

[> IR POR MÁS](#)



Universidad de
los Andes



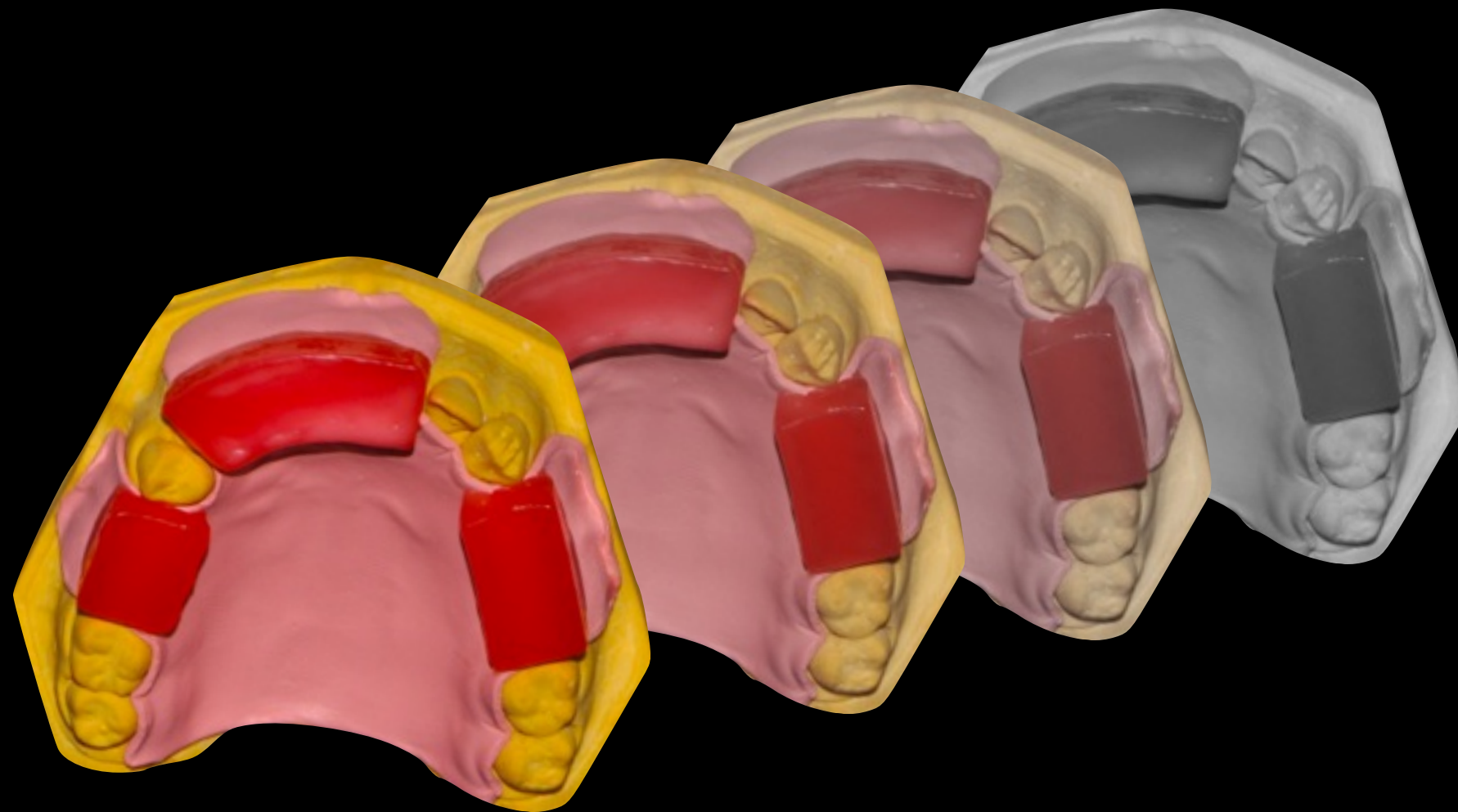
**FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA**



Secuencia Clínica Rodete Altura

Preclínico Integrado

Módulo Prótesis Parcial Removible



Dr. Gilbert Jorquera R.

Dr. Tomás Araya C.

Td. Alejandro Cataldo (H & R)

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE ODONTOLOGIA - AREA REHABILITACION ORAL

Esta guía de procedimientos clínicos es de propiedad intelectual del área de Rehabilitación Oral de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes y se prohíbe su reproducción total o parcial sin autorización de sus autores y de la universidad. ©

El derecho de autor esta protegido por el reglamento general de propiedad intelectual de la Universidad de los Andes. ©

La utilización de imágenes de pacientes y procedimientos cuenta con la respectiva autorización firmada de los pacientes y los odontólogos que en ellos participaron.

Autores:

Dr. Gilbert Jorquera Rivera

Cirujano Dentista – Especialista en Implantología Oral

Docente Área Rehabilitación Oral

Miembro de la Sociedad de Implantología Oral (SIOCH)

Miembro de la Academia Europea de Oseointegración (EAO)

Profesor Asistente – Facultad de Odontología Universidad de los Andes

Dr. Tomás Araya Cereceda

Cirujano Dentista – Especialista en Rehabilitación Oral

Docente Área Rehabilitación Oral

Profesor Asistente – Facultad de Odontología Universidad de los Andes

T.D. Alejandro Cataldo

Técnico Laborista Dental

Laboratorio Dental H & R



Primera Versión – Julio 2014



Modelos desdentados parciales en yeso piedra



Cera rosada



Laca base



vaselina Sólida

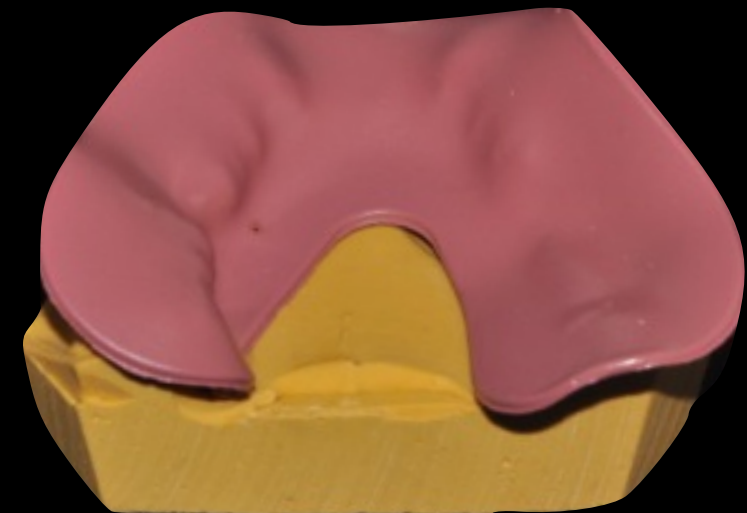
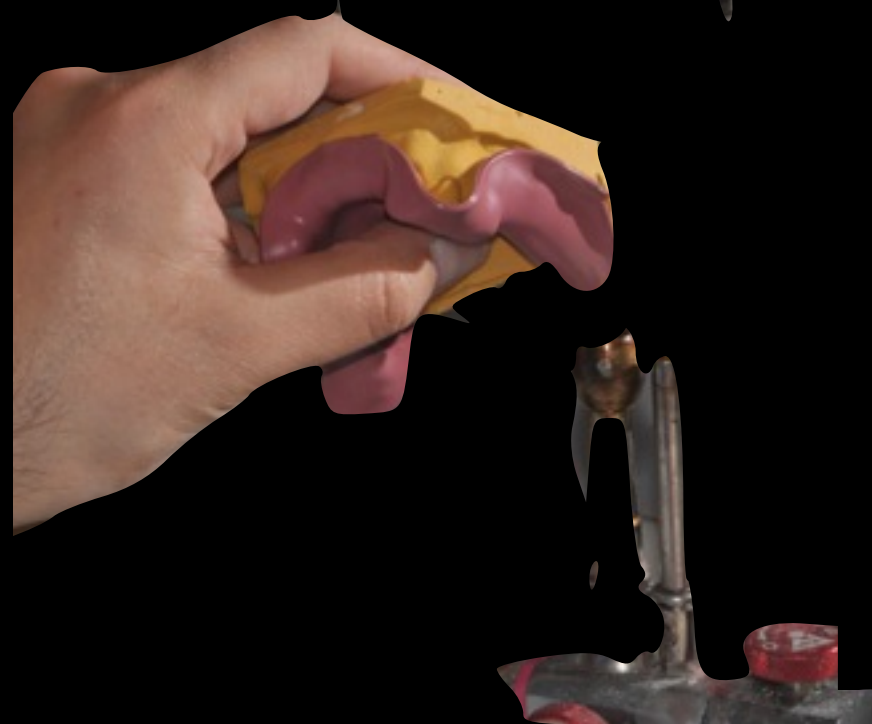
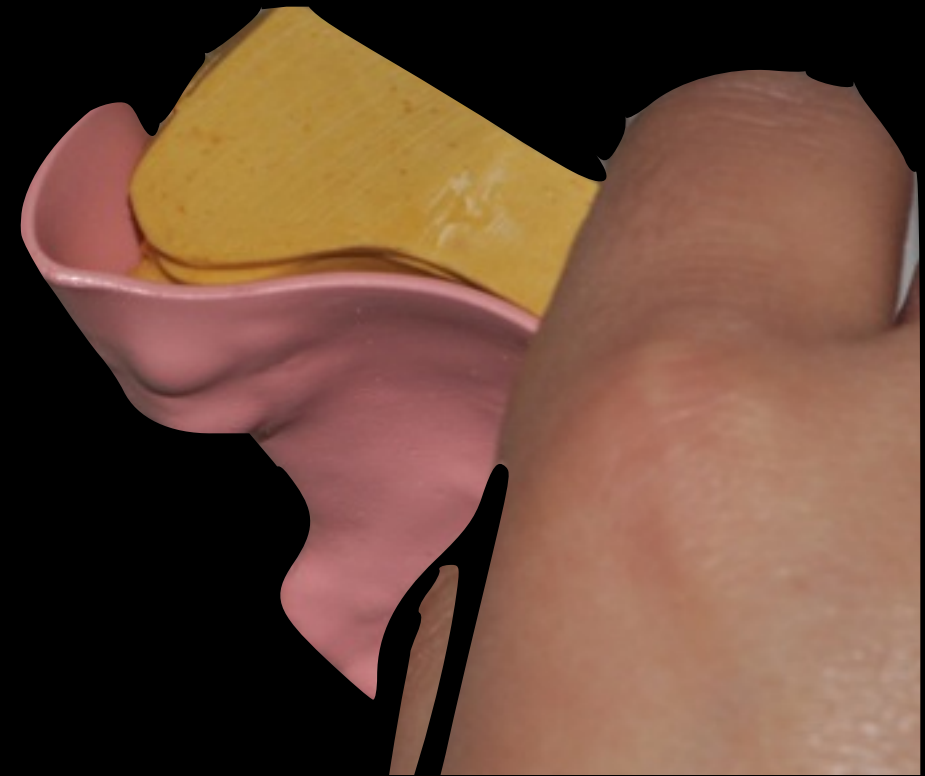


Mechero a gas



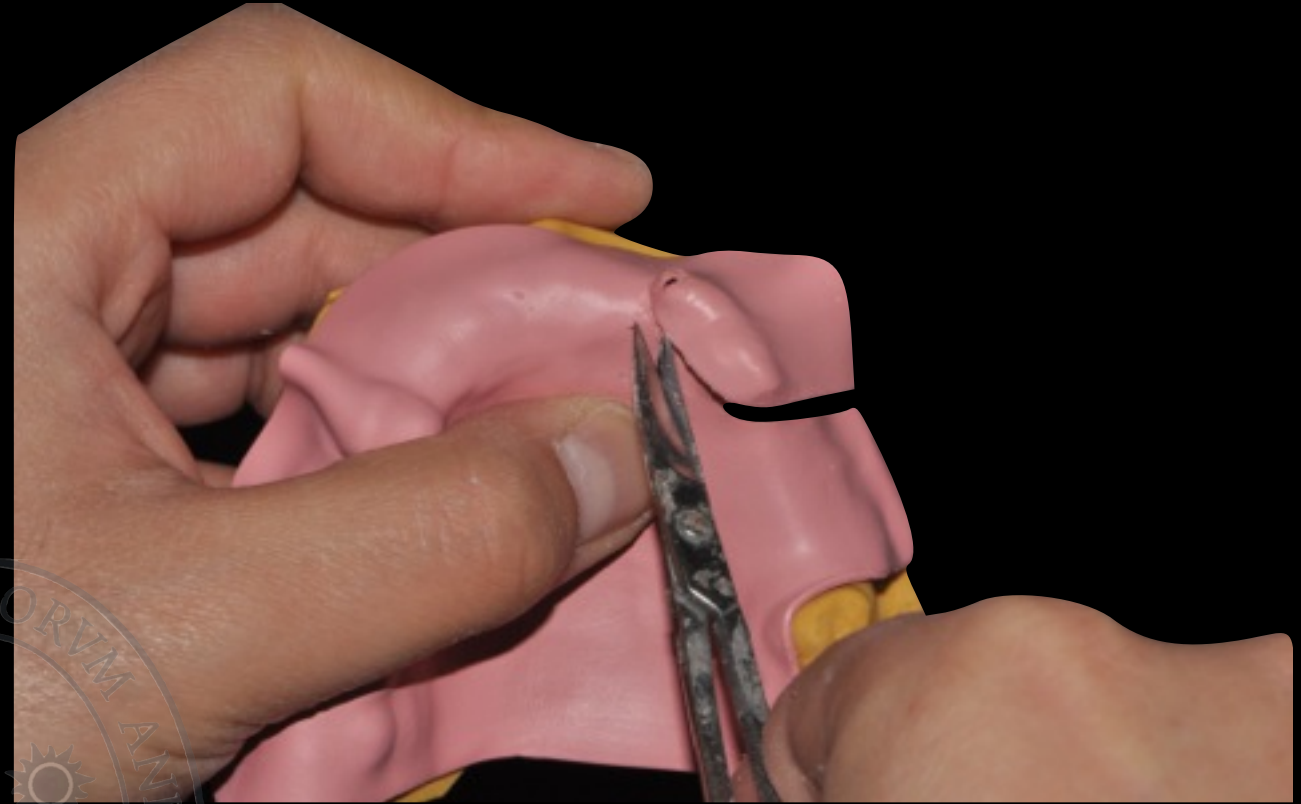
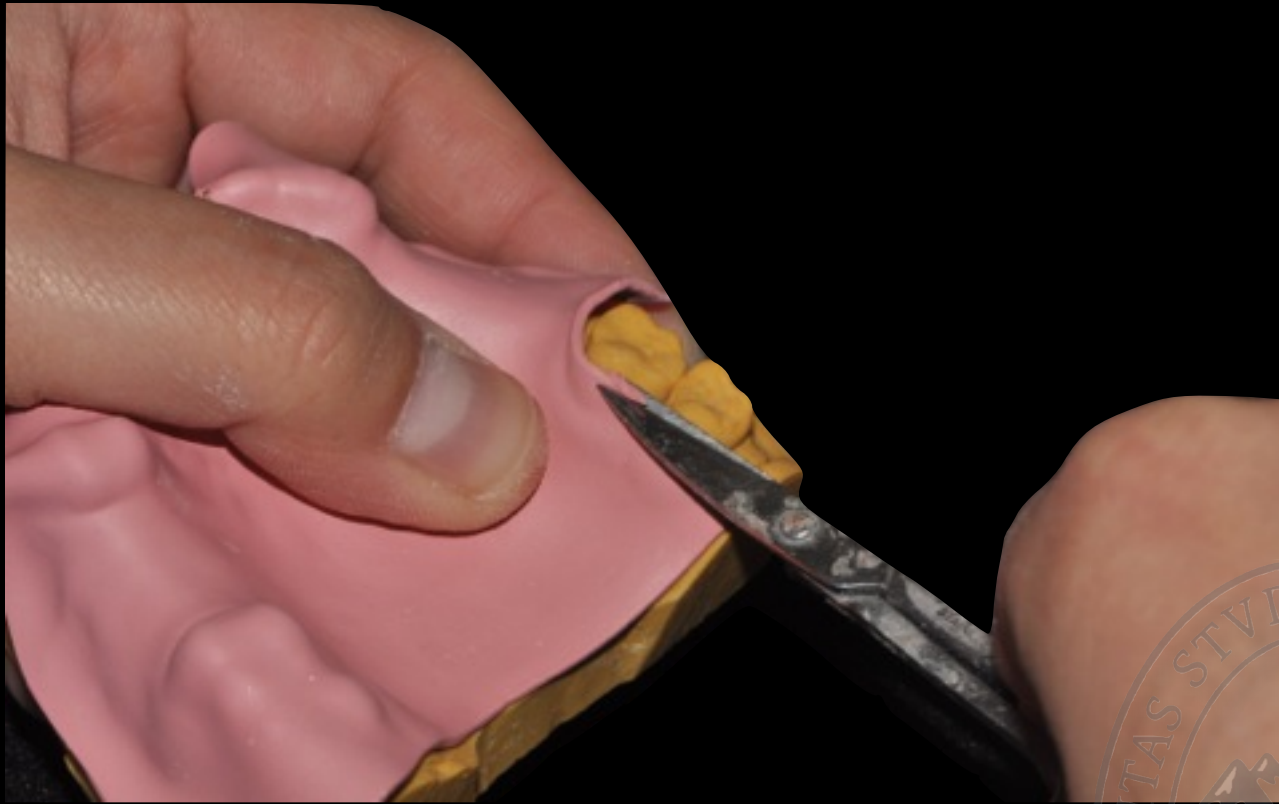
Espátula lecrón y bisturí

Una vez aislados sus modelos con vaselina o aislante, termo plastifique su laca base con el mechero y adaptela con sus dedos sobre el modelo

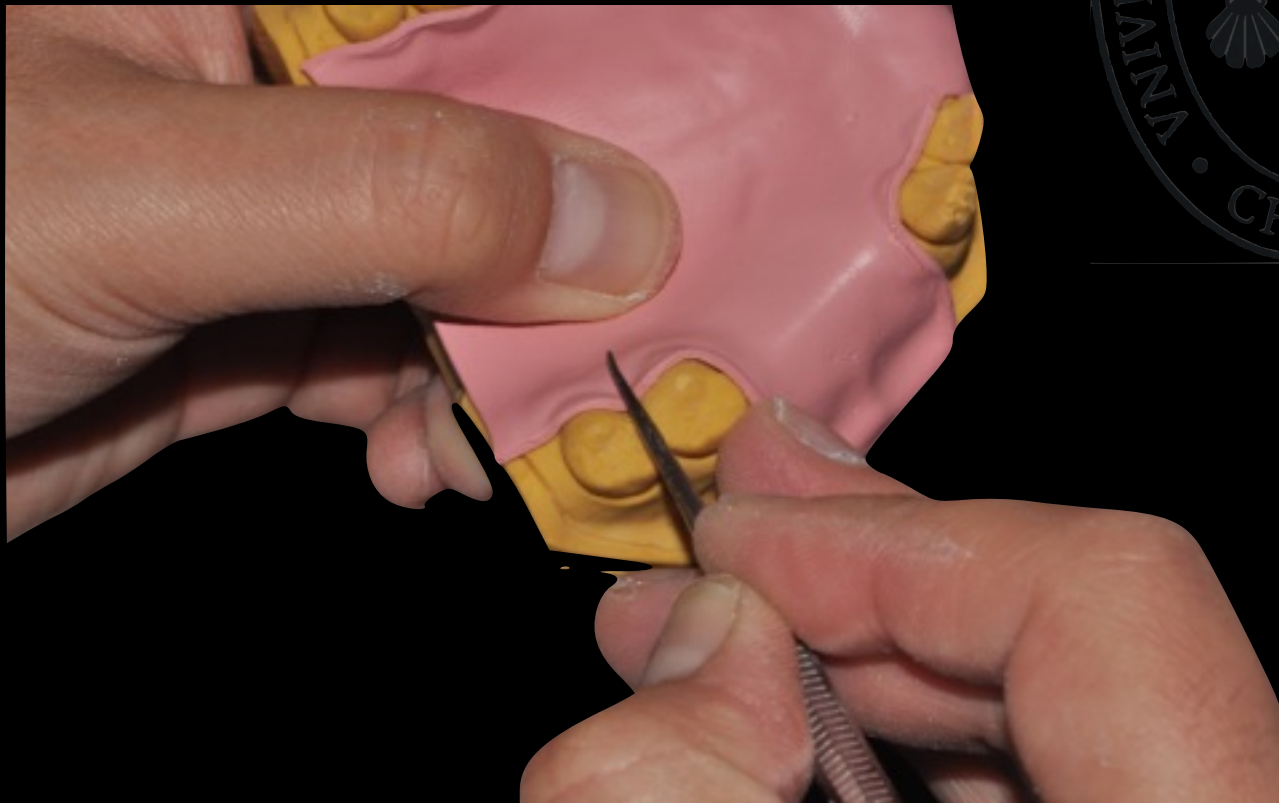


Repita el procedimiento las veces que sea necesario hasta lograr una adaptación perfecta al modelo y sin básculas

Mientras su laca todavía esté plástica, recortar los excesos de laca base con una espátula de lecrón, tijera o bisturí

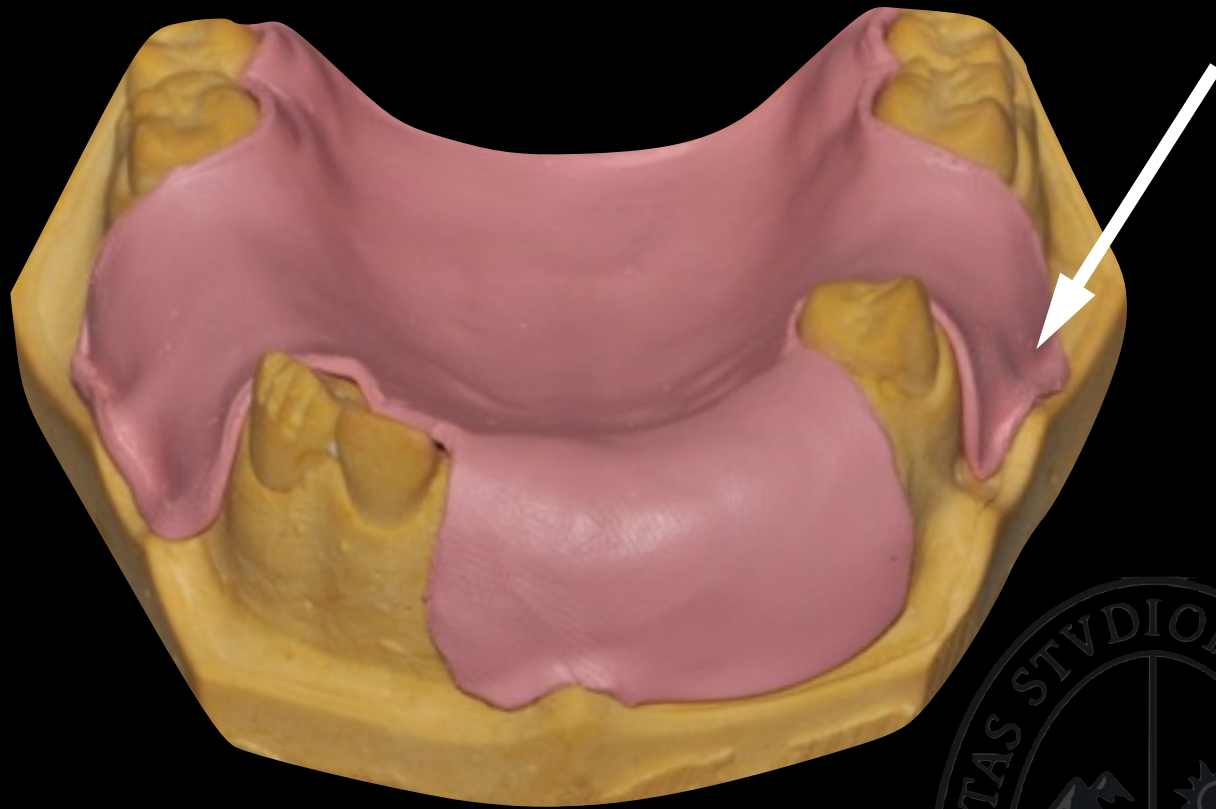


Adapte cuidadosamente su laca al modelo y a los dientes mientras este todavía plástica

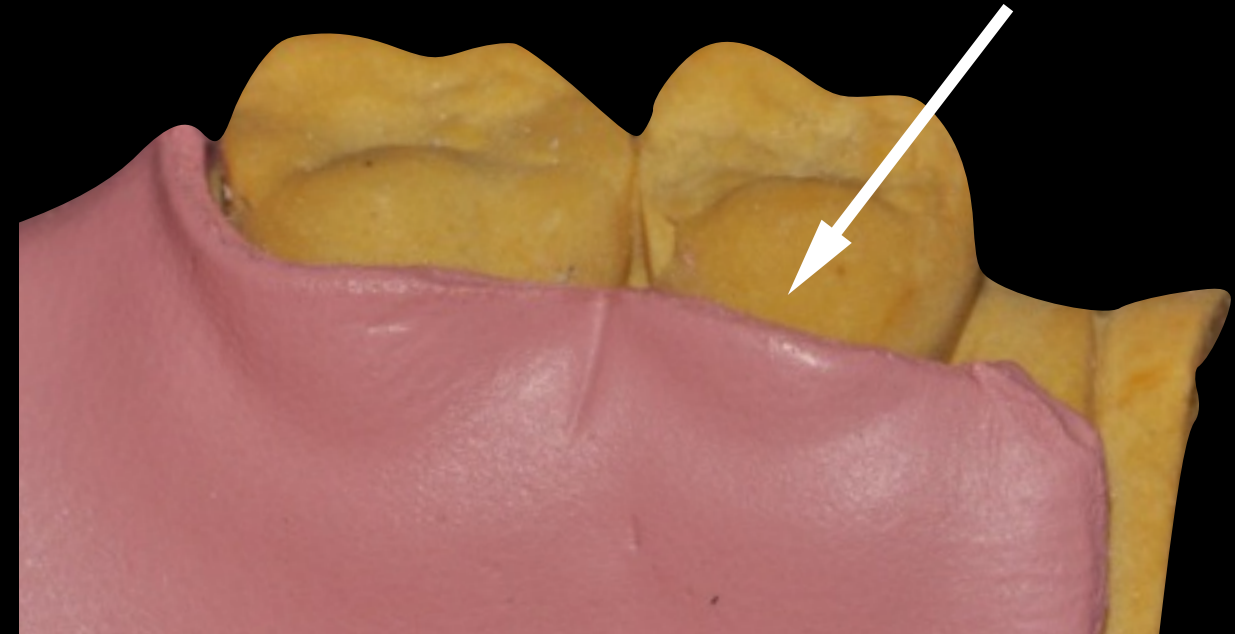


Verifique su laca base llegue al fondo de vestíbulo en las zonas edéntulas del modelo y que no presente báscula

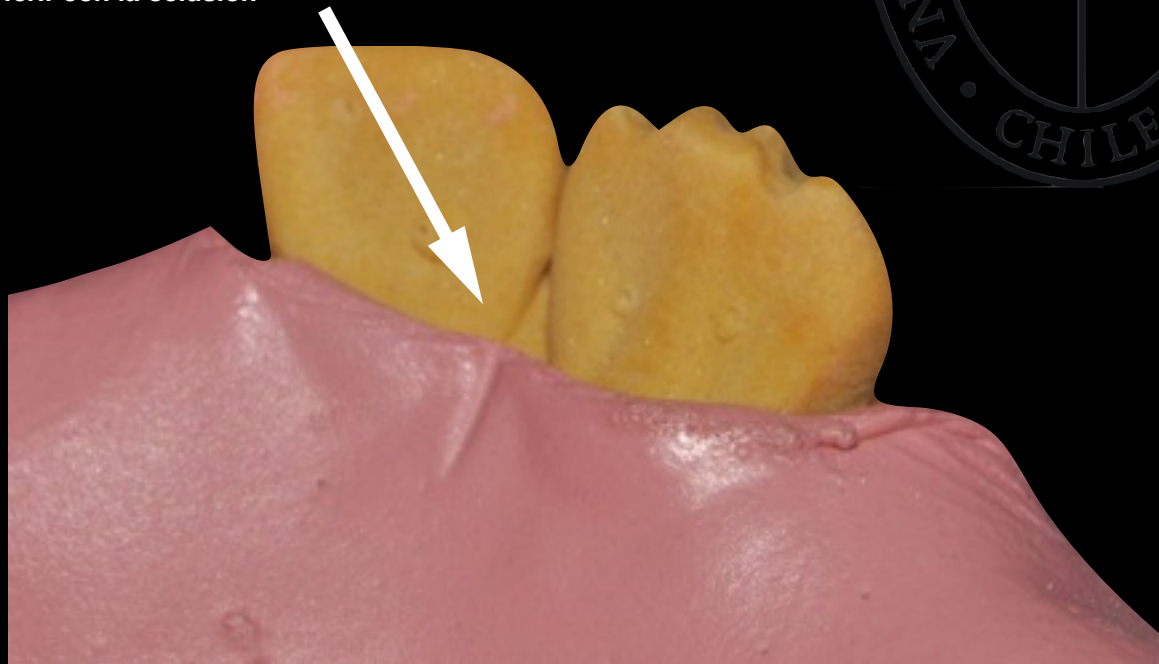
En las zonas edéntulas la laca base debe llegar a fondo de vestíbulo liberando los frenillos



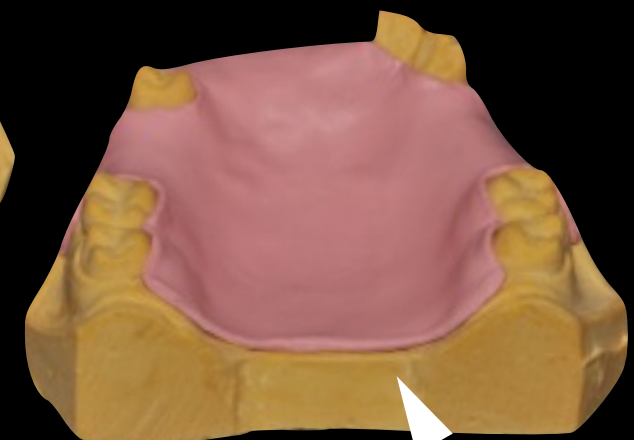
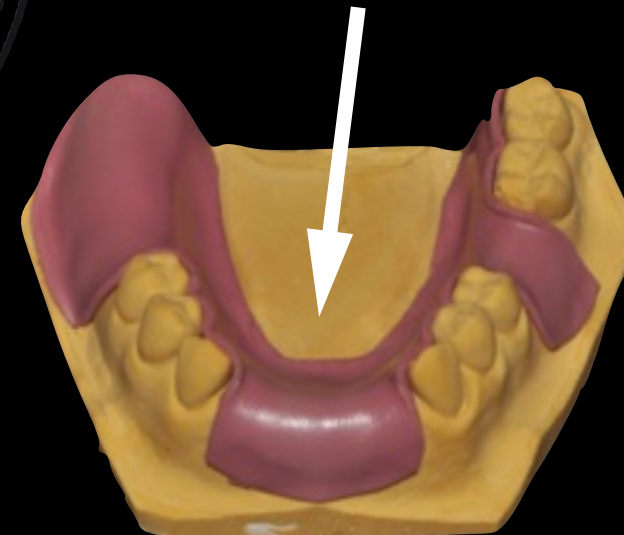
A nivel de dientes posteriores la laca base debe llegar hasta unión de tercio medio con tercio oclusal de caras palatinas y linguales



A nivel de dientes anterosuperiores la laca base debe llegar hasta unión de tercio cervical con tercio medio de caras palatinas de modo de no interferir con la oclusión

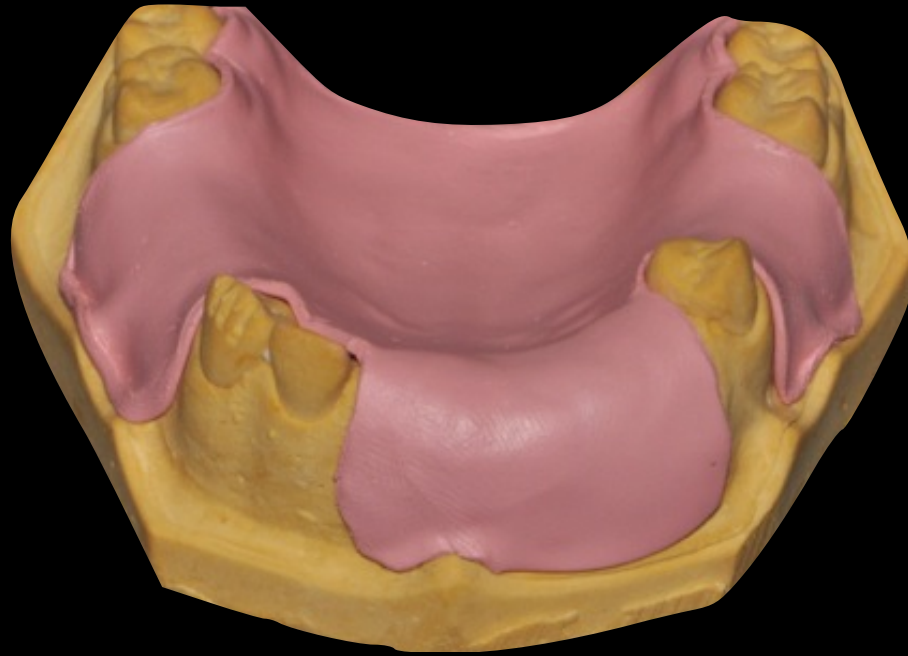


La zona lingual del modelo inferior debe quedar liberado para no interferir con lengua ni piso de boca

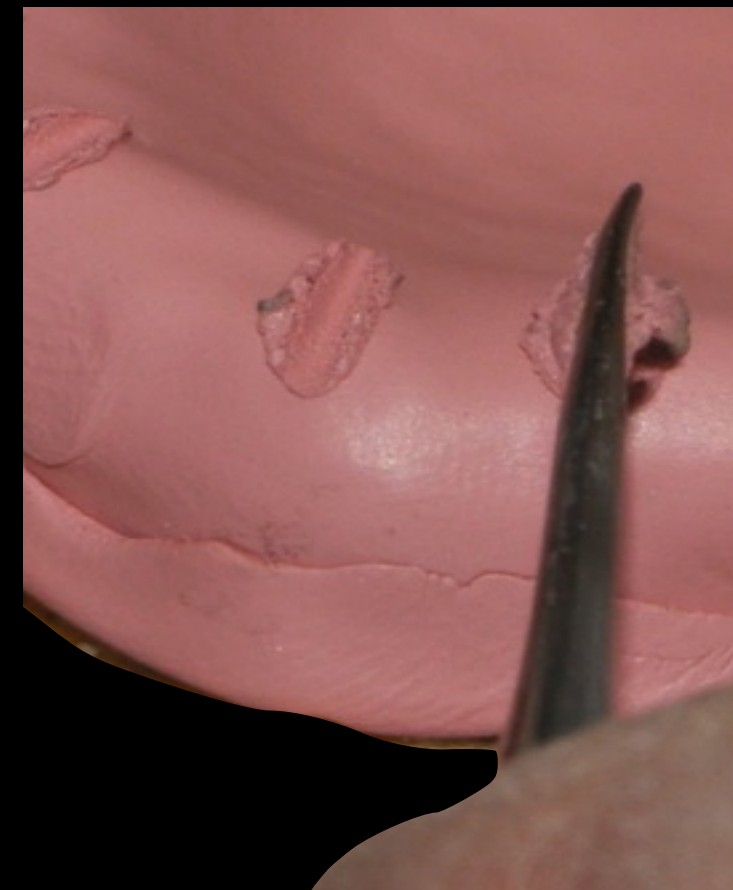


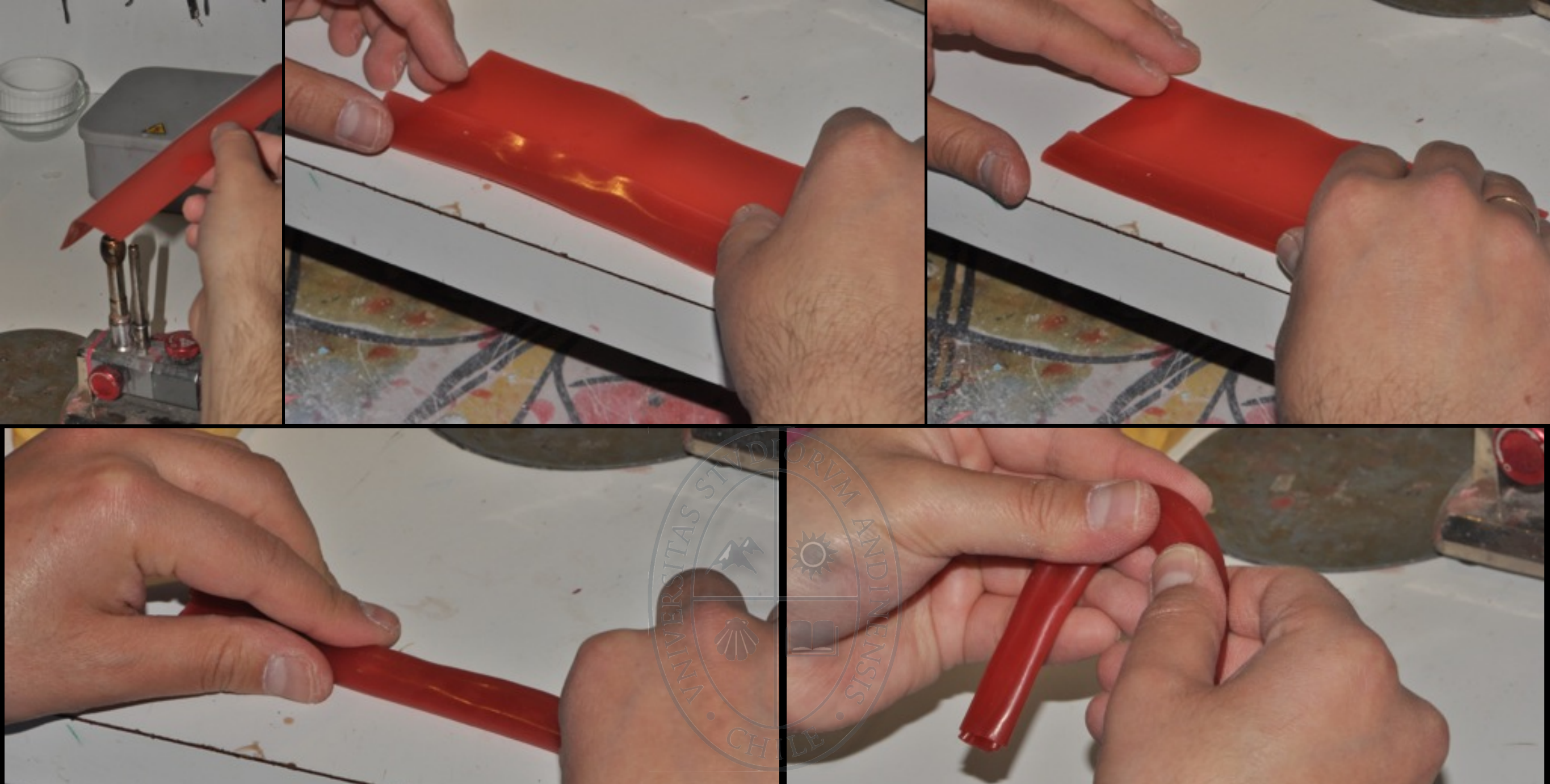
En las zona posterior del maxilar superior la laca base debe extenderse levemente por detrás de el ultimo molar y sobre paladar duro

Una vez terminadas las lacas bases en ambos modelos, realice retenciones con su espátula de cera sobre la parte mas alta del reborde de las áreas edentulas

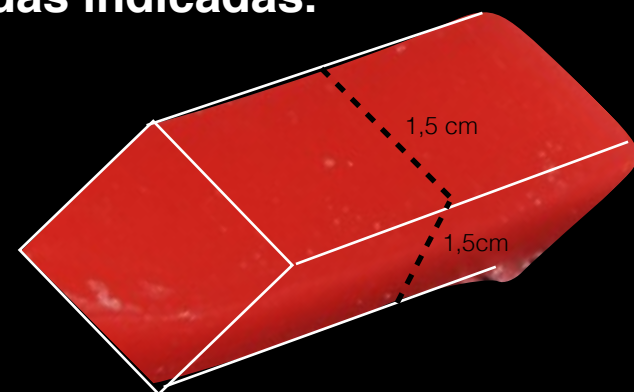


Compruebe que los bordes de su laca sean romos y redondeados, de lo contrario arréglole con un freson o piedra montada





Confección rodete de altura en cera, a partir de una lámina de cera rosada plastificada en mechero, doblándola sobre si misma hasta lograr el rodete con las medidas indicadas.

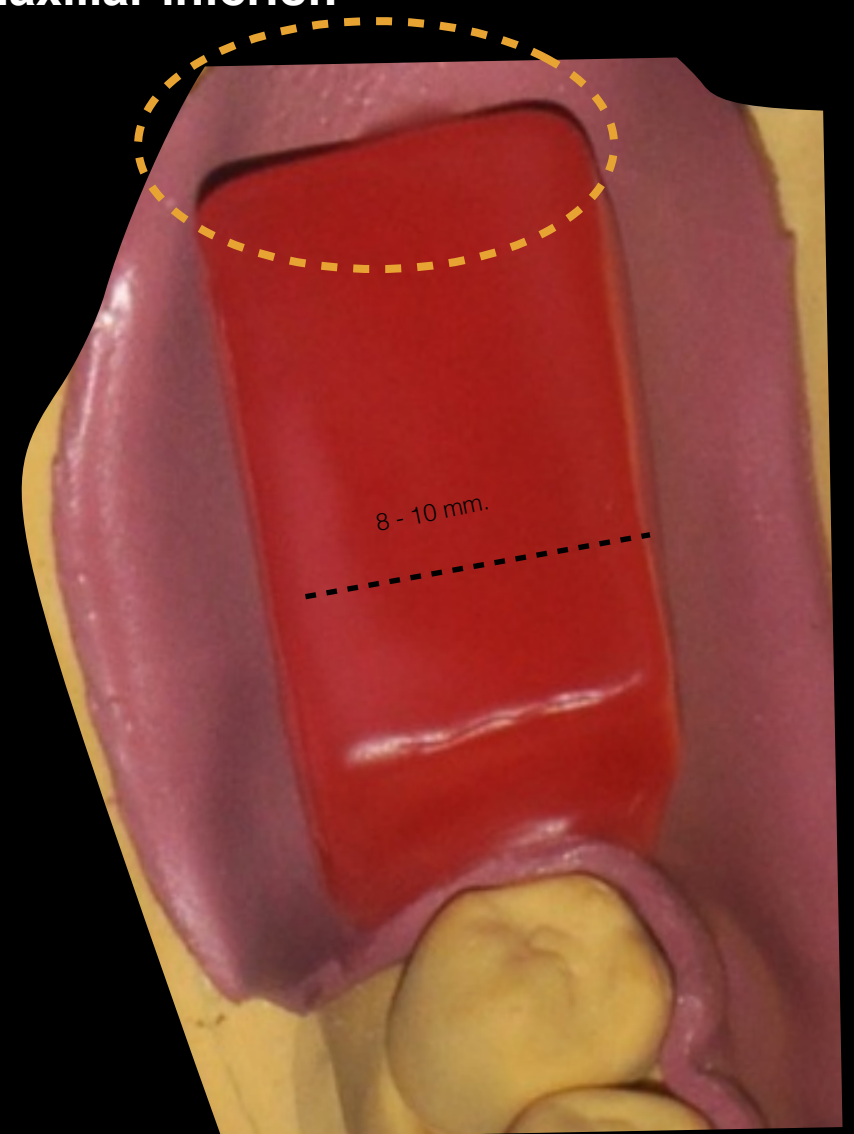


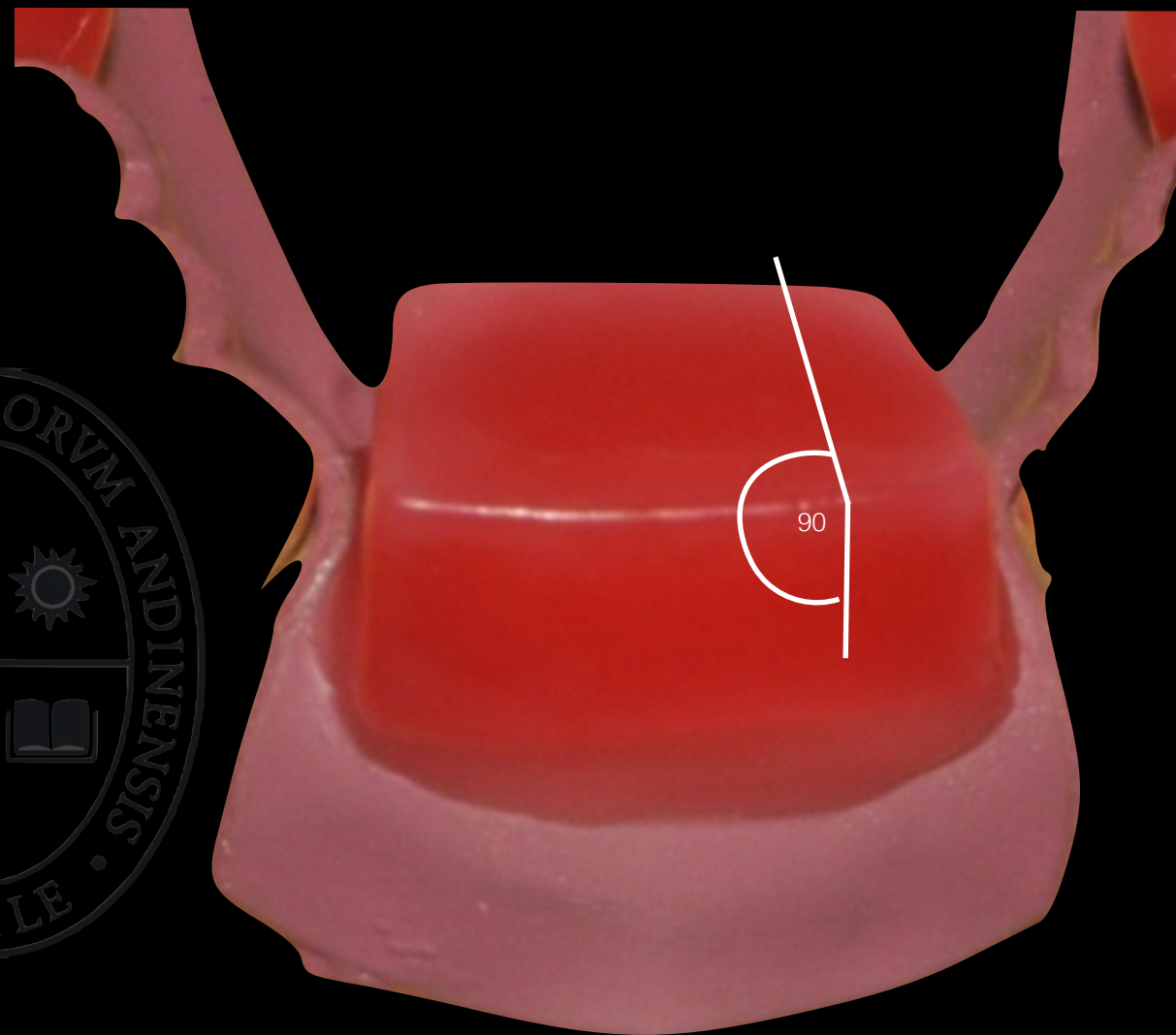
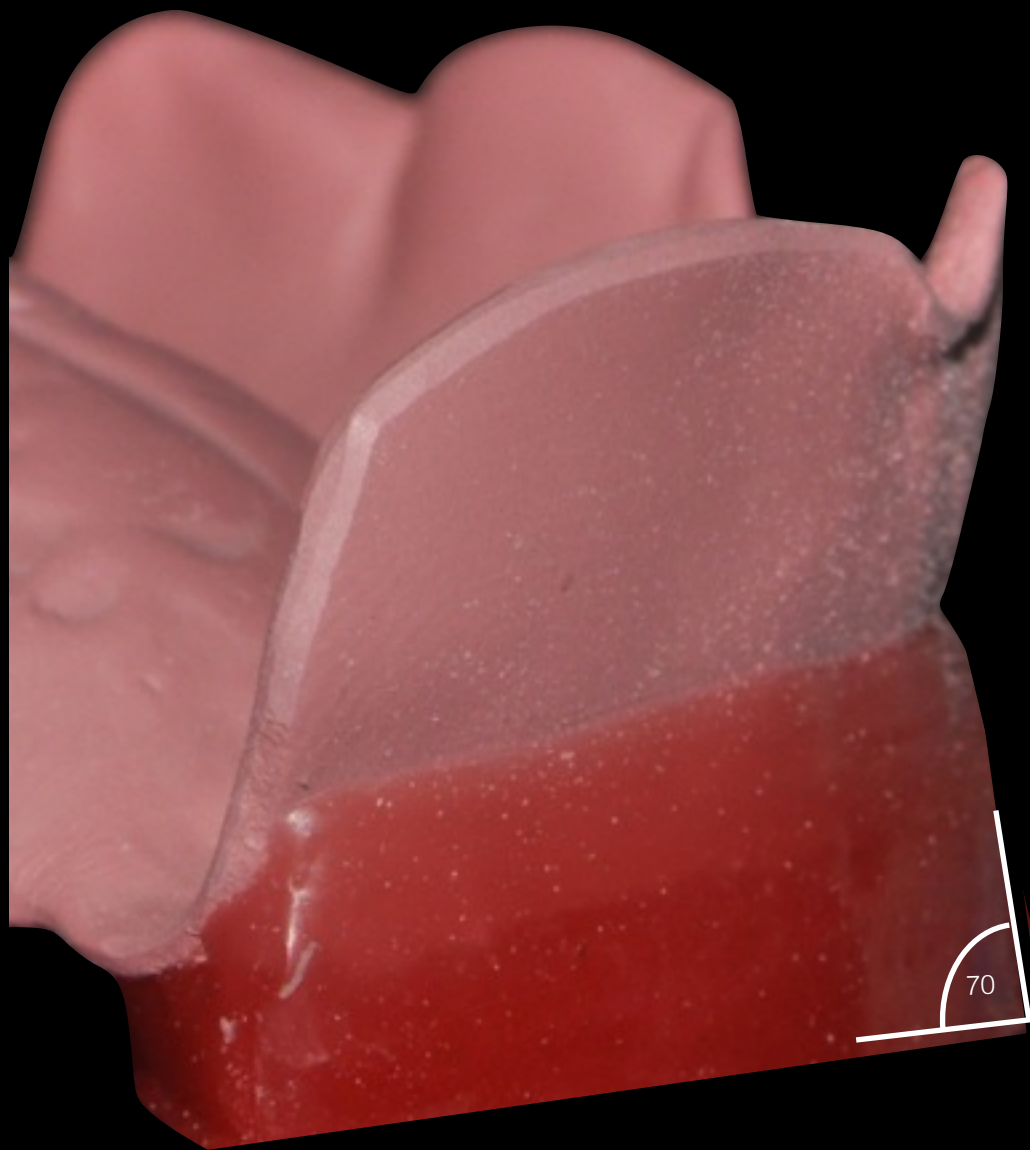


Corte y adapte los segmentos de rodete a los espacios edentulos fijandolos a las retenciones de su laca base con cera al estado liquida



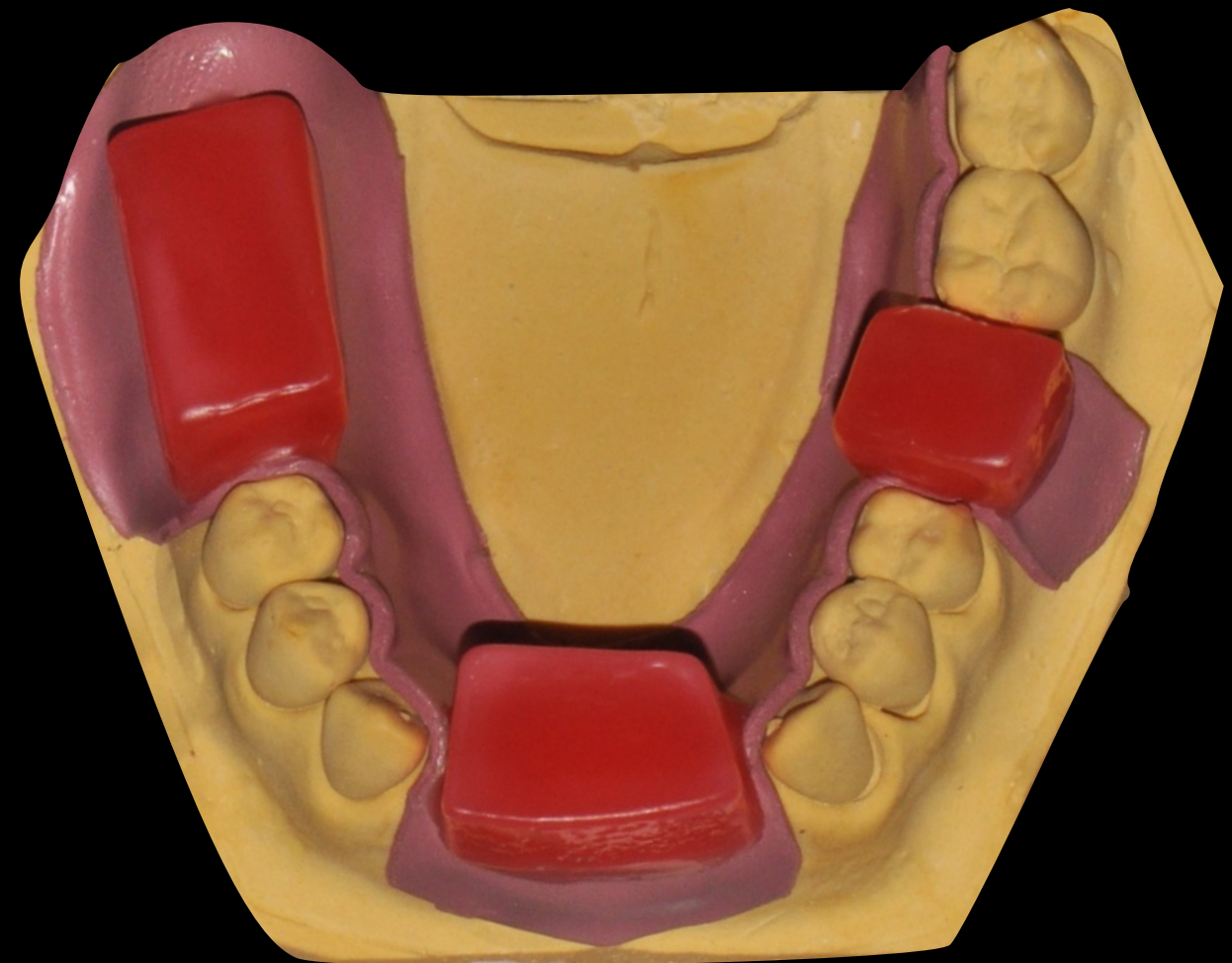
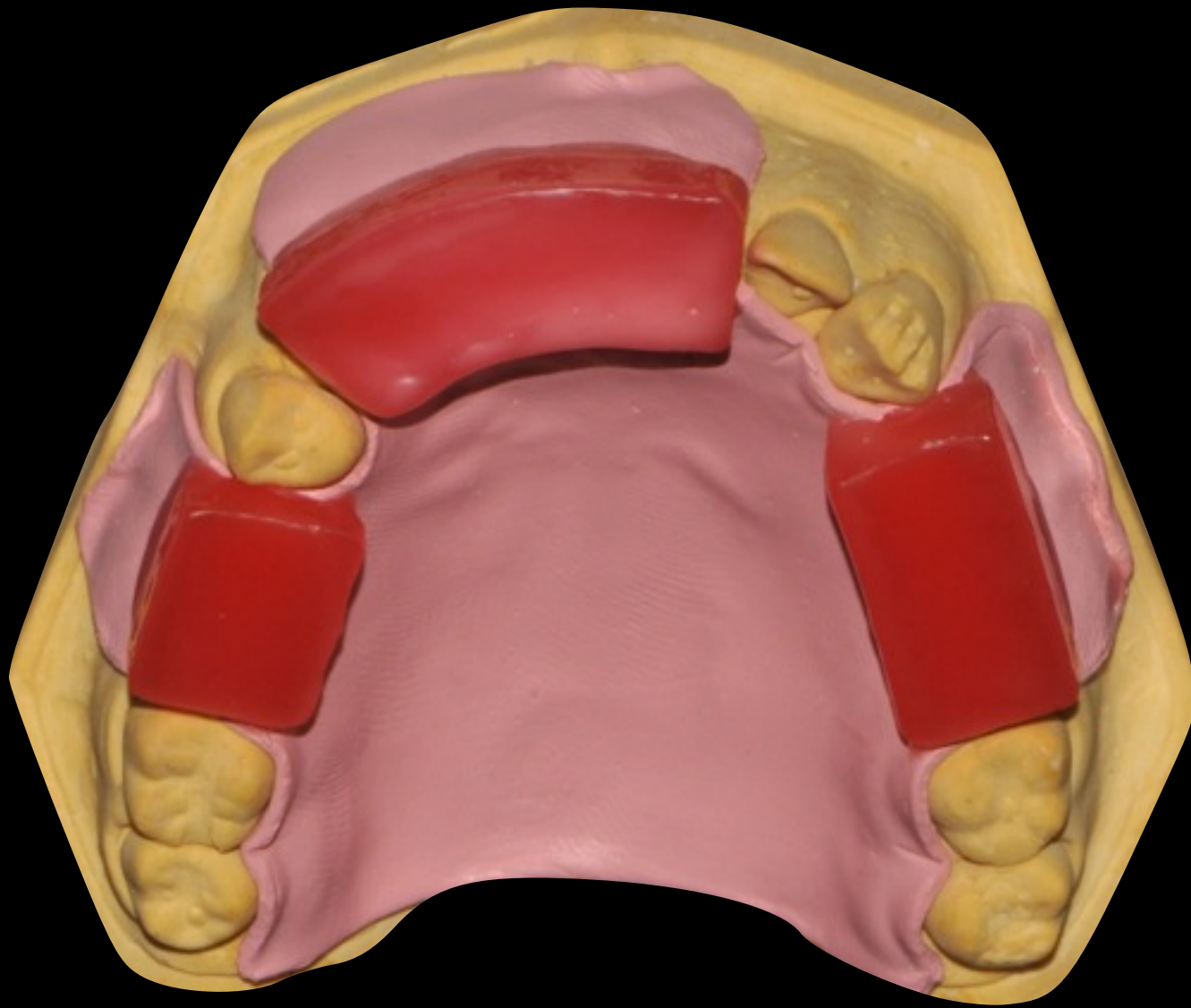
En el caso que el rodete sea de extremo libre, debe tener en altura 8mm sobre el reborde en maxilar superior y extenderse a la unión del tercio medio y superior de la papila piriforme en maxilar inferior.





En el sector anterior el rodete superior debe tener una angulación de 70 grados, siguiendo la inclinación de los incisivos superiores, y en el caso del maxilar inferior el rodete en el sector anterior debe ser recto en 90 grados.

Placa de altura con sus rodetes terminados listos para ser utilizados.



> PRECLÍNICO



Dr. Tomas Araya C.
Dr. Gilbert Jorquera R.
Td. Alejandro Cataldo (H & R)

> IR POR MÁS