

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**REHABILITACIÓN MULTIDISCIPLINARIA DE PACIENTE
CON NECROSIS PULPAR ASOCIADO A ABSCESO
PERIAPICAL CRÓNICO. REPORTE DE CASO CLÍNICO**

PRESENTADO POR
MELISSA OLENKA PERALTA CASTILLO

ASESOR
SANDRO RENATO NUÑEZ VILLANUEVA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

CHICLAYO – PERÚ

2024



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Odontología

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL:

**REHABILITACIÓN MULTIDISCIPLINARIA DE PACIENTE CON
NECROSIS PULPAR ASOCIADO A ABSCESO PERIAPICAL
CRÓNICO. REPORTE DE CASO CLÍNICO**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE:

CIRUJANA DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACH: MELISSA OLENKA PERALTA CASTILLO

ASESOR:

MG.CD. SANDRO RENATO NUÑEZ VILLANUEVA

CHICLAYO – PERÚ

2024

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN/ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	6
II. DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO	12
2.1 Anamnesis	12
2.1.1 Motivo de consulta	12
2.1.2 Enfermedad actual	12
2.1.3 Historia pasada	12
2.2 Examen clínico	12
2.3 Exámenes auxiliares	13
2.4 Diagnóstico	13
2.5 Plan de tratamiento	14
2.6 Evolución del tratamiento y alta	15
III. CONCLUSIÓN (aporte clínico)	17
IV. FUENTES DE INFORMACIÓN	19
ANEXOS	21

RESUMEN

En esta investigación se detalla el tratamiento de rehabilitación multidisciplinaria de un paciente de 65 años que presentaba necrosis pulpar asociada a absceso periapical crónico, así como dificultades para masticar. Se le realizaron diversos procedimientos odontológicos, incluyendo restauraciones con composite, endodoncia, reconstrucción con poste de fibra de vidrio, exodoncias y la colocación de una prótesis fija y parcial removible.

El tratamiento comenzó con una evaluación exhaustiva y la elaboración de la historia clínica del paciente, quien mostró deficiencias como ausencia de piezas dentales, absceso periapical, restauraciones deterioradas y desgaste dental. Se tomaron impresiones para modelos de estudio y se realizaron exámenes complementarios, como radiografías. Posteriormente, se llevaron a cabo procedimientos de higienización, eliminación de focos infecciosos y motivación del paciente para mantener una buena salud oral.

El plan de tratamiento incluyó raspado y alisado supra e infragingival, profilaxis, extracciones dentales, endodoncia y restauraciones. Finalmente, se fabricó una prótesis fija y una prótesis parcial removible para mejorar la función masticatoria y la estética dental. Este enfoque integral no solo restableció la función y la estética del sistema estomatognático, sino que también contribuyó significativamente a la calidad de vida y al bienestar psicológico del paciente.

Palabras claves:

Prótesis dental parcial removible, Endodoncia, salud bucal.

ABSTRACT

This study details the multidisciplinary rehabilitation treatment of a 65-year-old patient who presented with pulpal necrosis associated with a chronic periapical abscess and difficulties with chewing. The patient underwent various dental procedures, including composite restorations, endodontics, reconstruction with a fiberglass post, extractions, and the placement of a fixed and partial removable prosthesis.

The treatment began with a thorough evaluation and the creation of the patient's medical history. The patient exhibited deficiencies such as missing teeth, periapical abscess, deteriorated restorations, and dental wear. Impressions were taken for study models, and additional exams, including radiographs, were conducted. Subsequently, procedures for oral hygiene, elimination of infectious foci, and patient motivation for maintaining good oral health were carried out.

The treatment plan included scaling, prophylaxis, dental extractions, endodontics, and restorations. Finally, a fixed prosthesis and a partial removable prosthesis were fabricated to improve masticatory function and dental aesthetics. This comprehensive approach not only restored the function and aesthetics of the stomatognathic system but also significantly contributed to the patient's quality of life and psychological well-being.

Keywords:

Removable partial denture, Root canal treatment, Oral health

MELISSA OLENKA PERALTA CASTILLO

REHABILITACIÓN MULTIDISCIPLINARIA DE PACIENTE CON NECROSIS PULPAR ASOCIADO A ABSCESO PERIAPICAL CRÓN

- Trabajos de Suficiencia Profesional
- My Files
- Universidad de San Martín de Porres

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29427:410440235

Fecha de entrega

29 nov 2024, 12:59 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

29 nov 2024, 1:51 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TS. PERALTA CASTILLO MELISSA OLENKA.pdf

Tamaño de archivo

2.6 MB

31 Páginas

4,606 Palabras

25,990 Caracteres

4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 3% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

FIRMA: SANDRO RENATO NUÑEZ VILLANUEVA
COD. ORCI: 0000-0002-6742-2879

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

I. INTRODUCCIÓN

Un caso clínico odontológico multidisciplinario es fundamental para brindar un cuidado dental exhaustivo y personalizado, adaptado a las necesidades específicas de cada paciente. Ali Z, *et al.*, en el 2019, sostienen que este enfoque no solo aborda los problemas dentales actuales, sino que también evalúa su impacto en la salud general y la calidad de vida del paciente. Mediante una evaluación integral que incluye historia clínica, examen físico, diagnóstico detallado y un plan de tratamiento individualizado, el profesional dental puede ofrecer un tratamiento más efectivo y satisfactorio. La importancia de este enfoque integral radica en su capacidad para prevenir futuros problemas, reducir riesgos y garantizar una atención de alta calidad, mejorando no solo la salud bucal, sino también educando al paciente en hábitos saludables y cuidados preventivos, lo que promueve una experiencia dental más completa y efectiva¹.

Asimismo, en el caso clínico reportado en el presente trabajo de suficiencia profesional, abordamos diferentes tratamientos, iniciando con la fase de higiene y/o educación donde se pretende mejorar la salud periodontal del paciente ya que la enfermedad periodontal es una afección inflamatoria crónica que compromete los tejidos de soporte de los dientes, incluidos las encías, el ligamento periodontal, el cemento radicular y el hueso alveolar.

Michaud DS, *et al.*, en el 2017, señala que la enfermedad periodontal es una de las principales causas de pérdida dental en adultos a nivel mundial, destacando su alta prevalencia y las graves consecuencias que puede ocasionar si no se diagnostica y trata a tiempo. Un manejo adecuado de la enfermedad periodontal es crucial no solo para la preservación de los dientes, sino también para prevenir complicaciones sistémicas asociadas, como las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, que han mostrado una relación bidireccional con la periodontitis².

Una vez controlada la enfermedad periodontal se realizó la fase correctiva donde se inició con la exodoncia de piezas dentales cabe señalar que la exodoncia dental es un procedimiento quirúrgico que implica la extracción de uno o más dientes. Este tratamiento se realiza en diversas situaciones clínicas, tales como caries extensas,

enfermedades periodontales severas, dientes fracturados, dientes impactados o por razones ortodónticas.

Al-Rafee MA en el año 2020, mencionan que se realizan millones de extracciones dentales anualmente, con una alta prevalencia entre adultos mayores debido a enfermedades periodontales y caries severas. La extracción oportuna de dientes puede prevenir complicaciones adicionales, como infecciones y dolor persistente, y facilitar la planificación de tratamientos subsecuentes, como la colocación de prótesis dentales o implantes³. Y ese fue el presente caso, ya que las extracciones fueron realizadas para facilitar la colocación de prótesis dentales.

Luego de las extracciones se realizó endodoncia, en este caso fue por un absceso periapical crónico. La endodoncia juega un papel importante en la rehabilitación de nuestro caso clínico ya que conserva la pieza dental para su futura rehabilitación.

Ng Y, *et al.*, en el 2021, argumentan que la endodoncia juega un papel crucial en la preservación de dientes naturales que, en ausencia de intervención, podrían requerir extracción. La American Association of Endodontists reporta que se realizan más de 15 millones de tratamientos de conductos anualmente en Estados Unidos, lo que subraya la frecuencia y la importancia de este procedimiento. Además de preservar la función masticatoria y la estética dental, el tratamiento endodóntico también contribuye a la salud general del paciente al prevenir complicaciones como infecciones sistémicas. El caso de un paciente que requiere tratamiento endodóntico resalta la importancia de un diagnóstico y tratamiento oportunos. Una intervención endodóntica adecuada puede salvar un diente que, sin tratamiento, podría llevar a la pérdida dental y a complicaciones adicionales⁴.

Luego de haber realizado la endodoncia, se reconstruyó el diente con poste de fibra de vidrio. De Morais, *et al.*, en el 2023 nos menciona que los postes fibra de vidrio es un soporte utilizado en endodoncia para reforzar dientes que han sido sometidos a tratamiento de conductos y requieren restauraciones extensas⁵. El mismo autor indica que la importancia de los postes de fibra de vidrio radica en su capacidad para aumentar la durabilidad y el éxito a largo plazo de las restauraciones dentales. Son preferidos por su excelente adhesión al diente y la dentina, así como por su estética superior en comparación con los postes metálicos tradicionales. Su uso ha aumentado debido a su alta tasa de éxito y a la creciente demanda de soluciones estéticas en odontología. Estos postes son especialmente valiosos en el

tratamiento de dientes con pérdida significativa de estructura dental, donde la estabilidad que proporcionan es crucial para la longevidad del tratamiento.⁵

Por su parte Sarkis-Onofre R, *et al.*, en el 2020 sostienen que, en el contexto del tratamiento odontológico integral, el uso de postes de fibra de vidrio puede ser fundamental para asegurar el éxito de las restauraciones en dientes que han recibido tratamiento endodóntico. La selección adecuada de estos postes puede influir significativamente en la longevidad y funcionalidad de las restauraciones, mejorando la calidad de vida del paciente. La relevancia de estos postes en la práctica clínica está respaldada por estudios que demuestran su eficacia en la mejora de los resultados del tratamiento dental y en la satisfacción del paciente⁶.

Debido al desgaste presentado en el paciente también fue necesario reconstruir el sector antero inferior con restauraciones de composite ya que el desgaste dental, también conocido como desgaste oclusal, es una condición en la que se produce la pérdida de estructura dental debido a la fricción oclusal, el bruxismo o la erosión química. En casos severos, este desgaste puede llevar a una disminución en la altura de la mordida, afectando tanto la función masticatoria como la estética del paciente⁷.

La restauración del sector anterior es esencial para recuperar la estética y la funcionalidad dental. El desgaste dental es una condición común, especialmente en adultos mayores y personas con hábitos de bruxismo. Según el estudio de Elmarsafy S, *et al.*, en el 2024, sostienen que la prevalencia de desgaste en la población adulta es del 74%, siendo más prevalente en aquellos con hábitos para funcionales. Las restauraciones en el sector anterior no solo ayudan a recuperar la mordida, sino que también mejoran la estética facial y la calidad de vida del paciente⁷.

Tauböck T, *et al.*, en el año 2021, comentan que, el caso de un paciente con desgaste dental severo y necesidad de levantamiento de mordida ilustra la importancia de un enfoque restaurador integral. Las restauraciones en el sector anterior permiten corregir la pérdida de dimensión vertical y restaurar la función masticatoria. La elección adecuada de materiales y técnicas para estas

restauraciones es crucial para asegurar un resultado duradero y estéticamente satisfactorio. La relevancia de este tipo de tratamiento está respaldada por estudios que demuestran su efectividad en la mejora de la función y la estética dental, así como en la satisfacción general del paciente⁸.

Por último, en la rehabilitación integral multidisciplinaria del paciente se realizaron tanto la prótesis fija y prótesis removible. En ese sentido, Fleming E, *et al.*, en el 2020, argumentaron que las prótesis parciales removibles (PPR) constituyen dispositivos protésicos diseñados para sustituir uno o varios dientes ausentes en individuos con edentulismo parcial. Estas prótesis se distinguen por su capacidad de ser retiradas por el propio paciente, lo que facilita tanto la higiene como el mantenimiento del dispositivo. Además, las PPR desempeñan un papel fundamental en la rehabilitación dental, ya que permiten la restauración de la funcionalidad masticatoria y la estética del paciente. La pérdida dentaria no solo impacta en la capacidad de masticar y hablar, sino que también puede afectar la estructura facial y la autoestima del individuo. De acuerdo con el estudio realizado en 2020, aproximadamente el 50% de los adultos mayores presentan pérdida dentaria que podría requerir la intervención de algún tipo de prótesis dental⁹.

El caso de un paciente de 65 años con dificultades masticatorias subraya la necesidad de una intervención integral. La planificación y ejecución de un tratamiento que incluya la elaboración de una PPR es crucial para mejorar la calidad de vida del paciente ya que según menciona Fleming la PPR no solo restauran la función dental perdida, sino que también contribuyen a la salud oral general al prevenir la migración de los dientes adyacentes y la pérdida ósea⁹.

Ali Z, *et al.*, en 2019, afirman que, la importancia de este enfoque integral está respaldada por investigaciones que destacan la eficacia de las PPR en la mejora de la función masticatoria y la calidad de vida. Estos estudios confirman que las PPR bien ajustadas pueden reducir significativamente el malestar y mejorar la satisfacción del paciente con su tratamiento dental¹⁰.

En el caso clínico aquí presentado, para remplazar dientes perdidos, se utilizó coronas metal porcelana para un puente fijo.

Nilsson S, *et al.*, en el 2022, argumentaron que, en la última década, las innovaciones en tecnología y materiales como la porcelana han mejorado la precisión, la adaptación marginal, y la resistencia de los puentes fijos. Un caso clínico relevante podría involucrar la rehabilitación de un paciente con pérdida de dientes en un área estética crítica, utilizando un puente fijo de porcelana. Esto permitiría demostrar la superioridad de nuevos materiales y técnicas en comparación con opciones tradicionales¹¹. Asimismo, Miura S, *et al.*, en 2021, sustentan que, en los últimos cinco años, la literatura ha destacado el uso creciente de puentes fijos de porcelana debido a sus ventajas en estética y durabilidad. Estos materiales han mostrado una alta tasa de éxito en estudios a largo plazo, con menos complicaciones y mayor satisfacción del paciente¹². Es por todo esto que se optó por la colocación de puentes de porcelana en el presente caso clínico frente a otros materiales, tanto por la alta estética como por la durabilidad.

Todos los tratamientos mencionados buscan cumplir un enfoque integral no solo para tratar problemas específicos, sino también mejorar la salud general del paciente y prevenir futuros problemas dentales.

La presentación de un caso clínico en un tratamiento dental multidisciplinario está motivada por diversas razones. Una de ellas es que nos permite mostrar avances en la práctica clínica y sirve como un recurso educativo valioso para otros profesionales. Además, contribuye a la literatura científica y puede conducir a nuevas investigaciones y enfoques.

Lo que hace único a un caso puede ser una presentación clínica inusual, un enfoque de tratamiento innovador, o resultados excepcionales e inesperados. También puede destacar por la manera en que se manejan desafíos diagnósticos o terapéuticos complejos.

Finalmente, el aporte del caso a la comunidad científica radica en la introducción de nuevas metodologías o protocolos, la provisión de datos valiosos para futuras investigaciones, y las lecciones prácticas que pueden ser aplicadas en casos similares. Además, puede proporcionar evidencia clave para la actualización de guías clínicas, beneficiando a la práctica odontológica en general.

En resumen, la presentación de un caso clínico en un contexto multidisciplinario está motivada por su capacidad de resolver un problema complejo de una manera

que no solo beneficia al paciente, sino que también añade valor a la comunidad científica a través de su singularidad y sus aportes novedosos.

II. DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

2.1 Anamnesis

Paciente de 65 años de edad de sexo masculino identificado con las iniciales M.A.P.C, mestizo, procedente de la ciudad de Chiclayo, de ocupación representante de ventas y no refiere viajes en los últimos años.

2.1.1 Motivo de consulta

Paciente acude a consulta dental refiriendo que “presento molestias en un diente y tengo dificultad para masticar”

2.1.2 Enfermedad actual

Paciente refiere haberse extraído sus dientes por procesos cariosos de inicio insidioso y evolución progresiva, esto produjo que al pasar el tiempo no pueda alimentarse bien; además, presenta una pieza dental con dolor persistente hace varios meses.

2.1.3 Historia pasada

Paciente no refiere antecedentes médicos familiares. En antecedentes odontológicos refiere que se realizó una prótesis hace 8 años pero que actualmente no utiliza por desgaste de la misma.

2.2 Examen clínico

Examen clínico extraoral:

Fotografías extraorales (ver anexo 01)

Ectoscopía: ABEG, AREH, AREN y LOTEP

Funciones vitales: T = 36,5 °; Pulso= 64 Lat/min; PA= 130/80 mmhg FR= 20/min

Tipo Constitucional: Pícnico

Personalidad: Extrovertido

Comportamiento: Receptivo

Peso: 85 Kg

Talla: 180 cm

Piel y anexos: sin alteración evidente.

Cuello: ganglios mandibulares palpables no dolorosos

Atm: movimientos simétricos

Examen clínico intraoral:

Fotos intraorales (ver anexo 02)

Istmo de las fauces: Pilares anteriores enrojecidos.

Encía: enrojecimiento de la encía a nivel de la cara lingual de incisivos inferiores.

Rebordes alveolares: Irregulares

Saliva: Serosa

Odontograma inicial (Ver anexo 03)

Periodontograma (Ver anexo 04)

2.3 Exámenes auxiliares

Radiografía panorámica (ver anexo 05) y modelos de estudio (ver anexo 06).

2.4 Diagnóstico

Diagnostico presuntivo.

Edentulismo parcial, necrosis pulpar y caries dental.

Diagnóstico definitivo.

Gingivitis crónica CIE10: KO5.1

Necrosis pulpar: K04.2

Caries dental piezas CIE10: K02

Pérdida de diente debido a extracción CIE10: K08.1

Atrición de los dientes CIE10: K03.2

Anomalía de la posición del diente CIE10: K07.3

2.5 Plan de tratamiento:

Fase I. Inicial o higiénica

Índice de higiene oral de O'leary (Ver anexo 07)

Motivación y educación, raspado y alisado supra e infra gingival, pulido dental.

Fase II: Correctiva

Exodoncias piezas 25 y 47

Tratamiento de conducto pieza 23 (Ver anexo 08)

Espigo pre formados piezas 23 (Ver anexo 09)

Puente de 3 piezas metal porcelana piezas 21, 22, 23

Restauración con resina compuesta piezas 34, 33, 32, 31,41,42, 43, 44

PPR base metálica

Fase III: Mantenimiento

IHO, y pulido dental

Objetivos del tratamiento.

Un tratamiento dental integral que abarca extracciones, endodoncia, postes prefabricados, restauraciones, y prótesis tanto fijas como removibles, tiene como objetivo principal restaurar la funcionalidad y la estética dental del paciente.

Las extracciones se realizan para eliminar aquellos dientes que no pueden ser salvados por motivos protésicos, mientras que las endodoncias permiten conservar dientes con daño pulpar, que luego se refuerzan con postes de fibra de vidrio. Las restauraciones en los dientes anteriores son fundamentales para recuperar la dimensión vertical perdida, mejorando así la oclusión, que se completa con las prótesis, tanto fijas como removibles. Estas prótesis se emplean para reemplazar los dientes perdidos, restaurando la capacidad masticatoria y mejorando la apariencia de la sonrisa.

Este enfoque integral no solo preserva la salud bucal al prevenir futuros problemas, sino que también asegura una distribución adecuada de las fuerzas masticatorias. En última instancia, el tratamiento no solo busca resolver los problemas actuales, sino también mejorar la calidad de vida del paciente a largo plazo, brindando comodidad, confianza y bienestar general.

2.6 Evolución del tratamiento y alta

El paciente, un hombre de 65 años, acudió a la clínica dental docente de la Escuela de Odontología de la Universidad San Martín Filial Chiclayo, manifestando molestias en un diente y dificultad para masticar. Presentaba un historial de pérdida dental significativa, desgaste severo en los dientes anteriores inferiores y dolor recurrente en una pieza dental. Además, el paciente expresó preocupaciones estéticas debido a la ausencia de dientes, lo que estaba afectando su confianza y calidad de vida.

Tras una evaluación exhaustiva que incluyó modelos de estudio, radiografía panorámica y un análisis completo de la salud bucal del paciente, se diseñó un plan de tratamiento integral. Este plan abarcaba dos extracciones por motivos protésicos, una endodoncia con reconstrucción mediante poste de fibra de vidrio, restauraciones en el sector anterior inferior por desgaste dental, y la colocación de prótesis fijas (puente de porcelana) junto con una prótesis parcial removable.

En la primera fase del tratamiento, se realizaron la profilaxis y extracciones de los dientes no viables. Durante este proceso, se prestó especial atención a la preservación del hueso alveolar para facilitar la futura colocación de prótesis por lo cual se realizó junto a las extracciones un remodelado óseo. Simultáneamente, se

llevó a cabo una endodoncia en un diente que aún podía ser salvado. Estos procedimientos se desarrollaron sin complicaciones, y el paciente respondió bien, mostrando una adecuada recuperación.

Una vez completada la fase de cicatrización, se procedió a la colocación de un poste de fibra de vidrio en el diente tratado con endodoncia, seguido de las restauraciones en el sector antero inferior para levantar la dimensión vertical, así como la instalación de un puente fijo con coronas de porcelana. Estas coronas no solo restauraron la función masticatoria, sino que también mejoraron significativamente la estética dental del paciente. La adaptación inicial fue positiva, y el paciente mostró satisfacción con los resultados obtenidos.

Con las coronas colocadas, se confeccionó y adaptó una prótesis parcial removible para reemplazar los dientes perdidos. La prótesis fue ajustada meticulosamente para garantizar comodidad y funcionalidad óptimas. Aunque el paciente experimentó un período de adaptación, especialmente en cuanto a la pronunciación y la masticación, con el tiempo se ajustó adecuadamente y reportó mejoras en su capacidad para comer y hablar.

A lo largo del tratamiento, se llevaron a cabo seguimientos regulares para monitorear la evolución del paciente y realizar ajustes menores en las prótesis cuando fue necesario. Una vez completado el seguimiento y con el paciente completamente adaptado a las prótesis fijas y removibles, se le otorgó el alta definitiva.

Al final del proceso, el paciente reportó una mejora significativa en su calidad de vida, con una restauración completa de la función masticatoria y una notable mejora estética. Se le proporcionaron instrucciones sobre la importancia de un mantenimiento adecuado, que incluye revisiones periódicas, una higiene bucal rigurosa y cuidados específicos para las prótesis removibles. El paciente expresó su satisfacción con los resultados y la atención recibida, mostrando una confianza renovada y una notable mejoría en su bienestar general.

III. CONCLUSIONES

La combinación de profilaxis, extracción dental, prótesis fija de porcelana, prótesis removible, endodoncia, poste de fibra de vidrio y restauraciones para levantamiento de mordida en este caso clínico, demuestra un enfoque integral y personalizado para la rehabilitación dental. La evidencia científica respalda la efectividad de enfoques multidisciplinarios, especialmente en pacientes con múltiples necesidades clínicas, asegurando así una restauración completa tanto en términos funcionales como estéticos¹³.

La inclusión de múltiples tratamientos en un solo plan permite abordar diversos aspectos de la salud bucal, desde la higiene y salud periodontal hasta la restauración y funcionalidad dental. El uso de postes de fibra de vidrio y prótesis de porcelana refleja la aplicación de materiales modernos con propiedades estéticas y funcionales superiores, contribuyendo a la durabilidad y estética del tratamiento. Además, las restauraciones para el levantamiento de mordida y las prótesis, tanto fijas como removibles, aseguran una restauración eficaz de la función masticatoria, mejorando significativamente la calidad de vida del paciente^{13,14}.

Sin embargo, existen limitaciones que deben considerarse. La edad avanzada del paciente puede presentar desafíos adicionales, como una mayor susceptibilidad a la enfermedad periodontal y una menor densidad ósea, lo que podría afectar la retención de prótesis y el proceso de cicatrización. Además, a pesar del uso de técnicas y materiales avanzados, la durabilidad y estabilidad a largo plazo de las restauraciones pueden ser un reto, especialmente en pacientes con un historial médico complejo. La adaptación del paciente a las prótesis, tanto removibles como fijas, también puede variar según la capacidad individual de adaptación y su experiencia previa con dispositivos protésicos. Por último, la necesidad de un seguimiento continuo y un mantenimiento adecuado es crucial para asegurar la longevidad de los tratamientos, lo que puede representar una limitación si el paciente no sigue las recomendaciones post-tratamiento¹⁵.

Este caso destaca la efectividad de un enfoque integral en la rehabilitación dental, demostrando cómo una combinación de tratamientos puede abordar de manera efectiva múltiples aspectos de la salud bucal. La utilización de postes de fibra de

vidrio y prótesis de porcelana subraya la importancia de los avances en materiales dentales y su impacto positivo en los resultados clínicos. Este reporte resalta cómo una rehabilitación completa puede mejorar significativamente tanto la funcionalidad como la estética dental, contribuyendo a una mejor calidad de vida para el paciente.

Las oportunidades para futuras investigaciones derivadas de este caso incluyen:

- Investigar la durabilidad y efectividad de las restauraciones integrales a largo plazo, especialmente en pacientes de edad avanzada, para evaluar la necesidad de ajustes o intervenciones adicionales.
- Estudiar estrategias para mejorar la adaptación del paciente a prótesis removibles y fijas, incluyendo técnicas de educación y soporte post-tratamiento.
- Evaluar nuevos materiales y técnicas en la restauración dental para mejorar la durabilidad, estética y confort de las prótesis.
- Explorar cómo la rehabilitación dental integral influye en la salud general del paciente, incluyendo la relación entre la salud bucal y el bienestar general en pacientes de edad avanzada.

IV. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ali Z, Baker SR, ShahrbaF S, Martin N, Vettore M V. Oral health-related quality of life after prosthodontic treatment for patients with partial edentulism: A systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent* [Internet]. 2019 Jan;121(1):59-68.e3. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30006220>
2. Michaud DS, Fu Z, Shi J, Chung M. Periodontal Disease, Tooth Loss, and Cancer Risk. *Epidemiol Rev* [Internet]. 2017 Jan 1;39(1):49–58. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28449041>
3. Al-Rafee MA. The epidemiology of edentulism and the associated factors: A literature Review. *J Fam Med Prim care* [Internet]. 2020 Apr;9(4):1841–3. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32670928>
4. Ng Y, Mann V, Gulabivala K. Tooth survival following nonsurgical root canal treatment: A systematic review of the literature. *J Endod*. 2021;47(6):839-846.
5. de Morais DC, Butler S, Santos MJMC. Current Insights on Fiber Posts: A Narrative Review of Laboratory and Clinical Studies. *Dent J* [Internet]. 2023 Oct 10;11(10). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37886921>
6. Sarkis-Onofre R, Amaral Pinheiro H, Poletto-Neto V, Bergoli CD, Cenci MS, Pereira-Cenci T. Randomized controlled trial comparing glass fiber posts and cast metal posts. *J Dent* [Internet]. 2020 May;96:103334. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32302640>
7. Elmarsafy SM, Elkatehy WM, Radi RE, Alhindi AK, Iskandar RM, Salem RA. The Prevalence of Tooth Wear and Their Associated Etiologies Among Adult Subjects Visiting Umm Al-Qura University Dental Clinic in Makkah City, Saudi Arabia. *Cureus* [Internet]. 2024 May;16(5):e59622. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38707749>
8. Tauböck TT, Schmidlin PR, Attin T. Vertical Bite Rehabilitation of Severely Worn Dentitions with Direct Composite Restorations: Clinical Performance up to 11 Years. *J Clin Med* [Internet]. 2021 Apr 16;10(8). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33923679>
9. Fleming E, Afful J, Griffin SO. Prevalence of Tooth Loss Among Older Adults: United States, 2015-2018. *NCHS Data Brief* [Internet]. 2020 Jun;(368):1–8.

Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32600520>

10. Ali Z, Baker SR, ShahrbaF S, Martin N, Vettore M V. Oral health-related quality of life after prosthodontic treatment for patients with partial edentulism: A systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent* [Internet]. 2019 Jan;121(1):59-68.e3. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30006220>
11. Nilsson S, Stenport VF, Nilsson M, Göthberg C. A retrospective clinical study of fixed tooth- and implant-supported prostheses in titanium and cobalt-chromium-ceramic: 5-9-year follow-up. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2022 Oct;26(10):6097–103. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35767046>
12. Miura S, Yamauchi S, Kasahara S, Katsuda Y, Fujisawa M, Egusa H. Clinical evaluation of monolithic zirconia crowns: a failure analysis of clinically obtained cases from a 3.5-year study. *J Prosthodont Res* [Internet]. 2021 Jun 30;65(2):148–54. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32938882>
13. Minervini, G. Dentistry: A Multidisciplinary Approach. *Medicina* 2024, 60, 401. <https://doi.org/10.3390/medicina60030401>
14. Madfa AA. Effect of Dental Glass Fiber Posts on Root Stresses and Fracture Behavior of Endodontically Treated Maxillary Central Incisors: A Finite Element Analysis Study. *Cureus* [Internet]. 2023 Aug;15(8):e43056. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37680412>
15. Valencia YL. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes portadores de prótesis total y prótesis parcial removible atendidos en la Clínica de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2019.

ANEXOS

ANEXO 01

FOTOGRAFIAS EXTRAORALES



ANEXO 02

FOTOS INTRAORALES



Vista Oclusal

Vista Frontal

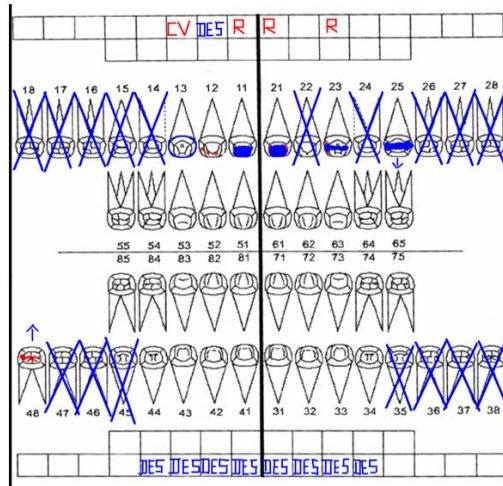
Vista Superior

Vista Lateral Derecha

Vista Lateral Izquierda

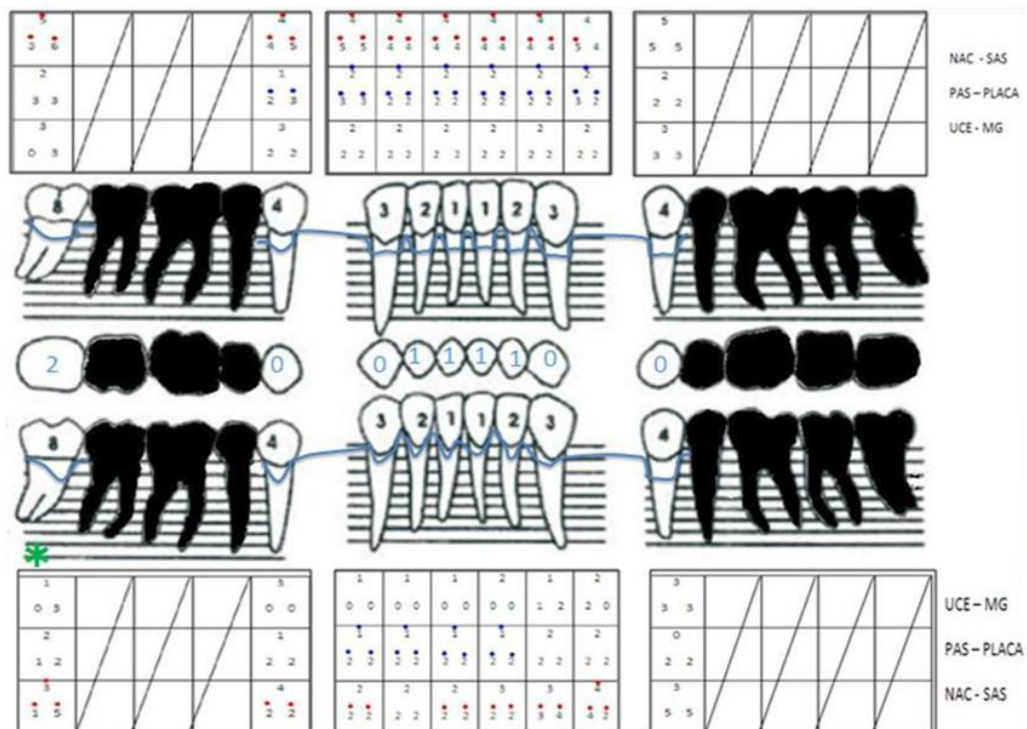
ANEXO 03

ODONTOGRAMA

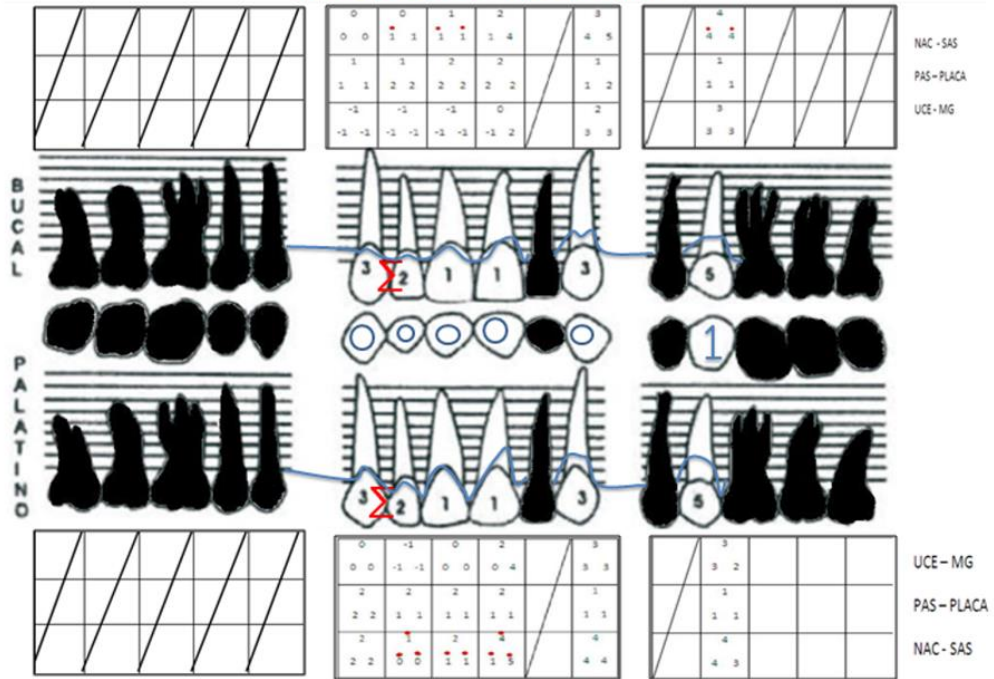


ANEXO 04

PERIODONTOGRAMA

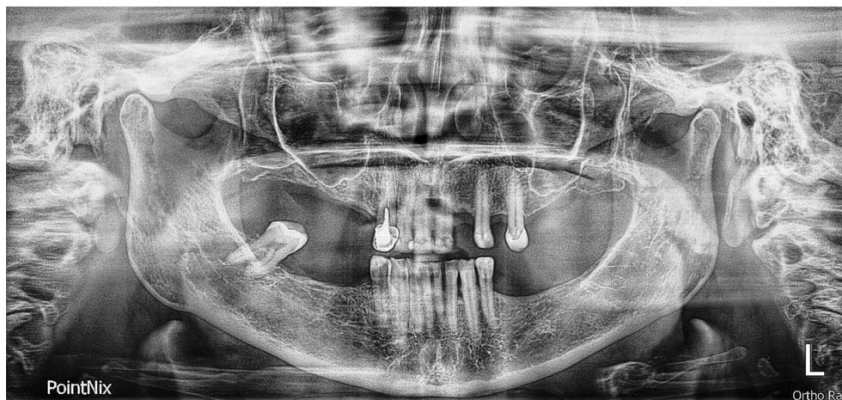


PERIODONTOGRAMA



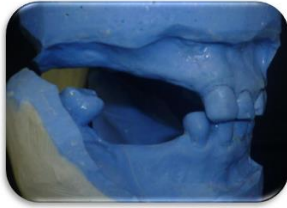
ANEXO 05

RADIOGRAFÍA PANORÁMICA



ANEXO 06

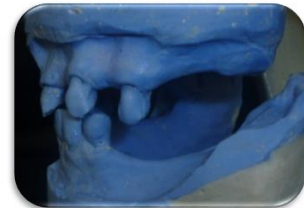
MODELOS DE ESTUDIO



Lateral Derecha



Frontal



Vista Lateral Izquierda



Vista Superior

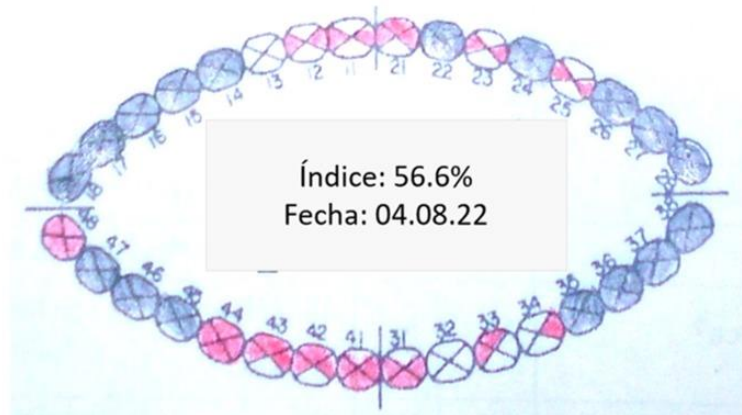


Vista inferior

5

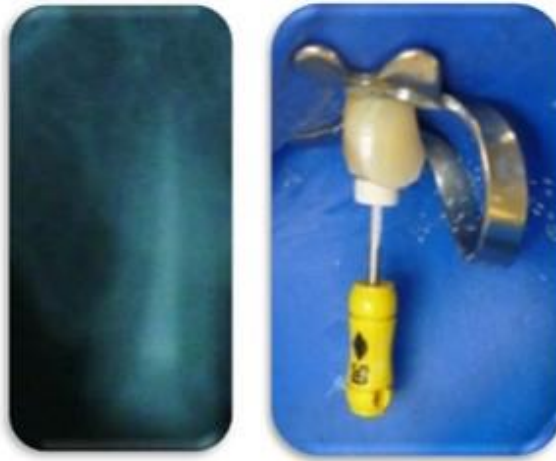
ANEXO 07

índice gingival de O'leary



ANEXO 08

Endodoncia pieza 23



ANEXO 09

Poste fibra de vidrio



ANEXO 10

TRATAMIENTO FINALIZADO

