

LIGADURA DE ANCLAJE CON HILO DE TANTALO PARA LAS PLACAS COMPLETAS INFERIORES

por los

DRES: L. CAPOSI Y L. BENAGIANO

Regularmente las dentaduras inferiores exigen un mayor ajuste tras su inserción.

Para soslayarlas se viene utilizando, en el Instituto George Eastman, de Roma, una técnica que ahorra estas dificultades que tanto descorazonan al paciente y dentista.

Para ello se recurre a una ligadura de tántalo, resuelta quirúrgicamente, y sujetar así las placas inferiores completas. Estas ligaduras han probado su éxito halagüeño, especialmente en los casos de atrofia severa de la mandíbula. El anclaje o ligadura quirúrgica se establece a nivel de la región de los bicúspides y primeros molares (los dientes artificiales correspondientes a los primeros bicúspides se omiten temporalmente) y garantizan el adecuado funcionamiento de la placa.

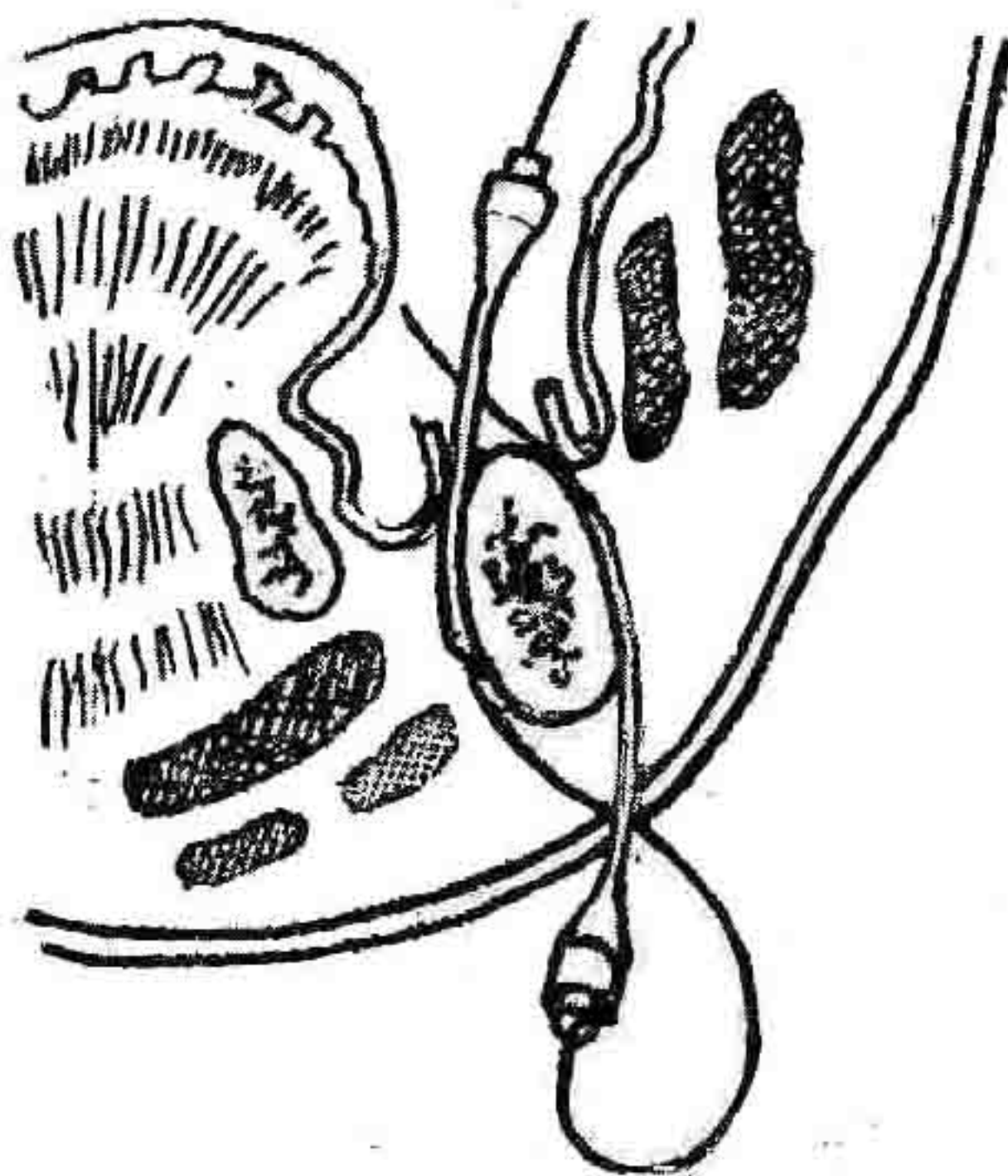


FIG. 1.—Maniobra con las agujas hipodérmicas para el rodeamiento del hueso mandibular con el alambre de tántalo.

Esta técnica puede también utilizarse para conseguir la fijación e inmovilización de fracturas en los desdentados.

La técnica es como sigue:

1.º Bajo anestesia local o regional se practica una incisión a cada lado de la mandíbula de unos dos centímetros de largo. La incisión se hace desde la región de los bicúspides hasta alcanzar la de los molares.

2.º El hueso mandibular se rodea (fig. 1) con un alambre de un milímetro de tántalo, el cual se hace pasar alrededor del hueso, valiéndose de una aguja hipodérmica larga.

3.º El alambre se lleva en contacto directo con el hueso, de manera que permita la proyección de sus extremos por la membrana mucosa.

4.º Con el alambre se forma un ojal (fig. 2) a ambos lados, de un diámetro de 1,5 milímetros.

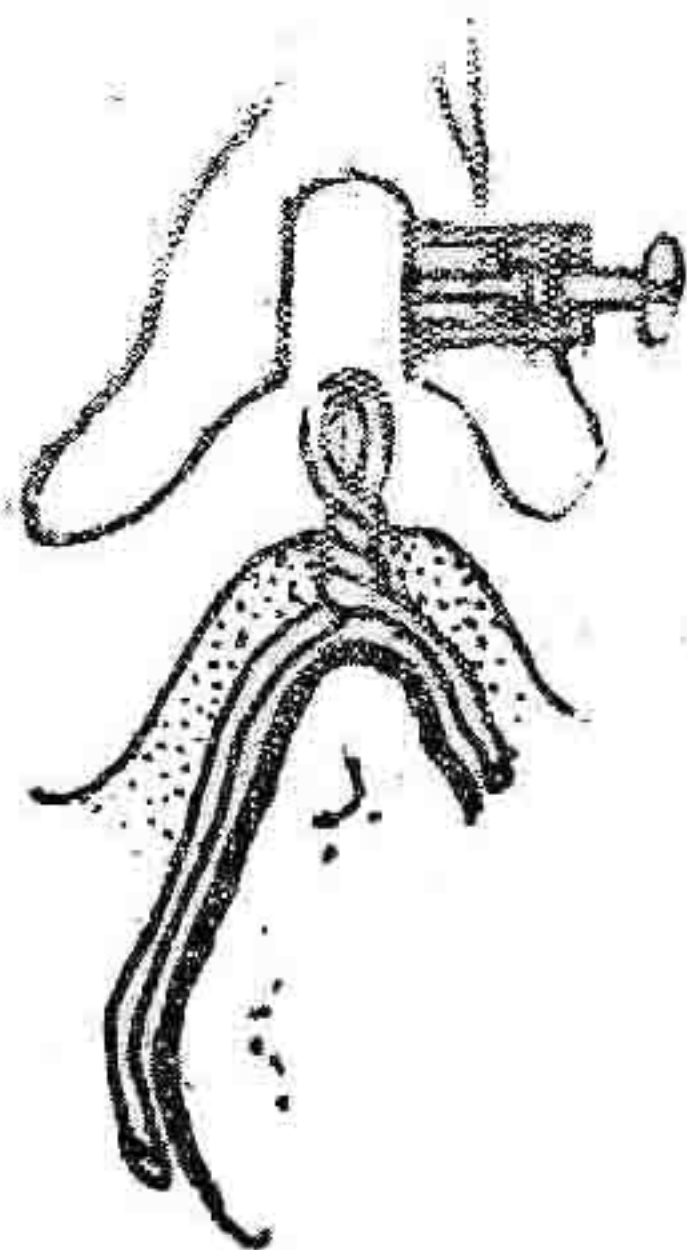


FIG. 2.—*Emplazamiento de la placa inferior con su dispositivo preparado para soltar su vástago, que vaya a coincidir con el ojal del hilo de tántalo, el cual aflora por encima de la mucosa.*

De esta manera se forman dos anclajes, uno a cada lado, y en los cuales se inserta fácilmente removida o desmontada por su portador.

Después de la acción operatoria el paciente ha de ser tratado con antibióticos durante cinco días. Si la cicatrización es favorable pueden retirarse los puntos de sutura después de la primera semana. Es entonces el momento en que puede comenzarse la construcción de la placa.

Las ligaduras de anclaje pueden adaptarse anatómica y topográficamente a las condiciones de la mandíbula.

Después de un período de adaptación variable, de una o dos semanas, pueden realizarse las necesarias correcciones que fueran imprescindibles.

La placa se inserta en los ganchos-ojal u ojales de las ligaduras de anclaje, por medio de un dispositivo a modo de clavija (fig. 3) que le sujeta la placa de anclaje, dispositivo que se fija a la placa por medio de resina autopolimerizable.

El trabajo del anclaje ha de ser estudiado en su función masticatoria durante algunas semanas, al cabo de las cuales se colocan los biscúspides que se omitieron al principio.

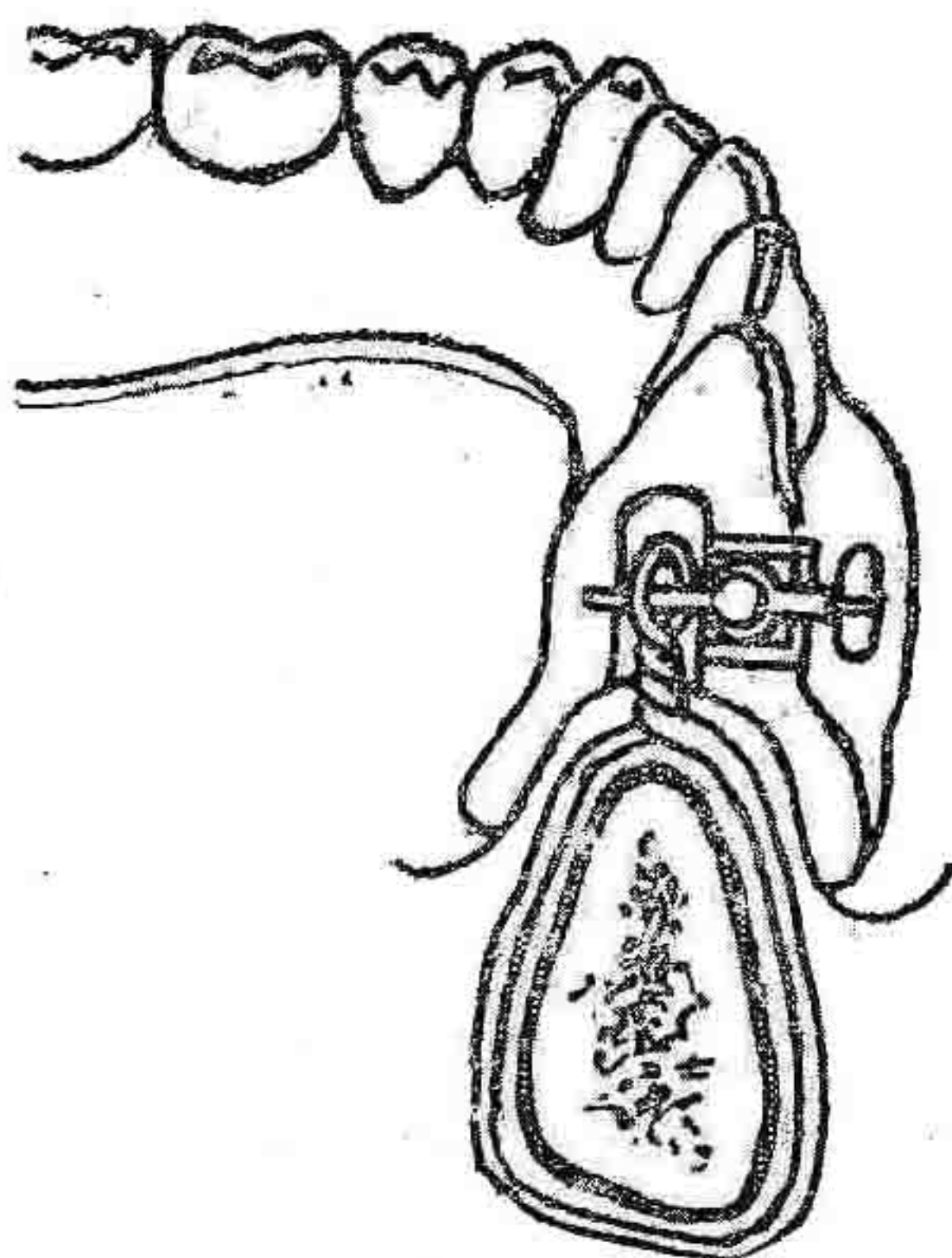


FIG. 3.—*Placa inferior emplazada en su posición funcional, con el vástago o clavija del dispositivo dentro del ojal del hilo de tántalo, inmovilizando la placa en su posición sobre la mucosa.*

La estadística de los autores es de 25 casos en los últimos tres años, para sujetos de cuarenta y ocho y setenta y cinco años de edad. De ellos no ha habido fracaso alguno de estas ligaduras, anclaje de hilo de tántalo, sin que se registraran tampoco reacciones perjudiciales alguna.

Este propuesto anclaje ofrece, en los casos de atrofia mandibular, una sujeción francamente favorable.

(per Deutsch, Zahn, Zschrft., 960, 1957, Augt., XI).

PREVISION DE ANORMALIDADES FETALES

Los experimentos animales, la mayoría llevados a cabo en la rata, han demostrado que la deficiencia de cualquiera de un número de vitaminas puede conducir a anormalidades congénitas en la cría. Estas incluyen vitamina A, riboflavina, ácido pteroilglutámico (ácido fólico), ácido pantoténico y vitamina E. Probablemente el tipo de defecto producido depende en grado sumo del momento preciso del embarazo en que ocurre la deficiencia vitamínica y de su grado. El hidrocéfalo y la anencefalia han sido notados particularmente en la deficiencia de cáido pteroilglutámico.

No hay ninguna prueba segura de que la deficiencia vitamínica tenga algún desempeño en la producción de anomalías congénitas en el feto humano. Para que la situación sea comparable a la inducida en el experimento animal, la mujer debería tomar cantidades considerables de un antime-tabolito durante los primeros meses del embarazo o bien someterse a una dieta muy anormal y restringida. Hay ciertas evidencias de que la incidencia de determinadas deformidades congénitas varía según la clase social y la estación del año. La anencefalia, por ejemplo, puede ser más frecuente en bebés concebidos a principios de la primavera, y esto podría explicarse como resultado de la deficiencia de vitamina A en la dieta invernal.

Sin embargo, es necesario recalcar que la causa de muchas anomalías congénitas apenas ha pasado los límites de la mera especulación. Hasta ahora no hay indicación para un tratamiento vitaminado especial durante la gravidez, que podría, al menos teóricamente, hasta resultar perjudicial en algunos casos. El consejo más sano es que toda mujer, durante el período reproductivo de su vida y no sólo durante el embarazo, ingiera una dieta rica y bien equilibrada.

LIQUEN PLANO

La administración sistemática de esteroides curará frecuentemente el liquen plano. Aparte de este tratamiento, que no siempre es justificable, probablemente no hay ninguna otra terapéutica capaz de eliminar la erupción, ya sea de la piel o del interior de la boca. En general, el liquen plano intrabucal no da lugar a síntomas graves, pero ocasionalmente puede ocurrir. En tales casos es improbable que el cambio de la dentadura tenga algún efecto, puesto que la sensibilidad a la resina acrílica no es una concomitancia corriente. En algunos casos el liquen plano de la boca parece estar combinado con la infección por *Candida*, y en esos casos es muy útil la aplicación de violeta de genciana al 0,1 por 100. También puede dar alivio un colutorio de glicerina con timol, o, si fracasa esto, el «elixir de anthisan» (maleato de mepiramina) diluído 1 en 10 y usado como colutorio.