

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3901>

Cirugías preprotésicas para rehabilitación dental

Pre-prosthetic surgeries for dental rehabilitation

Karla Belén Amancha-Salguero

karla.amancha@hotmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6825-876X>

Luis Alfonso Altasig-Tercero

luisaltasig@outlook.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1608-8305>

María Eduarda Burbano-Andrade

burbanomariaeduarda@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-2529-8998>

Johanna Leticia Ortiz-González

ua.joahannaog63@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-0552-9264>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

RESUMEN

Objetivo: Analizar las cirugías preprotésicas para rehabilitación dental. **Método:** Se aplicó un diseño documental, con revisión sistemática de 15 bibliografías en bases de datos como PubMed, Scielo y Google Académico. **Conclusión:** Las cirugías preprotésicas, se caracterizan por no tener gran complejidad, enfocadas principalmente en exodoncias, endodoncias, dentoalveolares, quistectomías, entre otras, con la finalidad de crear estructuras de soporte para tejidos duros y blandos que se adecuen a la colocación posterior de dispositivos protésicos, realizados con más frecuencia en pacientes edéntulos o parcialmente edéntulos, con fines funcionales, estéticos y mejorar la calidad de vida del paciente.

Descriptores: Salud bucal; cirugía bucal; anestesia dental. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze preprosthetic surgeries for dental rehabilitation. **Method:** A documentary design was applied, with a systematic review of 15 bibliographies in databases such as PubMed, Scielo and Google Scholar. **Conclusion:** Pre-prosthetic surgeries are characterized by their low complexity, focusing mainly on exodontia, endodontia, dentoalveolar surgery, cystectomies, among others, with the aim of creating support structures for hard and soft tissues that are suitable for the subsequent placement of prosthetic devices, performed more frequently in edentulous or partially edentulous patients, for functional and aesthetic purposes and to improve the patient's quality of life.

Descriptors: Oral health; surgery oral; anesthesia dental. (Source: DeCS).

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

INTRODUCCIÓN

Las cirugías preprotésicas son el camino viable hacia la restauración funcional y estética del paciente desdentado parcial o total, donde la sustitución de piezas dentales perdidas o ausentes, implican con frecuencia la preparación quirúrgica de los tejidos orales restantes para sustentar de forma adecuada la futura prótesis.^{1 2 3 4}

Estos procedimientos, son usualmente realizados cuando existen alteraciones en tejidos orales circundantes al área o zona a rehabilitar, tales como hiperplasia, espícula o irregularidad ósea, coronas anatómicas cortas, frenillos insertados sobre otros presentes en tejidos blandos y duros, impidiendo la rehabilitación. Dichas alteraciones se encuentran principalmente relacionados con factores locales como: placa dental, saliva, dieta, uso de prótesis defectuosas o desadaptadas, caries, enfermedad periodontal, y en ocasiones los traumas; aspectos que, son favorecedores de pérdida dental, aparición de patologías en la cavidad oral, dificultando o evitando la adecuada rehabilitación del paciente.^{5 6 7}

Dentro de los tipos de rehabilitación que frecuentemente son implementados después de una cirugía preprotésica, se incluyen las prótesis removibles, totales, transicionales, fijas y temporales. Diversos tipos de servicios odontológicos son realizados con cirugías bucales a nivel general en los centros de atención primaria de salud dental, siendo los procedimientos quirúrgicos preprotésicos los más recurridos en la clínica de rehabilitación dental, revelando el desarrollo progresivo de las técnicas actuales; sin embargo, las exigencias poblacionales en pacientes sistémicamente comprometidos revelan patrón similar a décadas anteriores.⁸

Se tuvo por objetivo analizar las cirugías preprotésicas para rehabilitación dental.

MÉTODO

Se aplicó un diseño documental, con revisión sistemática de 15 bibliografías en bases de datos como PubMed, Scielo y Google Académico, utilizando descriptores en

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

Ciencias de la Salud (DeCS) o términos MESH, tales como: cirugía, prótesis, rehabilitación, diente.

RESULTADOS

La mayoría de las intervenciones quirúrgicas preprotésicas se realizan en pacientes adultos mayores, donde las alteraciones en tejidos duros son las más frecuentes, aun cuando en tejidos blandos también aparecen, tal como lo refieren igualmente, los pacientes sistémicamente comprometidos son quienes requieren mayor control y vigilancia para la implementación de cirugías de este tipo, en virtud que generalmente no están bajo revisión continua de sus patologías y comorbilidades.^{9 10 11}

En relación con la clasificación de las tipologías existentes en cirugías preprotésicas,⁹ agrupa las exodoncias, alveoplastias, reducciones, exostosis y las hiperplasias como las frecuentemente recurridas para pacientes edéntulos y parcialmente edéntulos;¹¹ cada técnica quirúrgica debe ser individualizada por casos especiales, dependiendo de la cantidad y calidad de pérdida ósea, las exodoncias en todas sus formas, son las más frecuentemente aplicadas con menor riesgo de complicaciones para pacientes sistémicamente comprometidos, siempre y cuando sean controlados en sus comorbilidades.^{13 14}

Sánchez et al⁹ por otra parte, sugieren la implementación de dentinas autógenas para los casos de osteogénesis, osteoconducción y osteoinducción como alternativa prometedora para casos de regeneración específica requerida antes de colocación de prótesis. Las exostosis son frecuentes en pacientes sistémicamente comprometidos, por lo cual los exámenes de rutina deben ser rigurosos para evitar complicaciones, aspecto que comparte.¹⁵

Los problemas relacionados con el éxito de la implementación de prótesis y la tasa de complicación durante los procedimientos quirúrgicos, en pacientes sistémicamente comprometidos puede ser muy alto cuando no existe adecuado control y vigilancia de

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

las patologías asociadas, mientras que un bajo porcentaje de pacientes en condiciones controladas no necesitarán ajuste alguno con el tiempo. Por el contrario, los pacientes tratados en condiciones de control generalmente son rehabilitados con tratamientos y procedimientos básicos sin refuerzo de estructuras o derivaciones prolongadas.^{1 4 5 6}

Por otro lado, los estudios incluidos en esta revisión fueron informes de casos generales, donde la mayoría de ellos contenían información resumida sobre procedimientos quirúrgicos, tipo y posición de los posibles implantes o prótesis, con su debido seguimiento. Sin embargo, no se debe subestimar la importancia de los informes de casos, dado que contribuyen a la identificación, descripción o desarrollo de tratamientos, especialmente en enfermedades sistémicas donde no hay suficientes pacientes para realizar estudios sólidos.¹⁰

CONCLUSIONES

Las cirugías preprotésicas, se caracterizan por no tener gran complejidad, enfocadas principalmente en exodoncias, endodoncias, dentoalveolares, quistectomías, entre otras, con la finalidad de crear estructuras de soporte para tejidos duros y blandos que se adecuen a la colocación posterior de dispositivos protésicos, realizados con más frecuencia en pacientes edéntulos o parcialmente edéntulos, con fines funcionales, estéticos y mejorar la calidad de vida del paciente.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Berge C, Raoul G, Antunes D, Nicot R, Lauwers L. Severe oligodontia: Towards fully planned pre-prosthetic surgery. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2023;124(6S):101573. <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2023.101573>
2. Testori T, Weinstein T, Taschieri S, Wallace SS. Risk factors in lateral window sinus elevation surgery. *Periodontol* 2000. 2019;81(1):91-123. <https://doi.org/10.1111/prd.12286>
3. McLaurin WS, Krishnan D. Preprosthetic Dentoalveolar Surgery. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2020;32(4):583-591. <https://doi.org/10.1016/j.coms.2020.07.001>
4. Masliah J, Samama M. Pre-prosthetic schuchardt osteotomy with sinus floor elevation. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2024.101782>
5. Vu K, Payne MWC, Hunter SW, Viana R. Risk Factors for Falls in Individuals With Lower Extremity Amputations During the Pre-Prosthetic Phase: A Retrospective Cohort Study. *PM R.* 2019;11(8):828-833. <https://doi.org/10.1002/pmrj.12046>
6. Venezia P, Ronsivalle V, Isola G, et al. Prosthetically Guided Orthodontics (PGO): A Personalized Clinical Approach for Aesthetic Solutions Using Digital Technology. *J Pers Med.* 2022;12(10):1716. <https://doi.org/10.3390/jpm12101716>
7. Joshi A, Thorat R, Telang PA. Pre-prosthetic Physiotherapy Rehabilitation in Post-operative Transtibial Amputation in a Patient With Congenital Talipes Equinovarus. *Cureus.* 2022;14(9):e29724. <https://doi.org/10.7759/cureus.29724>
8. Mackert J, Mears B, Pannu DJ, et al. Prader-Willi syndrome: Periodontal-prosthetic rehabilitation in an adult patient. *Spec Care Dentist.* 2023;43(4):486-491. <https://doi.org/10.1111/scd.12779>

Karla Belén Amancha-Salguero; Luis Alfonso Altasig-Tercero; María Eduarda Burbano-Andrade; Johanna Leticia Ortiz-González

9. Chusino Alarcon ED, Sierra Zambrano JM, Moreira García KM. Consideraciones generales sobre la Cirugía Oral [General considerations on Oral Surgery]. Vida y Salud. 2019;3(6):439-52.
10. Journeay WS, Marquez MG, Kowgier M. Hemodialysis is Not Associated With Pre-prosthetic Inpatient Rehabilitation Outcomes After Dysvascular Lower Extremity Amputation: A Retrospective Cohort Study. Can Prosthet Orthot J. 2020;3(2):34471. <https://doi.org/10.33137/cpoj.v3i2.34471>
11. Bakhtiary F, Ahmad AE, Autschbach R, et al. Impact of pre-existing comorbidities on outcomes of patients undergoing surgical aortic valve replacement - rationale and design of the international IMPACT registry. J Cardiothorac Surg. 2021;16(1):51. <https://doi.org/10.1186/s13019-021-01434-w>
12. Forrester N, Donzo MW, Hu C, et al. Prosthetic Fitting and Mortality after Major Lower Extremity Amputation. J Vasc Surg. 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2024.04.026>
13. Herrera-Barraza V, Arroyo-Larrondo S, Fernández-Córdova M, Catricura-Cerna D, Garrido-Urrutia C, Ferrer-Valdivia N. Complications post simple exodontia: A systematic review. Dent Med Probl. 2022;59(4):593-601. <https://doi.org/10.17219/dmp/144596>
14. Sifuentes-Cervantes JS, Carrillo-Morales F, Castro-Núñez J, Cunningham LL, Van Sickels JE. Third molar surgery: Past, present, and the future. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2021;132(5):523-531. <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2021.03.004>
15. Yousefian F, Davis B, Browning JC. Pediatric Subungual Exostosis. Cutis. 2021;108(5):256-257. <https://doi.org/10.12788/cutis.0380>