



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PARÁMETROS ESTÉTICOS EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL. REPORTE DE CASO CLÍNICO.

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

AUTOR: MAYRA ANDREA MENESES SUAREZ

DIRECTOR: DR. PAUL FERNANDO VERGARA SARMIENTO

AZOGUES - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Mayra Andrea Meneses Suarez portadora de la cédula de ciudadanía N° **0350006805**. Declaro ser el autor de la obra: **“Parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total. Reporte de caso clínico.”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **13 de junio de 2024**



Mayra Andrea Meneses Suarez

0350006805

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

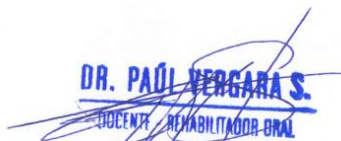
Dr. Paul Vergara.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total. Reporte de caso clínico**". realizado por: **Mayra Andrea Meneses Suarez**, con documento de identidad: **0350006805**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 10 de Junio del 2024



DR. PAÚL VERGARA S.
DOCENTE REHABILITADOR ORAL

Dr. Paul Vergara.

0103666335

TUTOR

AGRADECIMIENTOS

A mi querida mamá María, que siempre estuvo brindandome sus consejos y nunca dejó de creer en mí. Gracias por su amor incondicional y por ser una fuente constante de ánimo y fortaleza. Su apoyo y confianza han sido esenciales para alcanzar esta meta.

A mi tía Susy, que cuidó de mí con tanto amor y dedicación a lo largo de estos años, gracias por sus consejos y por su cariño. A mi tía Ery gracias por estar siempre disponible para ayudarme, Su apoyo ha sido invaluable y siempre les estaré eternaente agradecida.

A mi esposo, compañero de vida, por tu amor incondicional, tu paciencia infinita y por estar siempre a mi lado. Gracias por tu apoyo constante, por creer en mí y por ser mi compañero en cada paso de este camino.

Y finalmente, a todas aquellas personas que de una u otra forma han contribuido a mi crecimiento personal y académico, con su apoyo, palabras de aliento o simplemente con su presencia. Gracias por ser parte de esta travesía.

DEDICATORIA

A mi querido padre Juan, que desde la distancia siempre ha estado presente en mi vida. Su sacrificio y apoyo incondicional han sido el pilar fundamental de mi vida. Gracias por sus consejos sabios, su amor constante y por ser un ejemplo de perseverancia y dedicación. Por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Su apoyo incondicional ha sido una fuente de fortaleza y motivación en este camino. Este logro no habría sido posible sin ud.

A mi amado bebé, que con su llegada llenó mi vida de una alegría indescriptible. Tu sonrisa y tu amor puro me han dado fuerzas en los momentos más difíciles. Esta tesis es también para ti, con la esperanza de que crezcas sabiendo que los sueños se pueden alcanzar con esfuerzo y determinación.

Parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total. Reporte de caso clínico.

Mayra Andrea Meneses Suarez, Dr. Paul Vergara Sarmiento Universidad Católica de Cuenca mamenesess05@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

La ausencia de órganos dentales debido a diferentes factores: bacterianos, biológicos, físicos y ambientales afecta la dimensión vertical oclusal (DVO), la función masticatoria y la estética, generando necesidades fisiológicas, anatómicas, sociales, estéticas y fonéticas en el paciente que deben ser atendidas. Una prótesis dental es un aparato artificial que reemplaza órganos dentales perdidos y tejidos subyacentes. Para las prótesis totales removibles (PTR), se busca máxima estabilidad y soporte para restablecer funciones como la masticación y el habla, además de lograr una buena estética y bienestar para el paciente. El proceso de confección de una prótesis total incluye varios pasos:

impresiones preliminares, confección de la cubeta funcional, toma de impresiones definitivas para obtener modelos de trabajo, ajuste de modelos en el articulador, pruebas en cera y finalmente la instalación de la prótesis acrilizada.

La estética dental se evalúa considerando la cara en su totalidad, integrando la expresión facial completa y observando 13 parámetros básicos para asegurar una sonrisa atractiva. Este reporte de caso detallado y descriptivo tiene como objetivo demostrar la importancia de aplicar parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total bimaxilar, destacando cómo estos parámetros contribuyen a la rehabilitación protésica exitosa.

PALABRAS CLAVE: *Parámetros estéticos, estética dental, prótesis total.*

Esthetic Parameters in Total Prosthesis Rehabilitation: A Clinical Case Report

Mayra Andrea Meneses Suarez, Paul Vergara Sarmiento, DMD., Catholic University of [Cuenca mamenesess05@est.ucacue.edu.ec](mailto:Cuenca.mamenesess05@est.ucacue.edu.ec)

ABSTRACT

The absence of teeth due to different factors such as bacterial, biological, physical, and environmental affects the Occlusal Vertical Dimension (OVD), masticatory function, and esthetics, generating physiological, anatomical, social, esthetic, and phonetic needs of the patient that must be addressed. A dental prosthesis is an artificial device that replaces lost teeth and underlying tissues. In the case of Total Removable Protheses (TRP), maximum stability and support are sought to restore functions such as chewing and speech and to achieve pleasant esthetics and well-being for the patient. Making a total prosthesis includes several steps, such as preliminary impressions, fabrication of the functional tray, taking final impressions to obtain working models, adjusting the models in the articulator, wax try-in, and installing the acrylic prosthesis. Dental esthetics is evaluated considering the entire face, integrating complete facial expressions, and observing thirteen basic parameters to ensure an attractive smile. This detailed and descriptive case report reveals the importance of applying esthetic parameters in bimaxillary total denture rehabilitation and highlights how these parameters contribute to successful prosthetic rehabilitation.

KEYWORDS: *Esthetic parameters, dental esthetics, total prosthesis.*



“PARÁMETROS ESTÉTICOS EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL”. REPORTE DE CASO CLÍNICO

Mayra Andrea Meneses

RESUMEN

La ausencia de órganos dentales debido a diferentes factores: bacterianos, biológicos, físicos y ambientales afecta la dimensión vertical oclusal (DVO), la función masticatoria y la estética, generando necesidades fisiológicas, anatómicas, sociales, estéticas y fonéticas en el paciente que deben ser atendidas.

Una prótesis dental es un aparato artificial que reemplaza órganos dentales perdidos y tejidos subyacentes. Para las prótesis totales removibles (PTR), se busca máxima estabilidad y soporte para restablecer funciones como la masticación y el habla, además de lograr una buena estética y bienestar para el paciente.

El proceso de confección de una prótesis total incluye varios pasos:

impresiones preliminares, confección de la cubeta funcional, toma de impresiones definitivas para obtener modelos de trabajo, ajuste de modelos en el articulador, pruebas en cera y finalmente la instalación de la prótesis acrilizada.

La estética dental se evalúa considerando la cara en su totalidad, integrando la expresión facial completa y observando 13 parámetros básicos para asegurar una sonrisa atractiva.

Este reporte de caso detallado y descriptivo tiene como objetivo demostrar la importancia de aplicar parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total bimaxilar, destacando cómo estos parámetros contribuyen a la rehabilitación protésica exitosa.

PALABRAS CLAVE: Parámetros estéticos, estética dental, prótesis total.

INTRODUCCION.

La pérdida de órganos dentales, ya sea por razones bacterianas, biológicas, físicas o ambientales, afecta la función masticatoria, la estética, provoca una disminución en la dimensión vertical oclusal, pérdida ósea entre otras. Esto genera en el paciente diversas necesidades fisiológicas, anatómicas, sociales, estéticas y fonéticas que requieren ser abordadas adecuadamente⁽¹⁾. Una prótesis dental es un aparato artificial diseñado para sustituir un diente perdido o los tejidos subyacentes⁽¹⁾. En la elaboración de prótesis totales removibles (PTR) es esencial lograr la máxima estabilidad y soporte para restaurar funciones fisiológicas como la masticación y la fonética, además de asegurar la estética y bienestar del paciente⁽²⁾.

El proceso para la elaboración de una prótesis total, primero empieza con la toma de impresiones preliminares y

definitivas para crear modelos de trabajo. Se ajusta el modelo del maxilar superior y luego del maxilar inferior en un articulador. Tras verificar que los registros son precisos, se envía al laboratorio para una prueba en cera. Finalmente, se instala la prótesis acrilizada^(3,4).

Al evaluar la atracción de una sonrisa, es importante observar el rostro en conjunto, considerando la expresión facial completa e integrada en lugar de analizar los elementos de forma aislada. para la evaluación de la estética dental, se sugiere examinar 13 elementos fundamentales⁽⁵⁾.

Con este trabajo se presenta un caso clínico detallado y descriptivo sobre los parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total bimaxilar que servirá para demostrar la importancia de aplicar éstos en la rehabilitación protésica.

OBJETIVO

Objetivo General:

Identificar los parámetros estéticos necesarios en la rehabilitación con prótesis total.

MARCO TEÓRICO

Rehabilitación Protésica

La rehabilitación con prótesis total es un tratamiento fundamental en odontología, especialmente para aquellos pacientes que han perdido sus órganos dentales por diversos factores en una o en ambas arcadas dentales. Este tipo de prótesis, restauran tanto la función masticatoria como la estética del paciente, mejorando así su calidad de vida ^(3,4).

Materiales y Procedimientos

Las prótesis totales están compuestas por una base deacrílico rosado que imita el tejido blando y el paladar, y una porción acrílica blanca que reemplaza los dientes perdidos ⁽⁴⁾. La confección de estas prótesis sigue un protocolo riguroso que incluye impresiones preliminares y definitivas, ajuste en el articulador, pruebas en ceras, acrilización e instalación final de la prótesis ^(3,4).

Prótesis Caracterizadas

las prótesis caracterizadas son una técnica avanzada en la elaboración de prótesis dentales, tienen el objetivo de proporcionar una apariencia más natural y estética. Este proceso implica dar forma, volumen y caracterización a la encía de las prótesis, imitando de manera realista los tejidos blandos y duros de la boca ^(1, 2).

Parámetros Estéticos En La Rehabilitación Con Prótesis Total

Una parte importante de la rehabilitación con prótesis total es la consideración de varios parámetros estéticos que aseguran una apariencia natural y armoniosa. Para la evaluación de la estética dentaria se propone el estudio de 13 elementos básicos ⁽⁵⁾.

1. **Espacio interincisal:** silueta creada por los bordes incisales de los dientes superiores, triángulos entre los dientes anteriores superiores ⁽⁵⁾.
2. **Posición de los bordes incisales:** el borde de los dientes incisivos debe tocar suavemente el labio inferior al pronunciar sonidos ‘f’ y ‘v’ ^(5,6).
3. **Ubicación de la relación de contacto:** área definida por la forma y ubicación de los dientes en el arco ⁽⁵⁾.
4. **Espacios de conexiones proximales:** zonas óptimas de contacto proximal visual entre dientes adyacentes ^(5,6).
5. **Inclinación del eje dentario axial:** inclinación del diente conforme al plano oclusal ⁽⁶⁾.
6. **Color dentario:** Evaluación del tono, valor y croma para una apariencia natural y poli cromática es decir con diversas tonalidades y matices que el ojo humano percibe, imitando el efecto de degradado natural de los dientes ^(5,7).

7. **Corredor Bucal:** espacio oscuro visible entre los dientes superiores y la comisura labial al sonreír ^(5,6).

8. **Línea de la sonrisa:** Línea imaginaria que va por los bordes de los incisivos superiores y la curvatura que se forma del labio inferior ⁽⁶⁾.

9. **Tamaño, proporción coronaria:** proporción dental adecuada para una sonrisa estéticamente agradable, con los incisivos centrales dominantes y una relación ancho-largo ideal ⁽⁶⁾.

10. **Línea media:** la línea media debe ser perpendicular al plano incisal y paralela a la línea media facial ^(5,6).

11. **Contorno y la anatomía vestibular:** esta debe imitar naturalmente la morfología de la dentición, con tres planos (gingival, medio e incisal) ⁽⁵⁾.

12. **Troneras cervicales:** evitar triángulos negros en los espacios interproximales de los dientes ⁽⁷⁾.

13. **Posición, forma gingival:** altura y forma simétrica de la encía, especialmente en los cuatro dientes incisivos y caninos ^(6,7).

Estos parámetros aseguran una rehabilitación protésica que restaura no solo la funcionalidad, sino también la estética de la sonrisa del paciente ^(5,6,7).

REPORTE DE CASO

Paciente femenina de 48 años de edad acude a consulta odontológica para solicitar el cambio de su prótesis dental. Durante el examen oral se observa una prótesis mal ajustada, se muestra signos de desgaste, con flancos cortos.

En el examen intraoral se identificó una estomatitis subprotésica en el paladar, caracterizada por zonas eritematosas. La paciente ha utilizado prótesis durante 20 años debido a la pérdida de dientes causada por caries y mencionó que no ha cambiado su prótesis actual en aproximadamente 10 años. Además, expresó su descontento con la apariencia de su sonrisa y manifestó su deseo de obtener una prótesis que luzca más natural.

HALLAZGOS CLINICOS

Al examen intraoral en el paladar de la paciente se evidenció una estomatitis

subprotésica grado I (figura 1). la paciente refirió tener buena higiene de la prótesis sin embargo en la anamnesis se identificó uso continuo de la prótesis incluso en las horas de sueño, además las prótesis muestran signos de desajuste, falta de estabilidad y de higiene (figura 3,4).

Se inició el tratamiento de la estomatitis subprotésica, indicando a la paciente el uso de clorhexidina al 0.12% como colutorio por 4 semanas diariamente, además se le indicó el uso de desinfectantes para prótesis, que retire las prótesis antes de dormir, al ser una paciente sistémicamente sana, sin factores de riesgo, no se consideró el uso de antimicóticos como profilaxis.

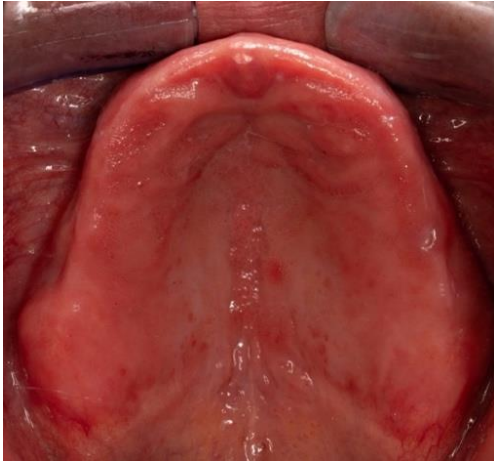


figura 1. Estomatitis subprótesica grado I



Figura 2. Estado de tejidos luego del tratamiento de la estomatitis subprótesica.



Figura 3. Estado inicial de la prótesis superior



Figura 4. Estado inicial de la prótesis inferior



Figura 5. Sonrisa antes de la rehabilitación oral.



Figura 6. Prótesis de la paciente vista frontal.

Se observa (Figura 6) una prótesis deteriorada, con desajuste vestibular, flancos vestibulares muy cortos, también se observa unas manchas que son más acentuadas en los dientes 1.1 y 1.3, tamaño dental muy pequeño y desgaste oclusal de los mismos.



Figura 7. Dimensión Vertical oclusal

Evaluación de la Dimensión Vertical Oclusal (DVO) en la paciente sin su prótesis dental, revelando una DVO disminuida, de 63mm (figura 7).

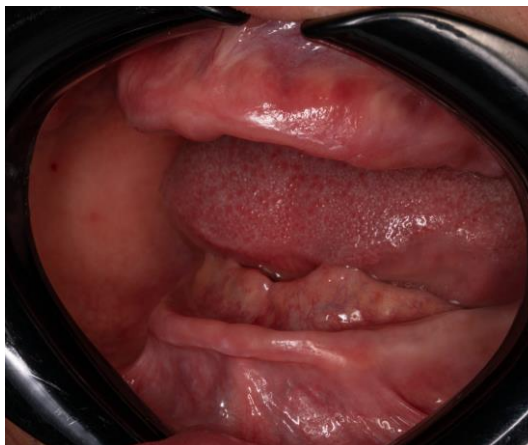


Figura 8. Reborde alveolar vista lateral



Figura 9. Reborde alveolar vista frontal

Se observa (figura 8, 9) un reborde alveolar con buen tamaño y consistencia.

PROTOCOLO CLINICO

Los pasos se realizaron de manera ordenada. Como primer paso se realizó **impresiones preliminares** con hidrocoloide irreversible (alginato) tanto de la arcada superior e inferior de la paciente, después se realizaron los **modelos de estudio** los cuales fueron vaciados en yeso tipo III- piedra, los mismos que sirvieron para realizar unas **cubetas individuales** con acrílico auto polimerizable, realizando unos pequeños topes para la técnica de "boca cerrada".

Luego con aquellas cubetas (figura 10) se realizó las **impresiones definitivas** con silicona de adición liviana y pesada. Fue así como se obtuvieron los **modelos de trabajo finales** en los cuales se realizaron las **bases de registro con acetato y rodetes de oclusión** (figura 11). Estos dos

últimos elementos cumplen la función de replicar el grosor y forma de la futura prótesis total respectivamente.



Figura 10. Cubetas individuales



Figura 11. Rodetes de oclusión

Se procedió a **montar el modelo superior e inferior en el articulador** (figura 12) aprovechando en esta cita también para seleccionar y tomar el color de los dientes, a continuación, se le mandó al laboratorio dental para el enfilado.



Figura 12. Montaje en el articulador.

Después se realizó la **prueba en cera** (figura 15, 16, 17).



Figura 13. Prueba en cera vista anterior.



Figura 17. Sonrisa prueba en cera



Figura 14. Prueba en cera vista lateral derecha



Figura 15. Prueba en cera en Oclusión.



Figura 16. Vista lateral en oclusión

Junto con la paciente se decidió realizar una prótesis con caracterización de encías (Figura 18, 19, 20) la cual dará volumen, forma y características naturales a las prótesis, obteniendo así una apariencia más natural.



Figura 18



Figura 19



Figuras. 18, 19, 20. Prótesis caracterizada finalizada

Finalmente se instaló la prótesis ya acrilizada y se realizó controles posteriores.



Figura 21. Prótesis en boca vista frontal



Figura 22. Prótesis en boca vista lateral derecha.



Figura 23. Sonrisa



Figura 24. Vista lateral de la sonrisa

Se estableció la DVO actual mediante el método craneométrico de knebelman (figura 25, 26). DVO 66mm.



Figura . 25



Figura 26. Cranómetro de knebelman



Figura 27



Figuras 27, 28. Sonrisa y expresión facial post-tratamiento

ANÁLISIS FACIAL

Análisis Frontal

En un rostro armonioso, es posible identificar ciertas líneas que, al unirse, forman una especie de geometría regular ⁽⁸⁾.



Figura 29. Líneas de referencia

Línea interpupilar: línea recta que pasa por el centro de las pupilas es la mejor referencia para un análisis facial preciso cuando es paralela al plano horizontal. Otras líneas faciales que generalmente son paralelas a la línea interpupilar incluyen: la **línea ophrica o interorbital** (a la altura de las cejas), la

línea intercomisural (a la altura de las comisuras de los labios), la **línea interalar** (en la base de las alas de la nariz) y la **línea media** se traza verticalmente a través de la glabella, nariz y la barbilla. (figura 29). Estas líneas crean una armonía facial ⁽⁸⁾.

La paciente tiene una breve alteración en la línea interpupilar y línea interorbital.

Visión Lateral

El ángulo nasolabial (Figura 30) se forma en el área subnasal por la intersección de una línea tangente a la base de la nariz y otra al borde externo del labio superior y es de 90-95 grados en hombres y 100-105 grados en mujeres, para evaluar el perfil, se mide la posición de los labios en relación la **línea E** (figura 31) que une la punta de la nariz con el mentón ⁽⁸⁾. En un perfil normal, el labio superior está a 4 mm de esta línea y el inferior a 2 mm, es considerado normal si los labios se sitúan detrás de esta línea ⁽⁸⁾.



Figura 30. Angulo Nasolabial



Figura 32. Vista de perfil



Figura 31. Línea E

Según el análisis la paciente tiene un perfil normal ya que sus labios se encuentran por detrás de la línea E. Los labios son delgados.



Figura 33. Vista frontal

La paciente tiene el tercio superior disminuido a comparación con los tercios medio e inferior.

Análisis de Tercios

PARÁMETROS ESTÉTICOS



Figura 34. Espacio interincisal

A: Estado inicial, se observa que al lado izquierdo no cumple con el principio de que el espacio interincisal se incremente a medida que se aleja de la línea media. B: Estado final: espacio interincisal que cumple con el principio indicado. La forma de los dientes anteriores crea espacios en forma de "v" en las áreas de contacto, lo que le da a la prótesis una apariencia muy natural.



Figura 35. Posición Bordes Incisales

A: Estado inicial, se observa que los incisivos no tocan el borde de los labios inferiores ya que se observa una mordida vis a vis. B: Estado final: el borde los incisivos tocan suavemente los labios inferiores.

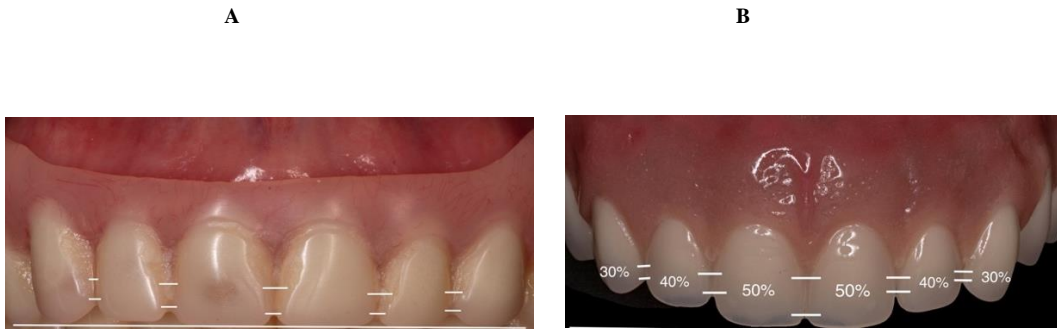


Figura 36. Espacios de Conexiones Proximales

A: Estado inicial, se observa que no se cumple con la regla del 50%, 40%, 30% en los espacios de conexión proximal. B: Estado final: se observa como los espacios proximales disminuyen a medida que se alejan de la línea media.

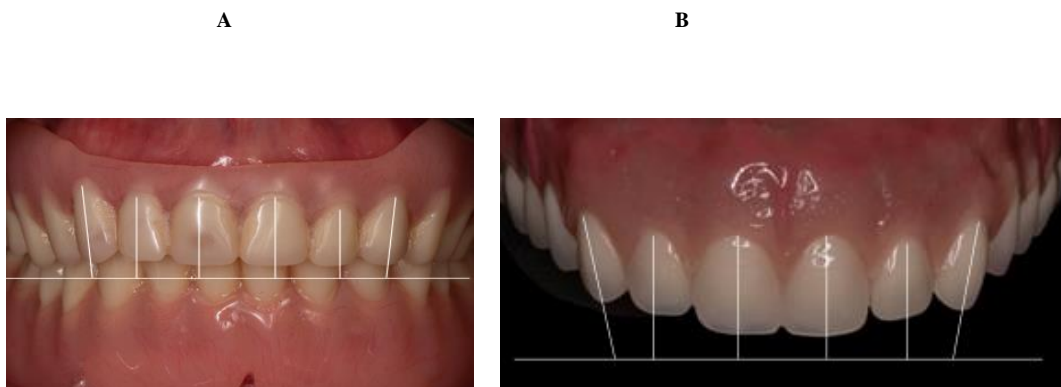


Figura 37. Inclinación del eje dentario axial

A: Estado inicial, se observa como los caninos tienen una muy leve inclinación. B: Estado final: la inclinación del eje mayor de las coronas dentarias aumenta con la distancia de la línea media respecto al plano oclusal.

A

B



Figura 38. Color Dental

A: Estado inicial, se observa como los dientes de la prótesis tienen un color amarillento muy poco estéticos. B: Estado final: el color de los dientes luce blancos y mas naturales.

A

B



Figura 39. Corredor Bucal

A: Estado inicial, se un corredor bucal mas amplio. B: Estado final: corredor bucal disminuido.



Figura 40. Línea de la sonrisa

A: Estado inicial, se observa una línea de la sonrisa recta carente de curvatura, incisivos centrales a la misma altura de los laterales y caninos. B: Estado final: Se aprecia la relación entre el borde superior del labio inferior y los bordes incisales de los dientes anterosuperiores, los incisivos centrales se ven ligeramente más largos que los caninos, luciendo así más armonioso.

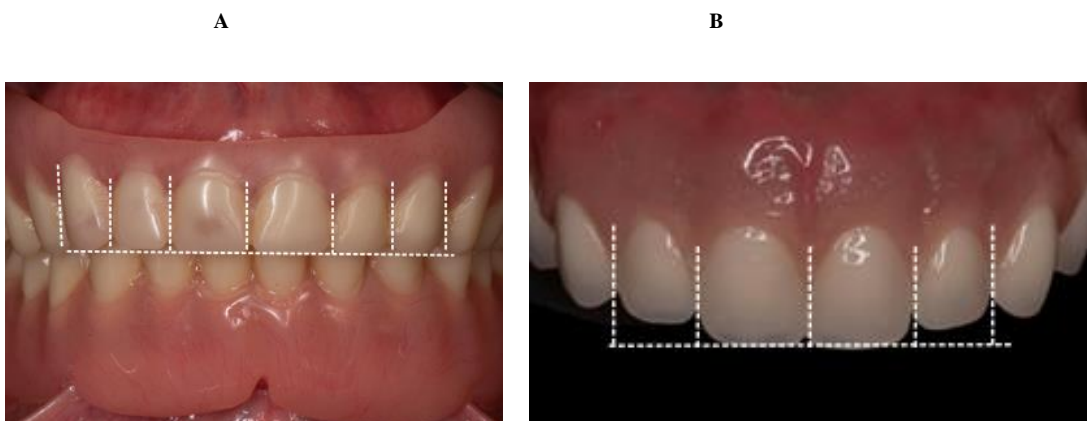


Figura 41. Tamaño y Proporción Coronaria

A: Estado inicial, se observa dientes cortos, desgastados, del mismo tamaño. B: Estado final: incisivos centrales dominantes y una relación ancho-largo ideal.

A



B



Figura 42. Posición y forma Gingival

A: Estado inicial, se observa poca naturalidad en la imitación de los tejidos gingivales. B: Estado final: El contorno de los tejidos blandos en esta prótesis incluye los cuellos dentarios o líneas de contorno gingival, las papilas y las prominencias gingivales, luce muy natural

CONSIDERACIONES ETICAS

Se consideraron todas las posibles opciones terapéuticas siendo en este caso seleccionada la rehabilitación con prótesis total bimaxilar caracterizada, aplicando los parámetros estéticos para que además de recuperar las funciones como la masticación, deglución y fonética, se entregue estética con un resultado más natural.

Se tiene el permiso y aprobación de comisión bioética con el código #099.

DISCUSION

El paciente que se enfrenta a la perspectiva de usar una prótesis por primera vez a menudo experimenta sentimientos de inseguridad y una

disminución en su autoestima, preocupado por cómo lucirá, si se notará que lleva una prótesis y qué pensarán los demás pueden llevar al paciente a evitar el uso de la prótesis o incluso a alejarse de la vida social para evitar críticas, por lo tanto, cuando acuden al odontólogo buscan más que una solución funcional, también desean una mejoría en su estética. Es por esta razón que la caracterización de encías se ha convertido en un procedimiento clave durante el proceso de laboratorio. Esta técnica, que demanda una atención meticulosa, precisión y tiempo, ofrece como principal beneficio un resultado mucho más natural y estético ⁽¹⁾.

Los pacientes edéntulos han obtenido beneficios del tratamiento con prótesis dentales totales, logrando una funcionalidad bucal y masticatoria muy satisfactoria. Sin embargo, no todos los pacientes portadores de prótesis dentales se han adaptado a las mismas, aunque éstas cumplan con todos los criterios

indispensables para la rehabilitación protésica ⁽⁹⁾.

Es esencial que, el profesional odontológico realice el correcto diagnóstico, analice y brinde todos los cuidados de alta calidad a los pacientes, considerando todos los aspectos estéticos relevantes, la sonrisa que se logra mediante la rehabilitación protésica debe ser tanto funcional como estéticamente agradable ⁽⁷⁾.

Los parámetros estéticos ofrecen una referencia para tratar los problemas comunes en la arcada dental especialmente antero superior. No obstante, la apreciación de estos parámetros puede variar entre diferentes evaluadores. Por lo tanto, es importante llevar a cabo nuevos estudios que evalúen como son percibidos en cada contexto local ⁽¹⁰⁾.

La odontología ha establecido 13 parámetros fundamentales para analizar y reconstruir la morfología, estética y

funcionalidad del arco dental, anterior superior. Al comprender, seguir y equilibrar estos parámetros de manera individualizada, se logra una mayor precisión en la identificación de los problemas durante el diagnóstico y tratamiento del arco dental de cada paciente ⁽⁵⁾.

Es fundamental considerar los componentes de la sonrisa y los parámetros estéticos utilizados para armonizarla. La composición facial debe tener alineación, simetría y proporción adecuadas. En la composición facial se considera la línea media, longitud incisal, dimensiones de los dientes, puntos Zenith, inclinaciones axiales y área de contacto interdental. En los tejidos blandos, se valoran la salud gingival, niveles gingivales, armonía, troneras interdentes y línea de la sonrisa ⁽⁹⁾.

Las características faciales influyen significativamente en la percepción de la personalidad. Los rasgos somáticos a

menudo se correlacionan con características psicológicas específicas y aspectos individuales. El análisis de estas características se realiza mediante líneas de referencia horizontales y verticales, que permiten correlacionar la cara y la dentición del paciente en el espacio ⁽⁸⁾.

La estética naturalmente evoca armonía, equilibrio y belleza. Esta se fundamenta en diversos parámetros, tales como proporciones y simetría. No obstante, aplicar estos principios de manera estricta puede dar como resultado sonrisas estereotipadas, uniformes y carentes de calidez. Por ello, es recomendable incorporar un toque personal. Lograr una sonrisa natural y vivaz es indicativo del éxito de cualquier prótesis que se integre bien con la personalidad del paciente ⁽¹¹⁾.

CONCLUSION

La rehabilitación con prótesis total es un tratamiento integral que no solo busca restaurar la función masticatoria y fonética, sino también busca devolver una apariencia estética natural al paciente. A través de este reporte de caso clínico se ha identificado que la consideración de diversos parámetros estéticos es de suma importancia para lograr una rehabilitación exitosa.

Parámetros como el **espacio entre los incisivos, la ubicación de los bordes incisales, la relación de contacto proximal, los espacios de conexiones proximales, la inclinación del eje axial del diente y el color dental**, entre otros, deben ser considerados con un enfoque individualizado para cada paciente. **La línea de la sonrisa, el tamaño y proporción de la corona dental, la**

línea media, la forma y anatomía vestibular, las troneras cervicales y la posición, forma gingival son parámetros que, al ser correctamente integrados, pueden transformar la percepción estética de una prótesis total.

La identificación y aplicación de estos parámetros estéticos en la elaboración de prótesis totales son fundamentales para lograr una rehabilitación que no solo sea funcional sino también altamente estética. Esto no solo mejora la calidad de vida del paciente al restaurar su capacidad para masticar y hablar, sino también le devuelve la confianza en su apariencia, permitiéndole sonreír con seguridad.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones Para El Manejo De Pacientes Con Prótesis Totales

Evaluación Integral Del Paciente:

- Realizar una evaluación minuciosa y detallada de la salud oral y general del paciente.

- Tomar en cuenta las necesidades estéticas, funcionales y psicológicas del paciente.

Personalización De La Prótesis:

- Utilizar técnicas de caracterización de encías para lograr una apariencia mas natural.

- Ajustar el color, la forma y la posición de los dientes para imitar la dentición natural del paciente.

Protocolo De Confección:

- Seguir un protocolo detallado y organizado que incluya impresiones preliminares y definitivas, ajuste en el articulador, pruebas en

cera y la instalación final de la prótesis.

Educación Del Paciente:

- Informar al paciente sobre el mantenimiento y adecuado cuidado de la prótesis.

- Explicar la importancia de las visitas regulares al odontólogo para controles y evaluaciones.

Consideración de los Parámetros

Estéticos:

- Aplicar los 13 parámetros estéticos identificados para asegurar una rehabilitación exitosa.

- Control continuo de la prótesis según sea necesario para mantener la funcionalidad y la estética.

FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Educación y Formación Continua en Odontología Estética: Investigar métodos innovadores de educación y entrenamiento para profesionales de la odontología en el uso y aplicación de los parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis totales, asegurando prácticas clínicas actualizadas y de alta calidad.

Diseño Computacional de Prótesis Dentales: Explorar técnicas de diseño asistido por computadora (CAD) para optimizar la forma, tamaño y distribución de los dientes artificiales en las prótesis totales, garantizando una apariencia estética y funcional óptima para cada paciente.

Estas líneas de investigación podrían contribuir significativamente al avance del conocimiento en el campo de la

rehabilitación con prótesis total, enfocándose en mejorar tanto la funcionalidad como la estética para beneficio de los pacientes.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a mi tutor Dr. Esp. Paul Vergara, por su invaluable guía y apoyo durante la realización de este caso clínico. Su experiencia, conocimiento y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo y éxito de este trabajo.

Agradezco su paciencia y su disposición para responder a mis dudas, proporcionado siempre consejos constructivos y motivadores. Su compromiso con la excelencia y su pasión por la odontología han sido una fuente constante de inspiración para mí.

Gracias, Dr. Paul, por ser un mentor excepcional y por su inquebrantable dedicación al éxito de este proyecto.

Quiero también agradecer a la paciente, por su disposición para participar en este estudio, ha sido fundamental y ha contribuido significativamente al avance de nuestro conocimiento en la rehabilitación con prótesis total. Gracias por permitirnos documentar y aprender de su caso.

REFERENCIAS

BIBLIOGRAFICAS

1. Cuadros P. Caracterización de encía y acrilizado en vetas. Odontología Actual Vol. 4. N° 5 Pág. 27 – 34. junio 2019
2. Caracterización gingival en Prótesis Total Removible. Herrera F, Viveros D, Castedo L. Facultad de odontología.

UNCuyo. 2019. Volumen 13.
No 1

3. Brenes E. Elaboración de prótesis totales: Presentación de Caso Clínico. Rev. Científica Odontológica. 2005;1(1):17-19
4. Llanquichoque Hilario Roxana. Técnica de Confección de Prótesis Totales. Rev. Act. Clin. Med [revista en la Internet]. [citado 2024 mayo 28]. Disponible en: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682012000900005&lng=es
5. Parámetros para la Evaluación de la Estética Dentaria Antero Superior. Moncada G, Ángel A. Rev. Dental de Chile 2008; 99(3)
6. Fonollosa J, Mostacero M. Criterios Estéticos en

- Rehabilitaciones mediante
prostodoncia total. *Tecnica
Dental*. Septiembre-Octubre
2015. No. 93
7. Bhuvaneshwaran M. Principles of
smile design. *J Conserv Dent*
[Internet]. 2010 [citado el 28 de
mayo de 2024];13(4):225.
Disponible en:
[http://dx.doi.org/10.4103/0972-
0707.73387](http://dx.doi.org/10.4103/0972-0707.73387)
8. Fradeani M, Barducci G. El
análisis estético en el
tratamiento protésico.
Quintessence téc [Internet].
2012 [citado el 28 de mayo de
2024];23(4):240–54. Disponible
en: [https://www.elsevier.es/es-
revista-quintessence-tecnica-33-
articulo-el-analisis-estetico-el-
tratamiento-
X1130533912503459](https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-tecnica-33-articulo-el-analisis-estetico-el-tratamiento-X1130533912503459)
9. Mamani LD, Mercado S, Ríos
K. Parámetros estéticos y
análisis de la sonrisa. *KIRU*.
2018;15(1): 48 - 54
[https://doi.org/10.24265/kiru.20
18.v15n1.07](https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n1.07)
10. Oral rehabilitation with
complete dentures versus
overdentures on implants: a
narrative review. Bolat M, Elena
r, & Co. *Romanian Journal of
Medical and Dental Education*.
Vol. 11, No. 5, Sept-Oct 2022
11. El Assraoui et al. Esthetic
success in complete denture.
*International Journal of
Information Research and
Review* Vol. 06, Issue, 06,
pp.6351-6354, June, 2019

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA DE
ODONTOLOGÍA CAMPUS AZOGUES

CERTIFICA

Que, el presente trabajo de titulación denominado **“Parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total. Reporte de caso clínico.”**, realizado por **Mayra Andrea Meneses Suarez**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Azogues, 10 de Junio del 2024


Ing. Ángel Aurelio Merocho Macas, Mgs
RESPONSABLE

www.ucacue.edu.ec



Mayra Andrea Meneses Suarez portadora de la cédula de ciudadanía N° **0350006805**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Parámetros estéticos en la rehabilitación con prótesis total. Reporte de caso clínico.”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **13 de junio de 2024**

Mayra Andrea Meneses Suarez

0350006805