



# Atención estomatológica multidisciplinaria.

✧ Presentación de un caso

Alumna: García Cubría Ma. Cristina.

Asesores del caso: Dra. Herlinda Custodio

Dr. Sergio Puga

Asesor metodológico: Dra. Magdalena Soto



# Introducción.

A pesar de que la ideología de las personas debería de ser asistir al dentista para prevenir problemas de salud oral, la realidad es que no es así.

Podremos decir, con suerte, que acuden a su consulta debido a que se percatan de que su condición bucal demerita su estética.

Sin embargo la realidad es que el dolor y la grave perdida de la función son los motivos que los “invitan” a sentarse en el sillón dental.



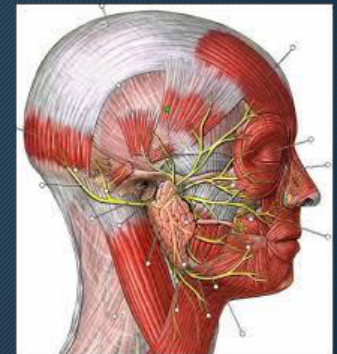
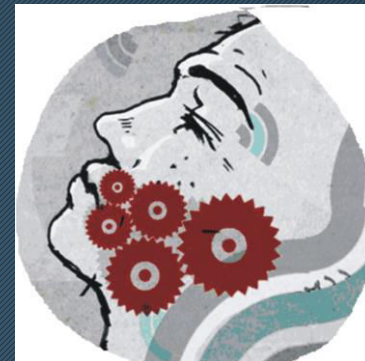
**Oral-B®**

# Marco Teórico.

El dolor es una sensación y experiencia sensorial desagradable, asociada con un daño real ó potencial ó descrito en términos de tal daño. *Fuente: Guillen, M (2008)Revista ADM LXV (1)*

La masticación es una función aprendida, condicionada y automática, como también lo son los movimientos de la lengua, carrillos, labios, etc.

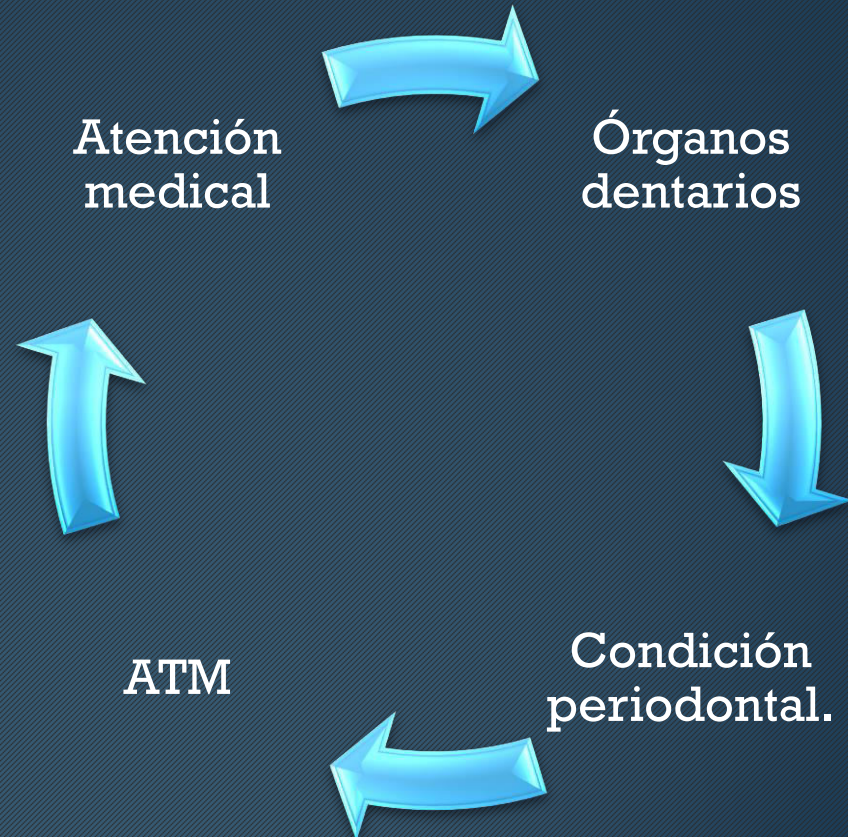
Es una función basada en diversos factores.





# Marco Teórico.

Debemos considerar que una condición intraoral óptima, es decir el balance entre función correcta y ausencia del dolor, va a estar determinado por diversos factores, como:



# Caso clínico.

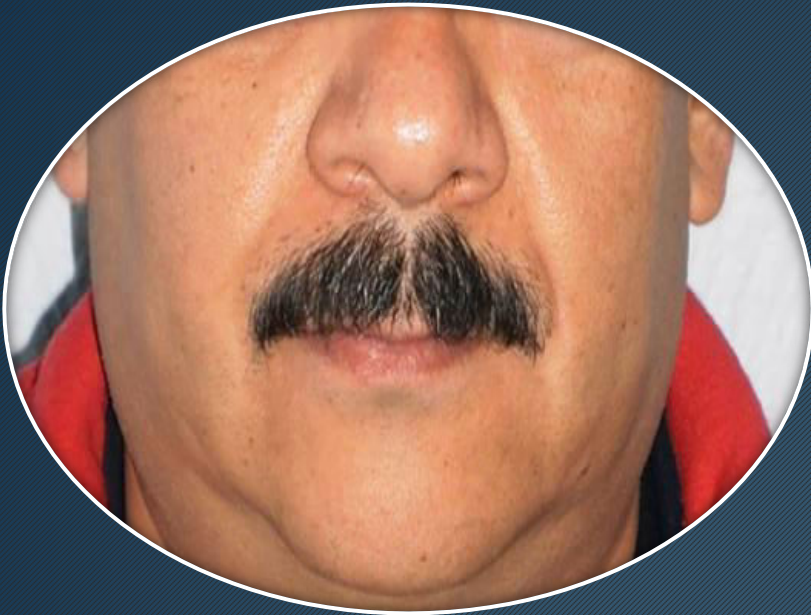
Paciente masculino. Exp.:10612

Edad: 49 años

Ocupación: Comerciante

APP: Diabético controlado

Motivo de la consulta: Hace 10 años sufrió un traumatismo, a partir de esa fecha ha padecido dolor en la región orofacial el cual no ha sido erradicado a pesar de los múltiples tratamientos.





El paciente refiere un dolor constante, paroxístico, irradiado, bilateral, que aumenta por las noches, con lo frío y al comer alimentos fibrosos.

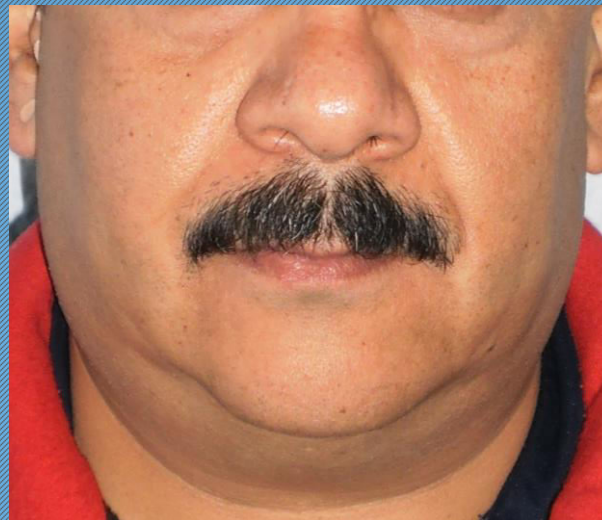
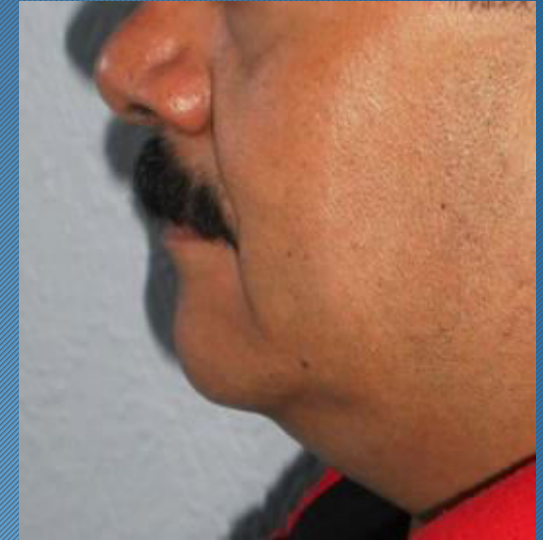
Los odontólogos que fue a visitar para atender sus molestias optaron por realizar restauraciones, tratamiento de conductos y por ultimo extracciones múltiples

**Signos y síntomas.**

# Caso clínico.



Al comparar el perfil derecho con el izquierdo podemos notar depresión labial y caída del ala lateral de nariz.

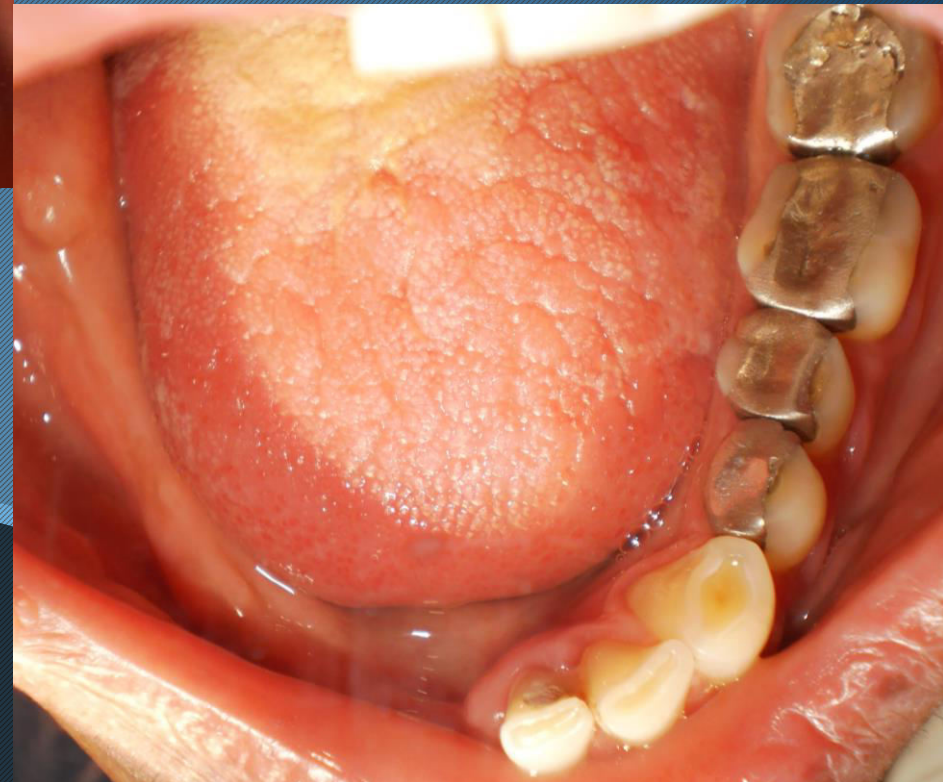




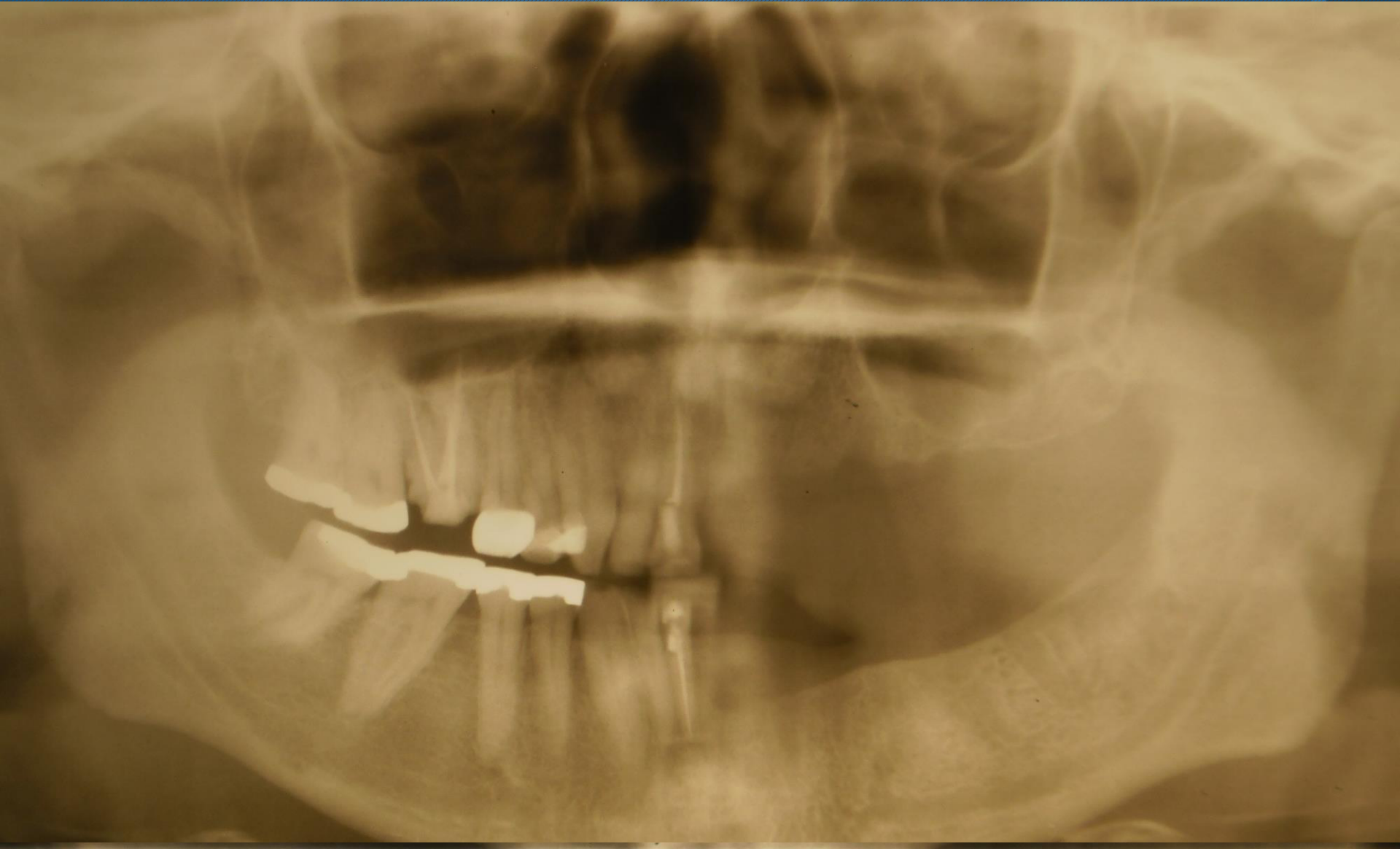
Observamos las hemiarcadas izquierdas edentulas, con pérdida ósea e irregularidad de los bordes alveolares.



Restauraciones oclusales  
que le realizaron  
previamente.



# Auxiliares diagnóstico





# Auxiliares diagnóstico



ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA  
EVALUACIÓN CLÍNICA

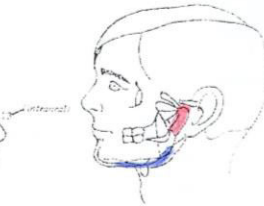
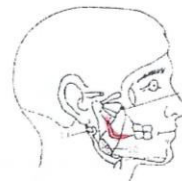
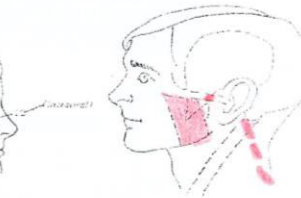


UNIVERSIDAD JUSTO SIERRA

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA  
EVALUACIÓN CLÍNICA  
GNATOLOGÍA II  
8° Semestre



Justo Sierra  
UNIVERSIDAD JUSTO SIERRA  
Educar para la vida



¿Muerde sus uñas, lenguas o labios?

¿Siente que su dolor está relacionado con estrés?

X

X

Historia clínica de Gnatología.



# Diagnóstico y plan de tratamiento

- ❖ Diagnóstico: Neuralgia del nervio trigémino por trauma, con reacción del periodoncio.
  
- ❖ Tratamiento:
  1. Restablecer la función correcta, mediante la búsqueda de una posición “óptima” de las guías de la oclusión, que son: Guía condilar, guía posterior y guía anterior; y así aliviar el dolor.



# Tratamiento

2. Realizar tratamientos protésicos para mantener la dimensión vertical correcta.
2. Colocar prótesis en las hemiarcadas izquierdas, de ser posible por medio de implantes



ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO PUBLICACIÓN  
DE CASO CLÍNICO



México D.F. a 30 de Mayo del 2014

Yo Leobardo Rodríguez González autorizo al alumno Ma. Cristina García Cubría, y a la Universidad Justo Sierra para que haga uso de la información de mi expediente clínico incluyendo fotografías para que sean utilizados con fines didácticos y de investigación y sin fines de lucro.

Autorizo que se utilice la información de mi expediente y se publique en los medios de difusión que la Universidad Justo Sierra considere necesarios, en el entendido que se me garantiza que se aplicarán los códigos de ética de la profesión.

  
Leobardo Rodríguez González

Firma del paciente

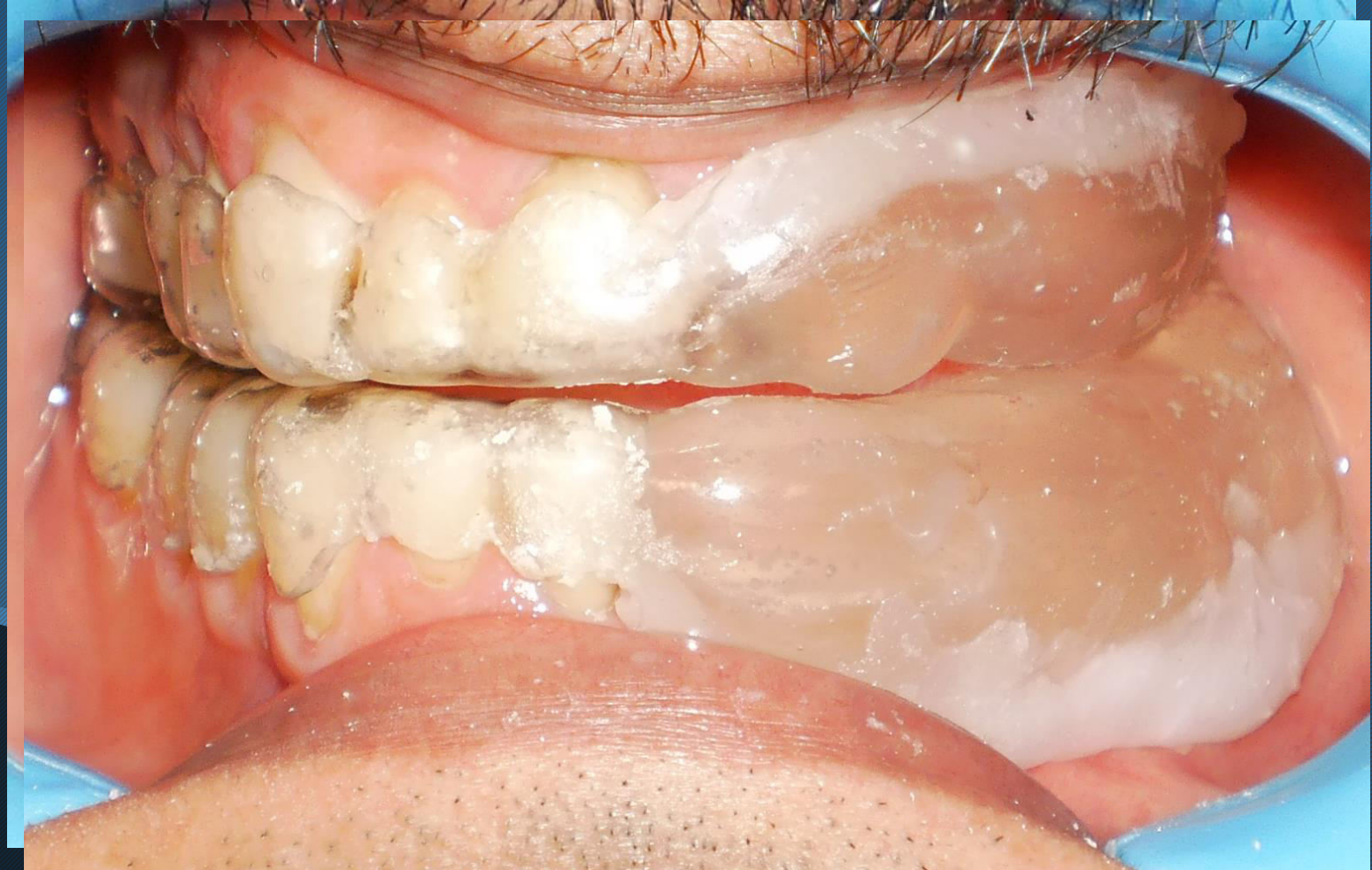
# Consentimiento informado.



Se realizó guarda oclusal colocándole acrílico transparente y acondicionador de tejidos en la zona edentula.



# Caso clínico





# Caso clínico



# Caso clínico

Toma de impresión  
con poliéteres.



Metales en el  
modelo.





Prueba de metales en la boca



# Caso clínico

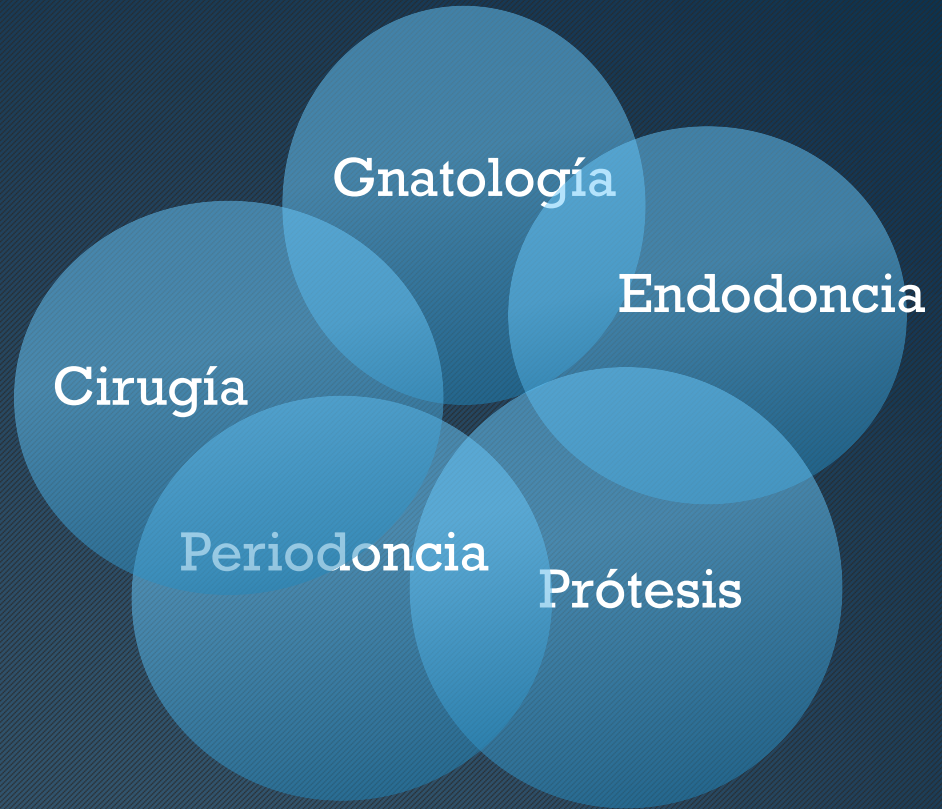


# Caso clínico

Actualmente esta  
pendiente prueba de  
porcelana y cementación.



**Discusión**



**Atención óptima  
para el paciente**



## Discusión

La decisión de comenzar por el tratamiento de gnatología fue con la finalidad de aliviar el dolor y permitir que el paciente tuviera la mejor funcionalidad posible al mismo tiempo que se recuperaba la dimensión vertical.

Lamentablemente por causas de tiempo del semestre y por la necesidad de una cirugía maxilofacial no se logró concluir el tratamiento



**Oral-B®**

## Discusión

Al colocar la guarda oclusal las molestias disminuyeron, sin embargo presento recidiva en cuanto estas se tuvieron que retirar para el tratamiento protésico, lo que nos sugiere una posible necesidad de que el paciente recurra con un médico neurocirujano.



**Oral-B®**

# Conclusiones

- ❖ Nuestro objetivo más importante al recibir al paciente es regresar o mantener el estado de salud del paciente, no solamente vernos beneficiados de sus necesidades.
- ❖ Debemos de saber reconocer cuando es necesario el manejo de los pacientes por las diferentes disciplinas de la estomatología como de otras ciencias para contribuir a la mejora de calidad de vida de los mismos







# Bibliografía

- Apodaca, A. (2004) “Fundamentos de la oclusión” México, DF: Instituto Politécnico Nacional.
- Carranza, F. (2004) “Periodontología clínica” México, McGraw-Hill.
- Guillen, M (2008) Revista ADM LXV (1)
- <http://www.odontologia.uabjo.mx/occlusion.pdf>
- <http://www.scartd.org/arxiu/fisiolor06.pdf>