de la uas con prótesis fija anterior desajustada, hiperplasia gingival a nivel de la línea media ocasionada por la misma prótesis, secuelas de labio paladar hendido unilateral, y restos radiculares. A la exploración extraoral se puede observar una asimetría en el labio superior y en la exploración intraoral se manifiesta una maloclusión dentaria y una discrepancia máxilomandibular, el motivo de su consulta fue mejorar la apariencia estética de sus dientes. Una examinación clínica reveló una comunicación existente entre la cavidad oral con el piso de las fosas nasales por medio de dos orificios, cada uno a nivel de los incisivos laterales superiores. La paciente presenta destrucción de las piezas 11, 21, pilares de la prótesis fija, amalgama en los órganos dentales 14, 15, 17, 27 y 35, endodoncia en la pieza 16 restaurada con corona metálica, ausencia de las piezas 36, 37, 47, 46, 47 y la pieza 27 impactada.

Para su tratamiento se realizaron exodoncias de piezas 11 y 21, eliminación

Palabras clave: rehabilitación oral, metal-porcelana, labio paladar hendido.

de la hiperplasia gingival con radio bisturí, se elaboró un encerado de diagnóstico, reparación de las piezas 13 y 25 y tallado de las piezas 14, 15 y 26, ajuste e impresión con cofias y polisulfuros, colocando una gasa en la zona de las fisuras para evitar que el material de impresión ingresara a la cavidad nasal, una vez obtenidos los modelos fueron transferidos a un articulador y se mandaron al laboratorio para que se fabricara el metal de la prótesis, al verificarse que el metal sellara se seleccionó el color y se regresó al laboratorio para el montaje de la porcelana, posteriormente se realizó la prueba de cerámica donde se revisó la oclusión, tamaño, forma y color complementándose con porcelana rosa en fondo de saco, después se mandó glasear y por último se cementó la prótesis fija de 11 unidades de metal porcelana con ionómero de vidrio tipo I. Al terminar se le realizó una prótesis removible bilateral inferior de acrílico, todo esto se realizó con firma previa de consentimiento informado. Al efectuar pruebas de oclusión la paciente refirió comodidad y aceptación de la prótesis, la porcelana rosa que se colocó a nivel de fondo de saco mejoró la línea de la sonrisa, a pesar de que la mordía cruzada posterior continúa presente se logró estabilizar la oclusión de la paciente.



Vista frontal

Tallado de piezas pilares

Fotografía final

## DISCUSIÓN

En el manejo estomatológico integral de pacientes con labio y paladar hendidos Rosas (2012) considera que las coronas y puentes además de proveer una óptima función brindan resultados estéticos, mismo resultado que obtuvimos con nuestra paciente la cual además de recuperar su función quedó satisfecha con la apariencia de su dentadura.

## REFERENCIAS

1. Bajevska J, Bajevska J, Bajevska BB. Fixed prosthetic treatment in patients with cleft lip and palate. *Vojnosanit Pregl.* 2017;74(2):189-192.
2. Balkaya et al. Prosthetic Rehabilitation of a patient with a unilateral cleft palate: a clinical report. *J Prosthet Dent.* 2014;11(1):269-272.
3. Enoki ER, Herrera ML. Consideraciones estéticas en la rehabilitación oral de un paciente con labio y paladar fisurado. *Rev. Salud & Vida Sipanense.* 2015;2(2):66-76.
4. Luján-Larretegui H, Pineda-Mejía M. Prótesis mucosoportada en la rehabilitación de un paciente totalmente edéntulo con fisura palatina. *Odontol. Sanmarquina.* 2015;18(1):48-51.
5. Rosas RMC. Manejo estomatológico integral en la clínica de labio y paladar hendidos del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de la Ciudad de México. *Cir Plast.* 2012;22(2):75-80.
6. Torres TF y cols. Elaboración de una sobredentadura modificada para paciente con secuelas quirúrgicas de labio y paladar hendidos: reporte de un caso. *ROM.* 2013;17(3):181-184.

