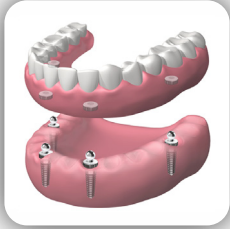


Aquest document, té una finalitat merament informativa. El dia de la realització del tractament, se li lliurarà el mateix formulari, però personalitzat amb les seves dades i les dades del doctor que li intervindrà, i si tindrà validesa com a consentiment al realitzar la intervenció ara descrita. L'objectiu d'aquest lliurament previ, és que ho pugui llegir detingudament i si té qualsevol tipus de dubte, ens el pugui fer saber amb anterioritat a la intervenció



TEXT DEL CONSENTIMENT INFORMAT SOBRE REHABILITACIÓ PROTÈTICA (PROSTODÒNCIA, PRÒTESI DENTAL)

NATURALESIA DEL TRACTAMENT REHABILITADOR MITJANÇANT PRÒTESIS

La rehabilitació protètica amovible o tractament mitjançant pròtesi amovible és un procediment clínic dirigit a restituir dents absents mitjançant uns aparells o productes sanitaris a mida «no fixos», és a dir, susceptibles de ser retirats de la boca a voluntat del propi pacient i en qualsevol moment, sense necessitat d'intervenció del dentista.

Aquesta aparells amovibles consten de dents artificials que es subjecten sobre una base acrílica i / o metàl·lica. Aquesta estructura base, al seu torn, es recolza sobre la geniva i es subjecta a dents romanents, si és que existeixen, mitjançant retenidors directes (vulgarment coneguts com «ganxos») o retenidors indirectes (barres i aplics) o implants (pròtesis o sobredentadures implantorretenides) mitjançant uns mecanismes de subjecció en forma de boles o cilindres, o de barres ancorades als implants i unes abraçadores específiques, situades a l'interior de la pròtesi.

L'aparell protètic pot substituir totes les dents d'una arcada (pròtesi completa) o de només part d'elles (pròtesi parcial).

Els aparells de pròtesi completa són d'acrílic, encara que en cas d'al·lèrgia poden fabricar-se de titani, un metall molt lleuger. Es subjecten per una mena d'efecte «ventosa», tot i que les inferiors es desplacen inevitablement, gairebé sempre, amb els moviments dels llavis i la llengua, és a dir, en parlar, a més de en mastegar.

Els aparells parcials, és a dir, els que substitueixen una part de les dents (i no a la totalitat) poden ser:

- **Metàl·lics** (generalment de crom-cobalt, encara que en casos d'al·lèrgia poden ser d'or): pròtesis esquelètiques.
- **Acrílics**: pròtesis parcials amovibles.

La rehabilitació protètica fixa o tractament mitjançant pròtesi fixa és un procediment clínic dirigit a restituir dents absents mitjançant una aparatologia fixa, unida permanentment a alguna/nes dents naturals que queden a la boca o als implants osteointegrats. A diferència de la pròtesi amovible, aquesta aparatologia no pot ser retirada pel pacient pels seus propis mitjans.

Hi ha dos tipus:

- **Pròtesis fixa convencional o dentosuportada** (és a dir, subjectada a dents), en la qual cal desgastar (tallar) les dents que serveixen de subjecció, rebaixant una capa d'aproximadament 1 mm o 1,5 mm de gruix.
- **Pròtesis fixa implantosuportada** (és a dir, subjecta a implants), en la qual l'estructura protètica pot anar cargolada o cimentada sobre uns pilars cargolats, al seu torn, als implants.

Una variant d'aquesta és l'anomenada **pròtesi híbrida** que, sent fixa, recorda a la amovible per la presència d'una falsa geniva que permet restaurar amb un símil de geniva els teixits ossis perduts per l'edentulisme.



FINALITAT

La finalitat de la rehabilitació protètica amovible és reemplaçar les dents absents mitjançant aparells a mida susceptibles de ser retirats de la boca pel propi pacient, anomenats pròtesis amovibles, per així reparar la pèrdua o disminució de les funcions de masticació i fonació, i limitar el defecte estètic.

La finalitat de la rehabilitació protètica fixa és reposar les dents absents mitjançant una aparatologia protètica que queda subjecta permanentment a la boca (és a dir, sense que el pacient pugui retirar-la pels seus propis mitjans), bé unida a dents romanents (pròtesi fixa convencional), o bé unida a implants (pròtesi implantosuportada), per així reparar la pèrdua o disminució de les funcions masticatòria i fonatòria, i limitar el defecte estètic.

LIMITACIONS

La recuperació de la funció de les dents naturals absents mitjançant pròtesi amovible és, necessàriament, limitada:

1. Respecte a la masticació, aquestes estructures mòbils mai podran substituir les dents originals. La seva capacitat de tall i trituració és menor i la força que podem exercir sobre aquest tipus de pròtesi també és menor que la que podíem exercir sobre els nostres dents. A més, el fet de no ser fixos implica que al mastegar notarem un moviment de balanceig, sobretot amb cert tipus d'aliments que es fragmentin en partícules petites i dures (com galetes o fruita seca), que es poden introduir per sota de la dentadura. Els moviments poden ser molt marcats en les pròtesis completes, sobretot en les inferiors.
2. Pel que fa a l'estètica, encara que ha millorat molt:
 - Les dents artificials prefabricades no poden reproduir el to i brillantor exactes de les dents naturals originals del pacient.
 - A més, en el cas de les pròtesis parcials, els retenidors o «ganxos» poden generar aspectes inestètics en zones visibles de la boca. Tot i que la pròtesi fixa és una de les més còmodes i que millor substitueixen la funció de les dents perdudes, té, malgrat tot, algunes limitacions, com les següents:
3. Respecte de la funció masticatòria:
 - Les dents artificials solen tenir una capacitat menor a causa de la seva grandària (habitualment una mica menor) i la seva cara masticatòria (generalment més suavitzada que la de les dents naturals).
4. Pel que fa a la higiene:
 - Les dents artificials que substitueixen les naturals han de respectar uns espais inferiors entre el propi dent artificial i la geniva (d'aquí el seu nom de pòntic). Tot i que són absolutament imprescindibles per a garantir una correcta higiene futura, aquests espais poden arribar a ser antiestètics. A més, en ocasions els pacients es queixen que per ells s'introdueix la saliva i fins i tot fragments d'aliments que, de vegades, són difícils d'eliminar.
 - En particular, les pròtesis implantosuportades anomenades pròtesis híbrides plantegen més dificultats per aconseguir una bona higiene que, de no realitzar-se a consciència, pot causar halitosi i posar en perill la durada dels implants.
5. En quant a l'estètica:
 - Encara que els materials ceràmics moderns tenen una aparença molt natural, de vegades és impossible reproduir la brillantor i to exacte de les dents originals.
 - A més la reabsorció de l'os que sostenia a la dent habitual perduda, amb la consegüent minva de geniva, provocarà que la dent artificial sembli més llarga i sobresortint que la resta de la dentició. En particular, les pròtesis implantosuportades tenen importants limitacions estètiques, de manera que és molt important que ens comenti abans quines expectatives estètiques té Vè., per valorar si es pot arribar o no a satisfer-les completament.



- Com ja hem esmentat abans, els espais higiènics que cal deixar poden afectar l'estètica a nivell gingival deixant "espais foscos" que podrien ser visibles en algunes circumstàncies.
- L'amplada dentària vindrà determinada (sobretot a la part propera a la geniva) pel diàmetre de l'implant que s'hagi pogut utilitzar i l'angle d'aquest.
- A més és important destacar que la pèrdua d'os (reabsorció) que es produeix després de la pèrdua de la dent pròpia no es recupera quan es col·loquen els implants i la pròtesi fixa implantosuportada. L'enfonsament que de vegades s'aprecia al llavi superior, a la zona canina o en altres localitzacions a causa de la pèrdua d'os, no es solucionarà completament d'aquesta forma.

CONTRAINDICACIONS I ADVERTÈNCIES IMPORTANTS

- Si té, o creu tenir, al·lèrgia al làtex ha d'advertir-nos-ho perquè la majoria dels guants el contenen.
- Si ha tingut, o creu tenir, al·lèrgia o algun tipus d'intolerància o reacció anormal als anestèsics locals o als vasoconstrictors, ha de fer-nos-ho saber immediatament.
- Si té hipertensió o diabetis no us oblideu d'indicar-nos-ho, ja que determinats components dels anestèsics locals (vasoconstrictors) poden augmentar-la.
- Les al·lèrgies i intoleràncies als materials són de molt difícil solució. Quan es desconeix el seu patiment, són impredecibles. Si creu o sap que té al·lèrgia o intolerància a algun material, no oblideu advertir-ho al dentista!

CONSEQÜÈNCIES RELLEVANTS O D'IMPORTÀNCIA QUE EL TRACTAMENT ORIGINA AMB SEGURETAT

- Les pròtesis completes inferiors es mouen sempre, tant en mastegar com en parlar, excepte rares i felices excepcions. Al cap d'algun temps, que varia d'una persona a una altra (moltes vegades, a partir del primer any), les pròtesis amovibles, tant parcials com completes, es desadapten o desajusten, de manera que han de ser corregides mitjançant l'afegit de material (sobrepassi). Aquesta desadaptació redueix la funcionalitat de les pròtesis, si bé per ser de lenta evolució pot passar inadvertida fins que arriba a ser molt manifesta. Aquesta és una de les raons per les quals és recomanable una revisió anual.
- El tallat o desgast de les dents és irreversible, de manera que en cas d'haver de retirar la pròtesi fixa, cal col·locar una altra al seu lloc, o almenys fundes coronàries (o extracció).
- Sempre hi ha la rara possibilitat que hi hagi algun tipus d'intolerància o al·lèrgia als materials emprats.

RISCOS PROBABLES EN CONDICIONS NORMALS

Amb qualsevol tipus de pròtesis, sempre poden aparèixer problemes d'adaptació a l'aparatologia, com mossegades ocasionals en llengua i galtes, frecs, producció elevada de saliva, etc.). Totes aquestes circumstàncies són habituals i solen remetre amb el temps.

Els aparells de pròtesi amovible retinguts nous requereixen un període d'adaptació d'una a tres setmanes (poques vegades més), durant el qual:

- Notarà sensació d'un cos estrany.
- Augmentarà la seva salivació.
- Es pot mossegar la llengua i les galtes.
- Pot tenir dificultats per parlar.
- Pot sentir molèsties al mastegar, i fins i tot dolor en mossegar o al posar o treure'ls, bé per falta de «encalliment» de la geniva, bé per l'aparició de ferides o frecs (úlceres per decúbit) que requereixen petites correccions de la pròtesi pel dentista.
- Pot notar temporalment una certa disminució del sentit del gust i fins i tot nàusees.



A llarg termini, els retenidors de les pròtesis amovibles convencionals (retingudes a les dents) poden donar lloc a càries i desgast. Per minimitzar aquest risc s'ha de realitzar un acurat manteniment higiènic diari de la pròtesi, especialment de les zones còncaues dels retenidors, segons se li instruirà en donar-li d'alta.

A sota dels aparells de pròtesi amovible es poden introduir restes alimentàries, que han de ser retirades mitjançant una esbandida bucal després de cada àpat.

En les rehabilitacions amb pròtesi fixa:

- Si es tracta d'una pròtesi fixa convencional o dentosuportada, encara que s'intenta conservar al màxim l'estructura de les dents que romanen a la boca, cal tallar (desgastar o rebaixar) les dents pilars, és a dir, les dents naturals que serveixen per la subjecció de la pròtesi. Aquest tallat, en ocasions, a causa d'una posició o inclinació desfavorable de les dents, arriba a la polpa o el seu immediat veïnatge, el que obliga a realitzar l'endodòncia o tractament de conductes (vulgarment conegut com «desvitalització» o «matar el nervi») de les dents afectades.
- Durant el període de fabricació de les pròtesis fixes dentosuportades (en el qual les dents tallades estaran protegides amb pròtesis provisionals), és freqüent que experimenti una sensibilitat exagerada (hiperestèsia) amb determinats estímuls, com els canvis de temperatura, dolços, àcids, freds, etc., a causa d'inevitables imperfeccions en l'ajust d'aquests provisionals. Un cop cimentada la pròtesi definitiva, l'únic estímul que pot resultar molest és el fred, i sol remetre en poc temps. A vegades, però, la molèstia es torna més intensa o es genera també amb la calor; en aquest cas, imprevisible i inevitable, cal la conductoteràpia (endodòncia), que ha de ser entesa com un tractament afegit a l'inicialment previst.
- Es pot produir una lleugera inflamació de la geniva al voltant de les dents tallades, a causa de que la imperceptible escletxa entre la dent i la corona pot acumular microbis, sobretot si està profunda sota la geniva i no s'és molt meticulós amb la higiene. Haurà d'acudir a la consulta per corregir-ho, generalment mitjançant profilaxi («neteja»).
- A causa de les potents forces masticatòries, en les pròtesis fixes dentosuportades, el ciment pot experimentar petites fractures amb el pas del temps i produir desenganxament de la pròtesi. Haurà de consultar immediatament la percepció de moviment en la mateixa, a fi de procedir al seu recimentat.
- Els aparells de pròtesi fixa nous requereixen un període d'adaptació d'una a tres setmanes (poques vegades més), durant el qual podrà augmentar la seva salivació i es pot mossegar la llengua i les galtes.
- A sota dels pòntics es poden introduir restes alimentàries, que podrien causar mala olor d'alè (halitosi). Per aquest motiu s'haurà d'esforçar en la seva higiene oral.

Si es tracta de pròtesis fixes implantosuportades cimentades:

El ciment, generalment de caràcter temporal (per permetre el desmuntatge de la pròtesi, en cas d'aparèixer algun tipus de patologia periimplantària (al voltant dels implants), està cridat a experimentar degradació amb el pas d'un temps no excessiu i produir desenganxat de la pròtesi, excepte quan s'empren ciments definitius, que poden impossibilitar l'aixecament de la pròtesi sense deteriorar-la o haver de destruir-la. Haurà de consultar-ho immediatament tan bon punt percebi moviment en la mateixa, a fi de procedir a la seva recimentació.

Consulteu-nos si té qualsevol dubte:

93 731 78 20

 608 297 949

Pot descarregar-se aquesta informació a:

<http://www.dentalcanparellada.es/pdf/consentimiento/rehabilitacion-protésica-cat.pdf>