



**CONSEJO
DENTISTAS**

ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS
DE ESPAÑA

MANUAL DE AYUDA PROGRAMA PRESCRIPCIÓN DE PRÓTESIS

Tipo de documento: Manual	
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis	
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014
Versión / Revisión: 1.0	

Índice

PRÓLOGO.....	2
RECOMENDACIONES BÁSICAS	3
Indicaciones e instrucciones	4
GUIAS ORIENTATIVAS DE LAS ETAPAS DE LOS PRINCIPALES TRATAMIENTOS REHABILITADORES	
PROTÉSICOS.....	5
PRÓTESIS COMPLETA / PRÓTESIS PARCIAL ACRÍLICA	6
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE METALICA (ESQUELETICA/PROFILÁCTICA)	7
PRÓTESIS FIJA DENTOSOPORTADA	8
SOBREDENTADURA IMPLANTORRETENIDA	9
PRÓTESIS FIJA IMPLANTOSOPORTADA.....	10
PRÓTESIS HÍBRIDAS.....	11
PRÓTESIS INMEDIATAS	12

Tipo de documento: Manual		
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis		
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014	Versión / Revisión: 1.0

PRÓLOGO

Me complace presentar las directrices de prescripción de prótesis, elaboradas por el que suscribe, que ayudarán al relleno del Formulario de prescripción de prótesis del Consejo General y de la aplicación informática "PRESCRIPCIÓN DE PRÓTESIS", diseñada conjuntamente con Don Fernando Sánchez, de la empresa Tecniproject.

Espero que os sea de utilidad para conseguir unas prescripciones que se ajusten a la legalidad y también eviten las críticas y posibles denuncias de un sector de protésicos que, basándose en supuestas deficiencias de nuestras prescripciones, pretenden prescindir de ellas, arrogándose funciones imprescindibles, propias e indelegables de los facultativos dentistas.

M. Alfonso Villa Vigil

Presidente del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos (Dentistas) de España.

RECOMENDACIONES BÁSICAS

Modelos provisionales:

- Vaciar impresiones provisionales en yesos II o III.

Modelos definitivos:

- Vaciar impresiones en yesos IV o V.
- Modelo partido superior, y falsa encía en zona estética (en prótesis fija, especialmente implantorretenida).
- Aislar muñones en prótesis fija dentosoportada.
- Conveniente duplicar modelos.

Cubetas individuales:

- Normalmente con espaciador.

Planchas base:

- Mejor con rodete articular de godiva roja (más estable que la cera).

Montar en articulador:

- Modelo superior con arco o transfer (mejor que en modo arbitrario).
- Modelo inferior en relación céntrica (se puede usar la máxima intercuspidadación si es estable).

Colar/mecanizar:

- Indicar siempre, en **Instrucciones para el diseño**, la casilla de **Características estándar** si es que no se dibujan en el modelo las **Características específicas**. (En este último caso, se deberían indicar en las prótesis removibles los tipos de retenedor y la cantidad de retención en los pilares; la presencia de barras accesorias -cingular o coronaria-; el tipo – tamaño y posición- de la placa palatina, y el tipo de silla -rejilla, cola de pescado o, si hay poco espacio protésico, metálica-).

Tipo de documento: Manual		
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis		
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014	Versión / Revisión: 1.0

Indicaciones e instrucciones

Ajuste del articulador:

- Si se busca el balanceo sagital y lateral (como en prótesis removibles de clases I y II de Kennedy): inclinación condílea sagital grande (40-45°), ángulo de Bennet pequeño (10-15°), e inclinación de la platina incisal a 0°.
- Si se busca función canina o de grupo y función anterior (como se suele preferir en prótesis fija): inclinación condílea sagital pequeña (30°), ángulo de Bennet grande (20-25°), e inclinación de la platina incisal acorde a la guía incisiva (inclinación de la cara palatina de los incisivos superiores).
- Conviene trabajar con el puntero incisal a la misma altura en que se montaron los modelos (idealmente, a cero).

Oclusión:

- Si se puede conseguir, se prefiere una intercuspidadación cúspide-fosa (diente a diente, gnatólógica) con función canina.

GUIAS ORIENTATIVAS DE LAS ETAPAS DE LOS PRINCIPALES TRATAMIENTOS REHABILITADORES PROTÉSICOS

EN LAS SIGUIENTES GUÍAS ORIENTATIVAS DE LAS ETAPAS DE UN TRATAMIENTO REHABILITADOR PROTÉSICO (precaución: no se le llame nunca “PRÓTESIS” para que no se confunda los actos terapéuticos con el proceso de fabricación, ni la prescripción con una venta o reventa), se señalan en rojo las fases que en la Guías de Práctica Clínica (o Protocolos Clínicos Aceptados) del Consejo General se consideran necesarias. El resto de las etapas son opcionales, al mejor criterio del facultativo, de conformidad con las características del caso.

Recuérdese que la PRESCRIPCIÓN PROTÉSICA es la suma de las indicaciones escritas (que se pueden emitir mediante el relleno de un formulario) más los elementos físicos que aportan la información tridimensional (imprescindible para poder realizar el producto a medida), como las impresiones, modelos, referencias cráneomaxilares (en el arco facial o en un transfer de articulador), rodetes articulares, registros intermaxilares céntricos y excéntricos, patrones de resina, llaves, etc. que sólo pueden obtener legalmente los dentistas (por atribuciones legales y por competencias formativas).

PRÓTESIS COMPLETA / PRÓTESIS PARCIAL ACRÍLICA

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales.	Vaciar. Elaborar cubeta estándar.
2. Impresiones definitivas.	Vaciar. Elaborar planchas base con rodetes articulares.
3. Modelado de rodetes articulares Referencias cráneo-maxilares. Registros intermaxilares.	Montar modelos en articulador. Encerar y montar prueba de dientes.
4. Prueba clínica de dientes.	Terminar prótesis completa. Preparar zócalos de remontaje.
5. Prueba clínica de prótesis. Referencias cráneo-maxilares. Registros intermaxilares.	Montar zócalos en articulador. Remontar según instrucciones.
6. Colocación y puesta en servicio. Alta.	

PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE METALICA (ESQUELETICA/PROFILÁCTICA)

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales.	Vaciar. Elaborar cubeta estándar.
2. Modelado de rodete. Referencia cráneomaxilares. Registros intermaxilares.	Montar en articulador. Paralelizar.
3. Tallado de nichos y planos guía. Impresiones definitivas. Caract. especif. diseño estructura	Vaciar Colar estructura con rodetes artic.
4. Modelado de rodetes artic. Referencias cráneomaxilares. Registros intermaxilares.	Montar modelos en articulador. Encerar y montar prueba de dientes.
5. Prueba clínica de prótesis.	Terminar prótesis. Preparar zócalos de remontaje.
6. Prueba clínica de prótesis. Referencias cráneomaxilares. Registros intermaxilares. Instrucciones remontaje.	Remontar según instrucciones.
7. Colocación y puesta en servicio. Alta.	

Tipo de documento: Manual	
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis	
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014 Versión / Revisión: 1.0

PRÓTESIS FIJA DENTOSOPORTADA

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales.	Vaciar. Elaborar provisionales. Elaborar cubeta individual.
2. Tallado de muñones. Impresiones definitivas. Referencias cráneo-maxilares. Relaciones intermaxilares. Instrucciones diseño. Adaptación clínica de provisionales.	Vaciar y aislar muñones. Montar en articulador. Colar / elaborar estructura.
3. Prueba de estructura.	Colocar recubrimiento estético.
4. Prueba de bizcocho.	Terminar.
5. Cementado y puesta en servicio. Alta.	

SOBREDENTADURA IMPLANTORRETENIDA

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales con transfers.	Vaciar con análogos. Elaborar cubeta individual abierta. Preferulización de transfers.
2. Impresiones definitivas, con transfers atornillados	Vaciar con análogos. Colar/mecanizar mesoestructura. Elaborar planchas base/ colar estructura (con ataches y con rodetes).
3. Modelado de rodetes. Referencias cráneo-maxilares. Registros intermaxilares.	Montar modelos en articulador. Encerar y montar prueba de dientes.
4. Prueba clínica de dientes.	Terminar sobredentadura. Preparar zócalos de remontaje.
5. Prueba clínica de prótesis. Referencias cráneo-maxilares. Registros intermaxilares.	Montar zócalos en articulador. Remontar según instrucciones.
6. Colocación y puesta en servicio. Alta.	

Tipo de documento: Manual	
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis	
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014 Versión / Revisión: 1.0

PRÓTESIS FIJA IMPLANTOSOPORTADA

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales.	Vaciar. Elaborar cubeta individual abierta. Preferulización de transfers.
2. Ferulización de transfers. Impresiones definitivas. Referencias cráneo-maxilares. Relaciones intermaxilares. Instrucciones diseño.	Vaciar con análogo y falsa encía. Montar en articulador. Colar/mecanizar estructura.
3. Prueba de estructura.	Colocar recubrimiento estético.
4. Prueba de bizcocho.	Terminar.
5. Colocación y puesta en servicio.	
6. Torque y cierre estético de chimeneas. Alta.	

Tipo de documento: Manual	
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis	
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014 Versión / Revisión: 1.0

PRÓTESIS HÍBRIDAS

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales.	Vaciar. Elaborar cubeta individual abierta.
2. Ferulización de transfers. Impresiones definitivas. Referencias cráneo-maxilares. Relaciones intermaxilares Instrucciones diseño.	Vaciar con análogo y falsa encía. Montar en articulador. Colar / mecanizar / elaborar estructura.
3. Prueba de estructura.	Encerar y montar dientes.
4. Prueba de encerado.	Terminar.
5. Colocación y puesta en servicio.	
6. Torque y cierre estético de chimeneas. Alta.	

Tipo de documento: Manual	
Proyecto: Programa Prescripción de prótesis	
Autor(es): CONSEJO DENTISTAS	Fecha: 28/05/2014 Versión / Revisión: 1.0

PRÓTESIS INMEDIATAS

FASES CLÍNICAS	POSIBLES ENCARGOS AL LABORATORIO
1. Impresiones provisionales.	Vaciar. Elaborar cubeta estándar.
2. Impresiones definitivas.	Vaciar. Elaborar planchas base con rodetes.
3. Modelado de rodetes. Referencias cráneomaxilares. Registros intermaxilares.	Montar modelos en articulador. Elaborar prótesis inmediata.
4. Colocación y puesta en servicio. Alta.	