



6. ANEXO I: Figuras del caso clínico I

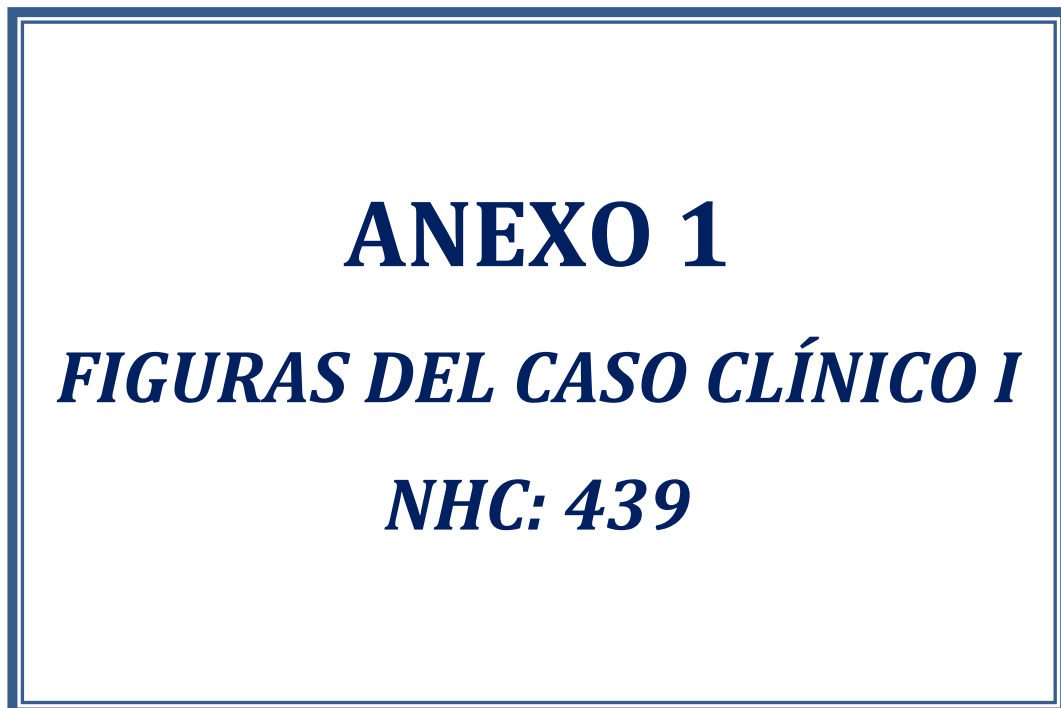




FIGURA 1. Fotografías extraorales iniciales. **A)** Frontal reposo. **B)** Frontal sonrisa.

C) En vista $\frac{3}{4}$ reposo. **D)** En vista $\frac{3}{4}$ sonrisa. **E)** Perfil derecho reposo. **F)** Perfil derecho sonrisa.

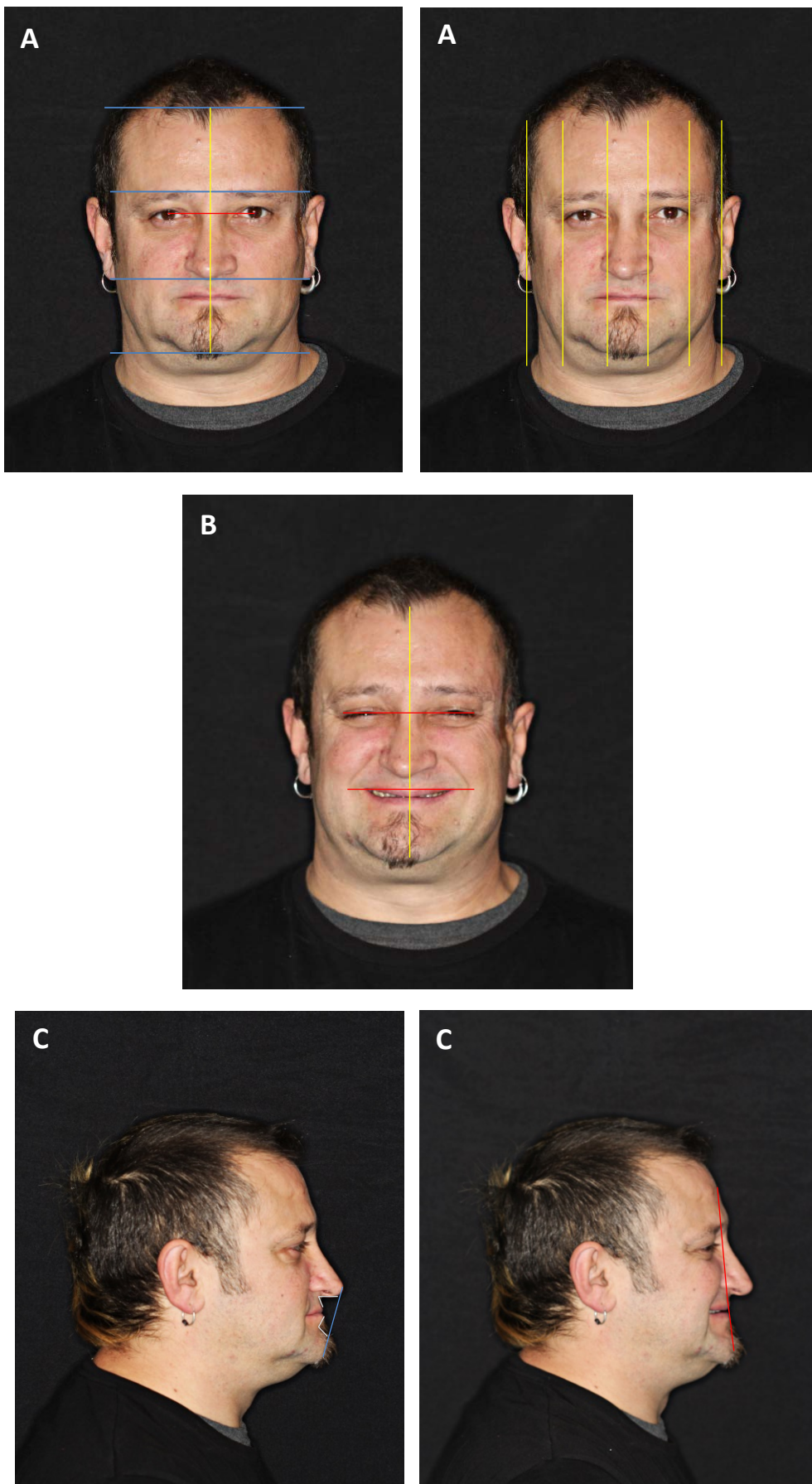


FIGURA 2. Análisis estético facial. **A)** Frontal reposo. **B)** Frontal sonrisa. **C)** Perfil (reposo y sonrisa)

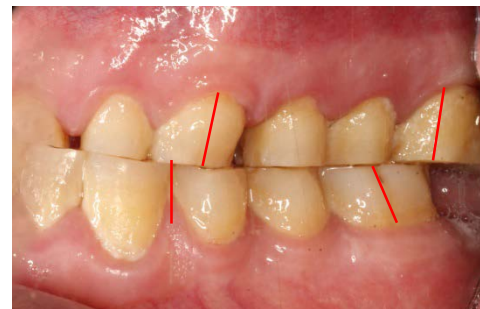


FIGURA 3. Fotografías iniciales intraorales **A)** Vista frontal. **B)** Vista lateral derecha **C)** Vista lateral izquierda **D)** Oclusal superior **E)** Oclusal inferior



FIGURA 4. Fotografías iniciales intraorales por sextantes del maxilar (serie de periodoncia)

A) Vestibular **B)** Palatino



FIGURA 5. Fotografías iniciales intraorales por sextantes de la mandíbula (serie de periodoncia)

A) Vestibular **B)** Palatino

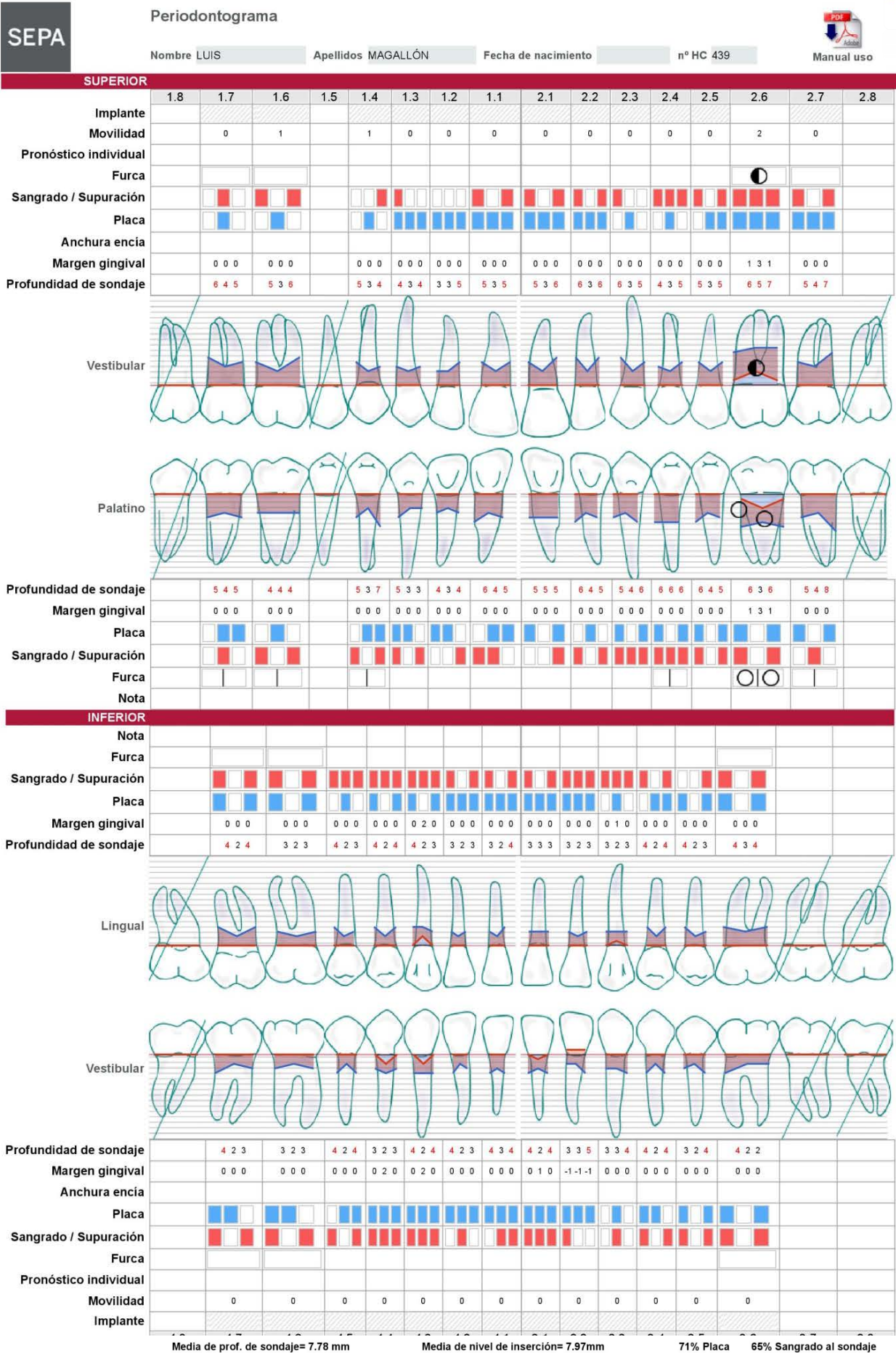


FIGURA 6. PERIODONTOGRAMA INICIAL

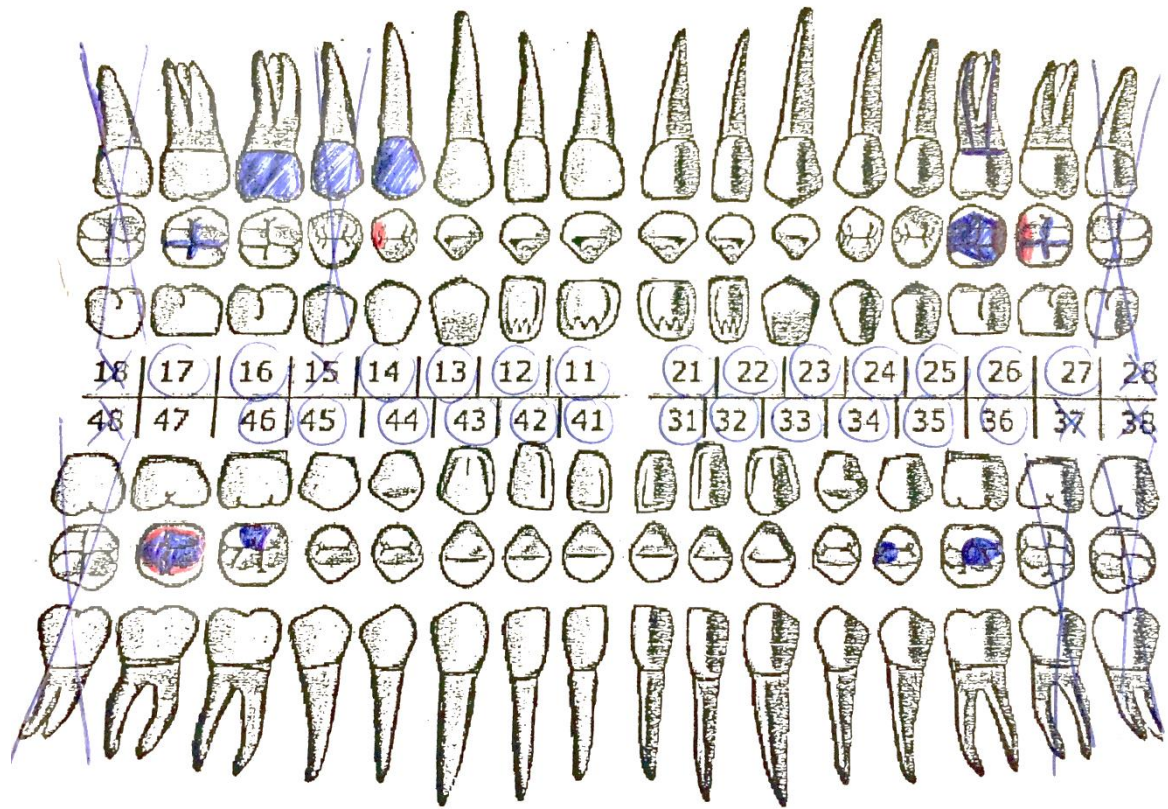


FIGURA 7. ODONTOGRAMA INICIAL

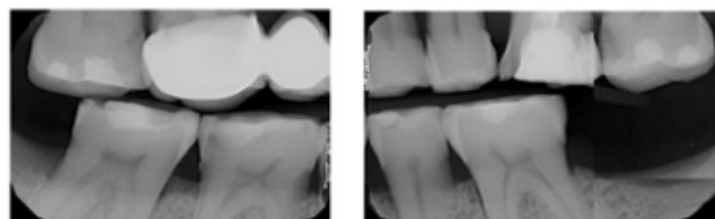
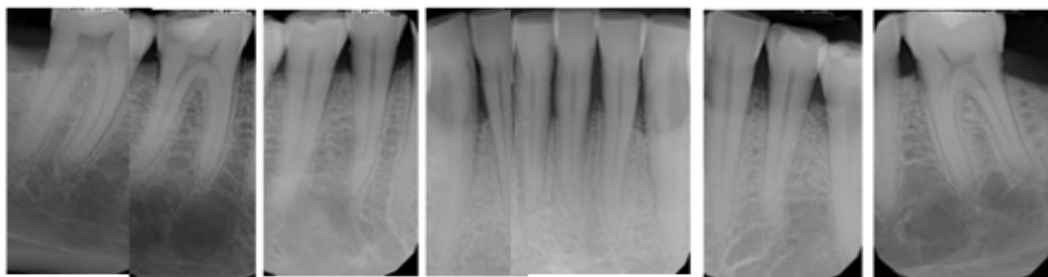
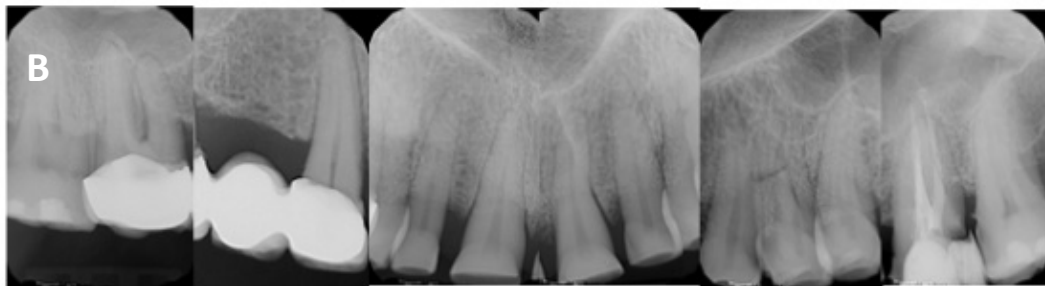


FIGURA 8. PRUEBAS RADIOGRÁFICAS
A) ORTOPANTOMOGRAFÍA B) SERIE PERIAPICAL

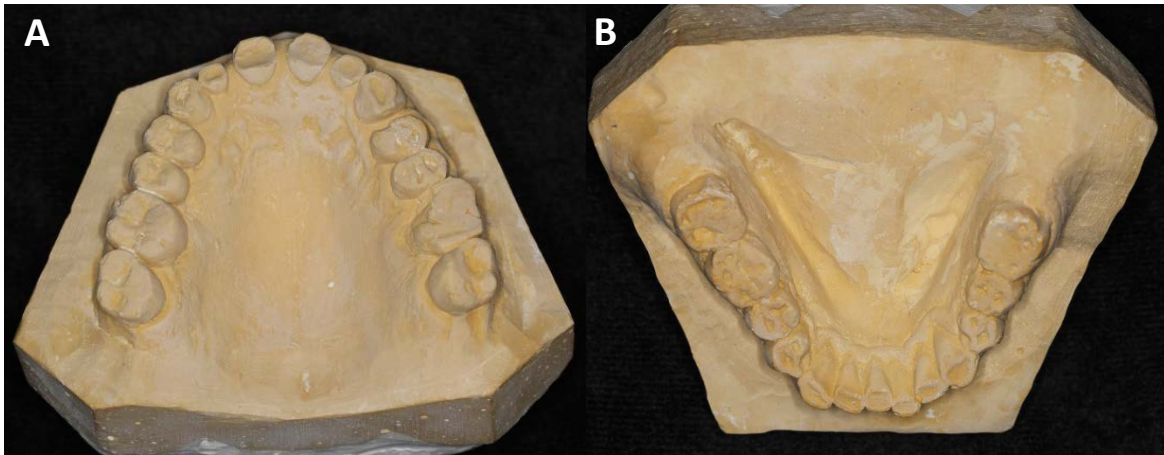


FIGURA 9. Modelos de estudio iniciales A) Modelo superior B) Modelo inferior

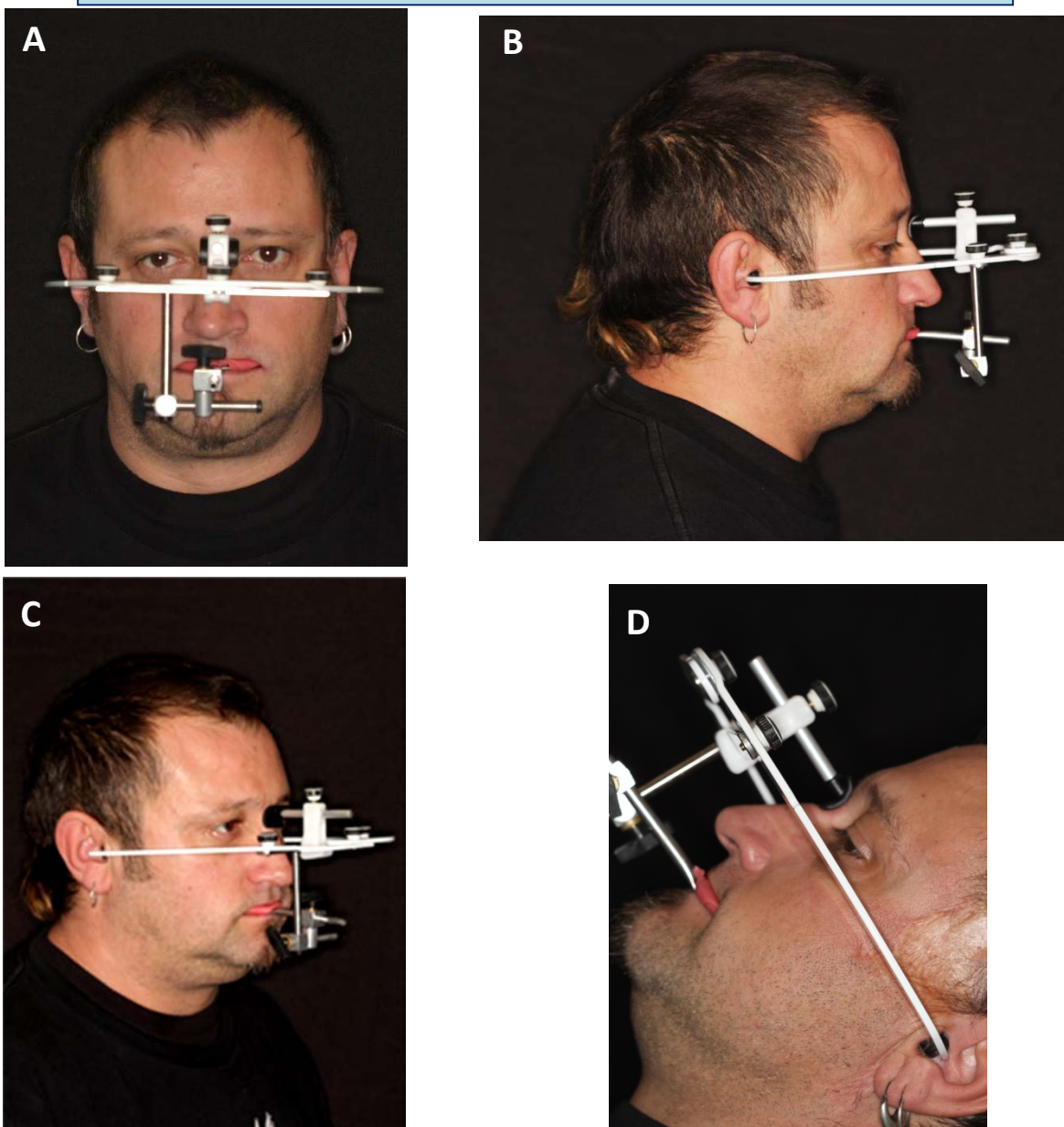


FIGURA 10. Toma de arco facial. A) Vista frontal. B) Vista lateral. C) Vista en $\frac{3}{4}$. D) Perfil (paralelo al plano bipupilar)

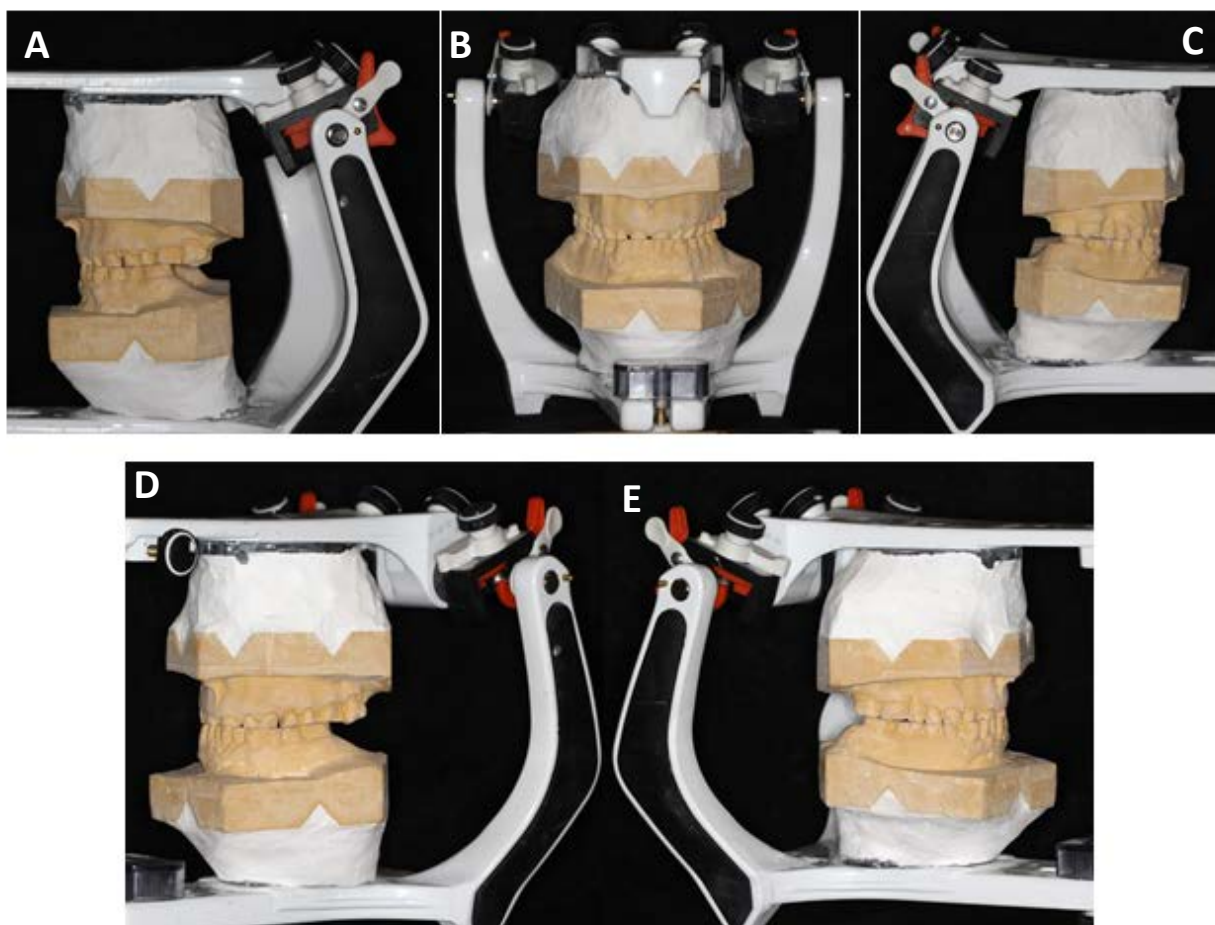


FIGURA 11. Modelos de estudio montados sobre articulador. **A)** Vista lateral izquierda. **B)** Vista frontal. **C)** Vista lateral derecha. **D)** Vista en $\frac{3}{4}$ izquierda. **E)** Vista en $\frac{3}{4}$ derecha.

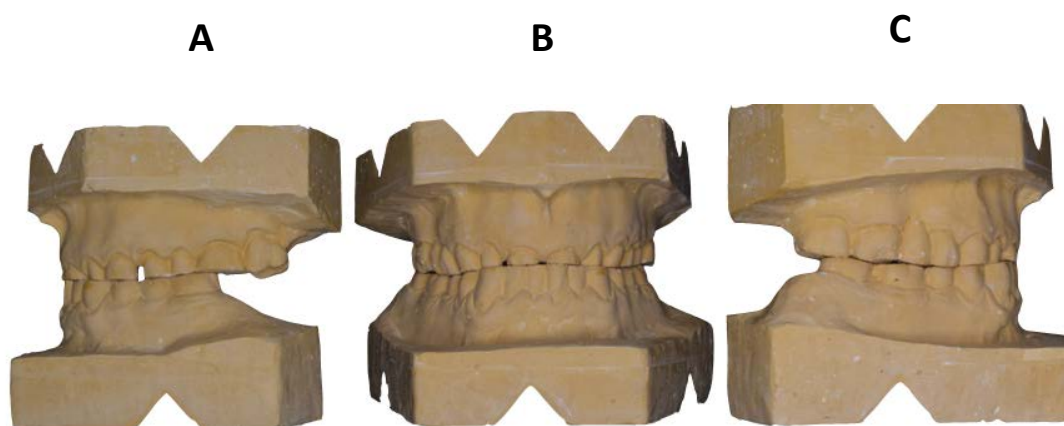


FIGURA 12. Modelos de estudio. **A)** Vista lateral izquierda. **B)** Vista frontal. **C)** Vista lateral derecha.



ASA PS Classification	Definition	Examples, including, but not limited to:
ASA I [P1]	A normal healthy patient	Healthy, non-smoking, no or minimal alcohol use.
ASA II [P2]	A patient with mild systemic disease	Mild diseases only without substantive functional limitations. Examples include (but not limited to): current smoker, social alcohol drinker, pregnancy, obesity (30 < BMI < 40), well-controlled DM/HTN, mild lung disease.
ASA III [P3]	A patient with severe systemic disease	Substantive functional limitations: One or more moderate to severe diseases. Examples include (but not limited to): poorly controlled DM or HTN, COPD, morbid obesity (BMI ≥40), active hepatitis, alcohol dependence or abuse, implanted pacemaker, moderate reduction of ejection fraction, ESRD undergoing regularly scheduled dialysis, premature infant PCA < 60 weeks, history (>3 months) of MI, CVA, TIA or CAD/stents.
ASA IV [P4]	A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life	Examples include (but not limited to): recent (< 3 months) MI, CVA, TIA or CAD/stents, ongoing cardiac ischemia or severe valve dysfunction, severe reduction of ejection fraction, sepsis, DIC, ARD or ESRD not undergoing regularly scheduled dialysis.
ASA V [P5]	A moribund patient who is not expected to survive without the operation	Examples include (but not limited to): ruptured abdominal/thoracic aneurysm, massive trauma, intracranial bleed with mass effect, ischemic bowel in the face of significant cardiac pathology or multiple organ/system dysfunction.
ASA VI [P6]	A declared brain-dead patient whose organs are being removed for donor purposes	

CLASIFICACIÓN DE ASA	
ASA I	Paciente sano, sin alteración orgánica, fisiológica, bioquímica o psiquiátrica.
ASA II	Alteración sistémica leve a moderada, producida por el proceso que se interviene o por otra patología <ul style="list-style-type: none"> - Fumador - Hipertensión controlada - DM controlada - Obesidad leve - Asma bronquial - Anemia
ASA III	Alteración sistémica grave o enfermedad de cualquier etiología, aunque no sea posible definir un grado de discapacidad <ul style="list-style-type: none"> - Angor - Obesidad severa - Estadio post IAM - Asma, EPOC, BONO - HTA mal controlada
ASA IV	Alteración sistémica grave que amenazan la vida del paciente, no siempre corregible con la intervención <ul style="list-style-type: none"> - Angor inestable - ICC - Enfermedad respiratoria incapacitante - Fallo hepatorenal
ASA V	Paciente moribundo con pocas posibilidades de supervivencia, sometido a la intervención como único recurso para salvar su vida.
ASA VI	Paciente donante de órganos para trasplante, en estado de muerte cerebral

FIGURA 13. ASA Physical Status Classification System. American Society of Anesthesiologist. 2014.

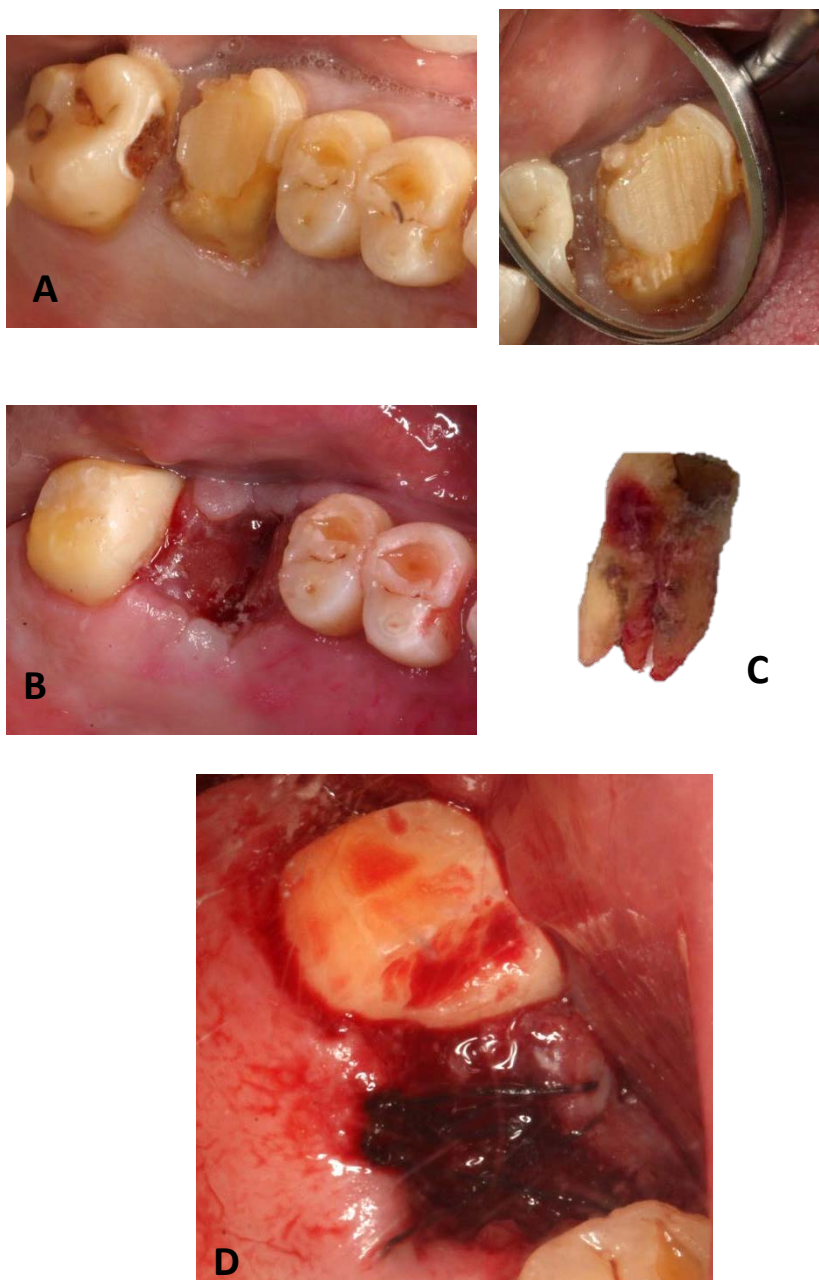


FIGURA 14. Imágenes de la exodoncia del diente 2.6 **A)** Situación previa. **B)** Alvéolo postexodoncia. **C)** Diente **D)** Alvéolo con sutura



FIGURA 15. Imágenes de la secuencia de obturación del diente 1.4 por distal. **A)** Situación previa. **B)** Apertura cavitaria. **C)** Resultado final.

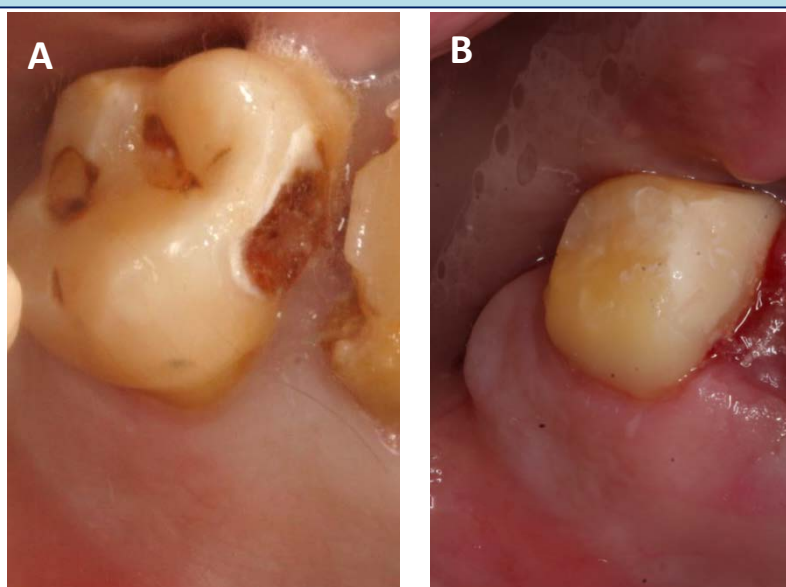


FIGURA 16. Imágenes de la secuencia de obturación del diente 2.7 por mesial **A)** Situación previa. **B)** Resultado final.

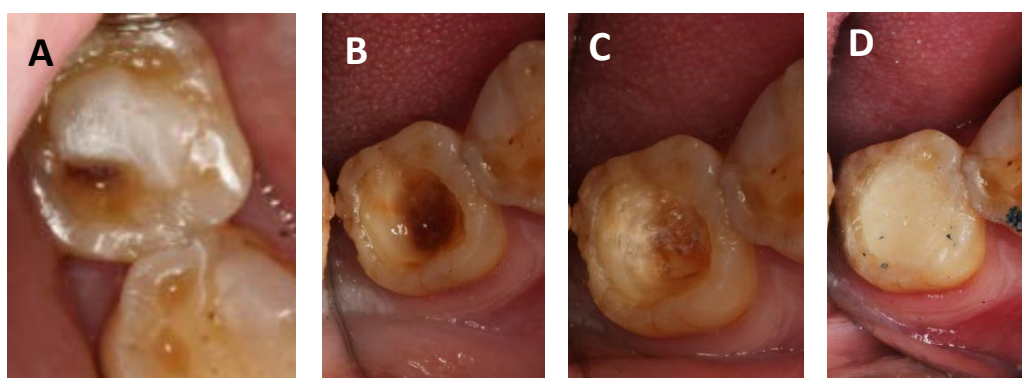


FIGURA 17. Imágenes de la secuencia de obturación del diente 4.7 oclusal **A)** Situación previa. **B)** Apertura cavitaria. **C)** Resultado final.

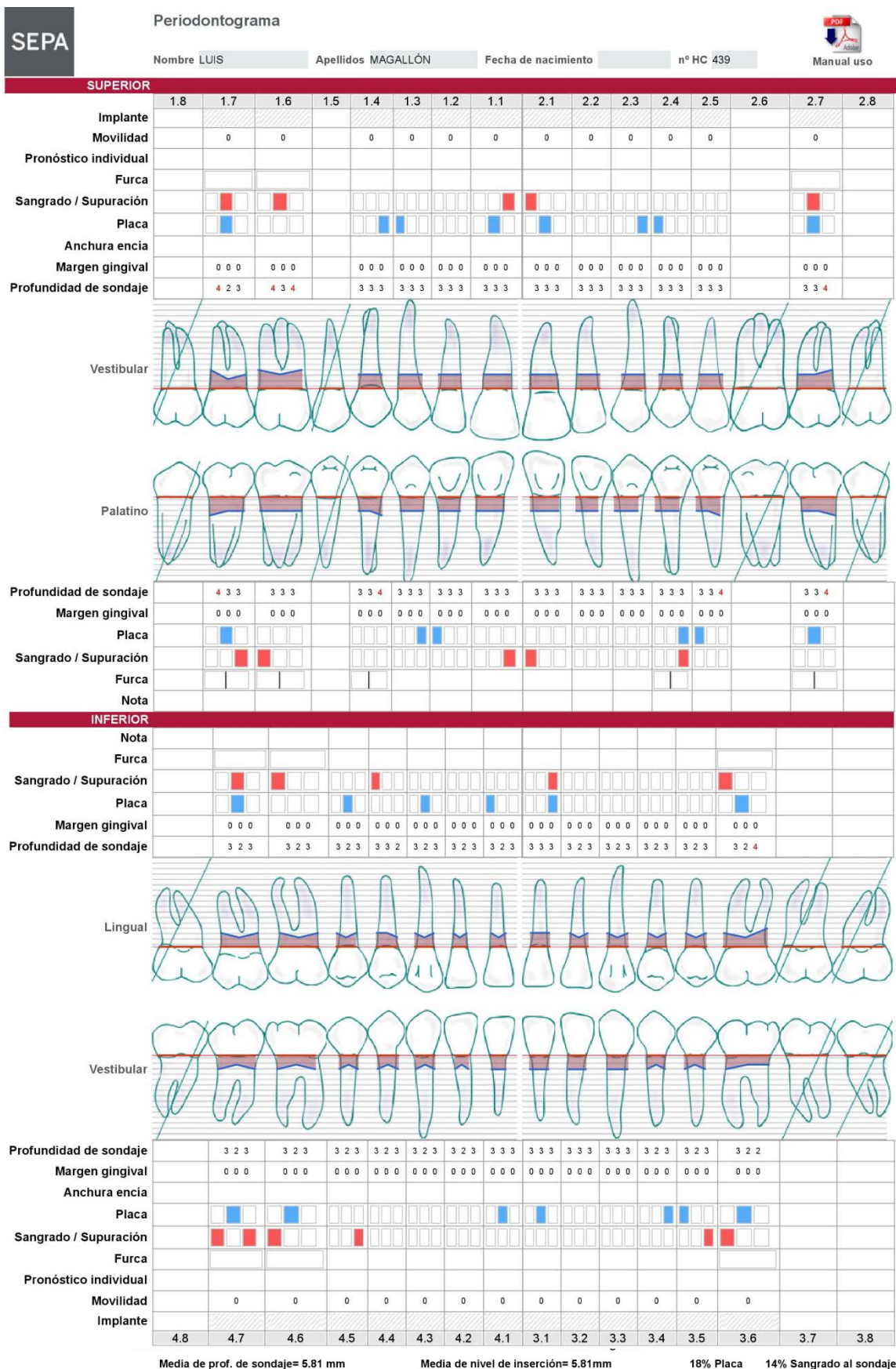


FIGURA 18. PERIODONTOGRAMA DE REEVALUACIÓN a las 4 semanas post RAR

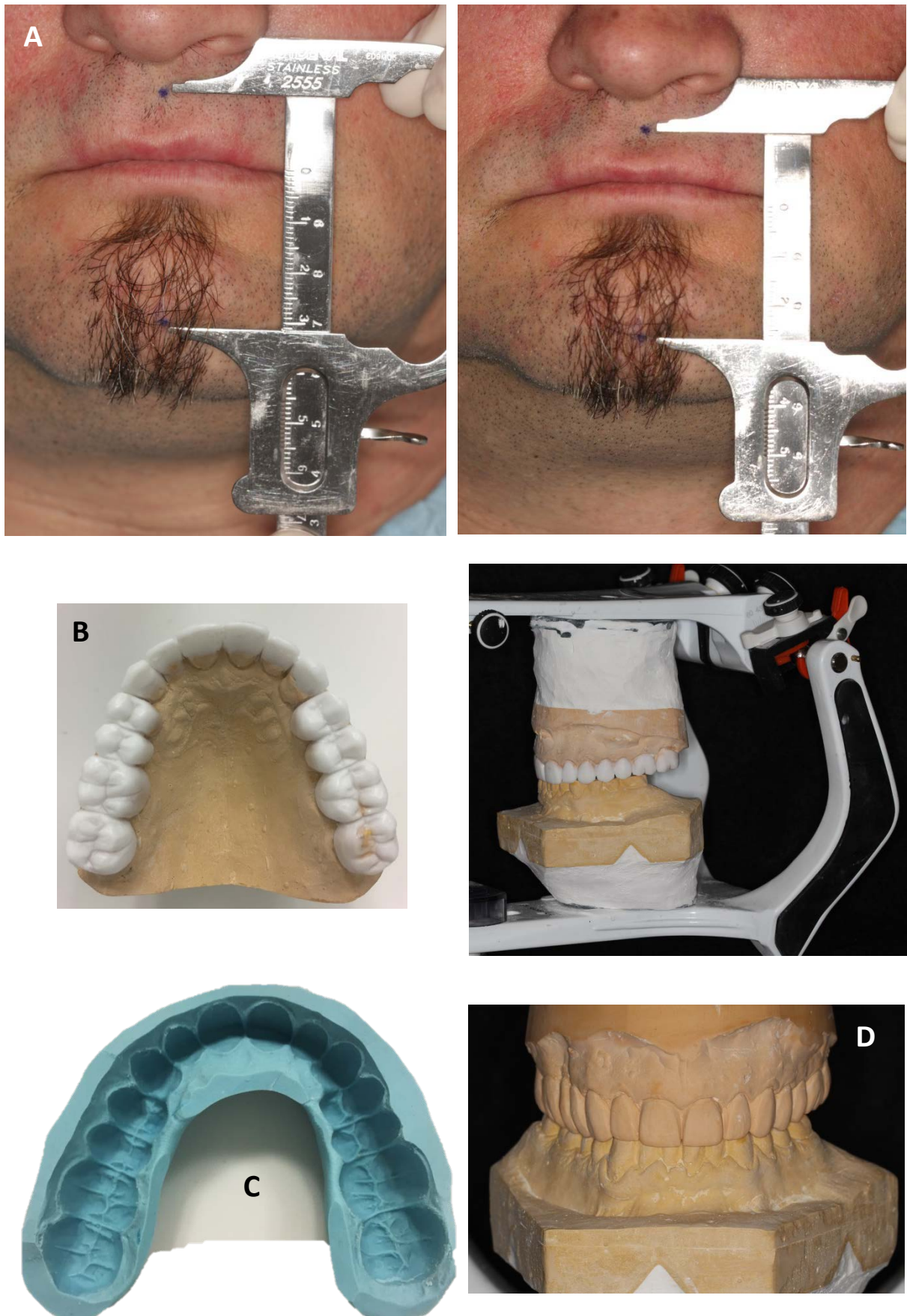


FIGURA 19. A) Cálculo de la DVO (en reposo y en deglución B) Encerado diagnóstico (wash up) C) Llave de silicona del encerado D) Modelo diagnóstico del encerado



FIGURA 20. Mock up



FIGURA 21. Levantamiento del puente de 1.4-1.6 y retallado

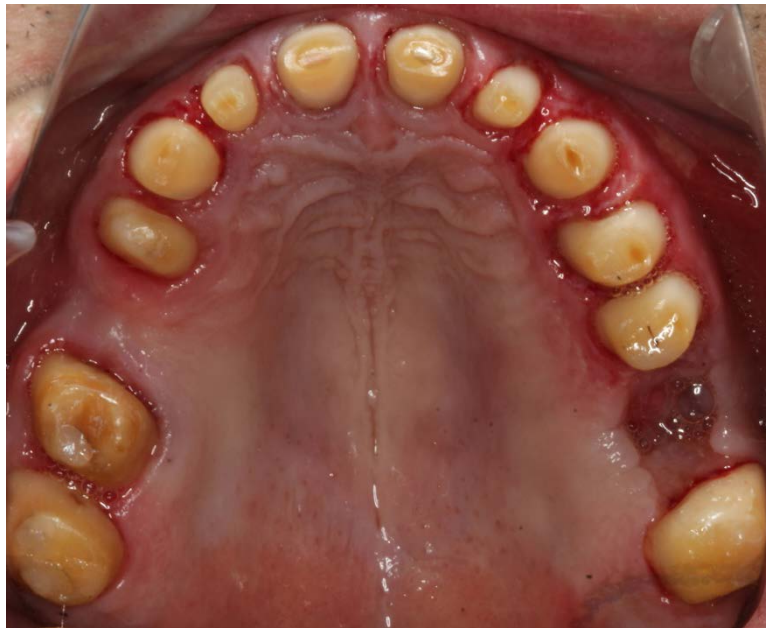


FIGURA 22. Tallado definitivo y fresas empleadas

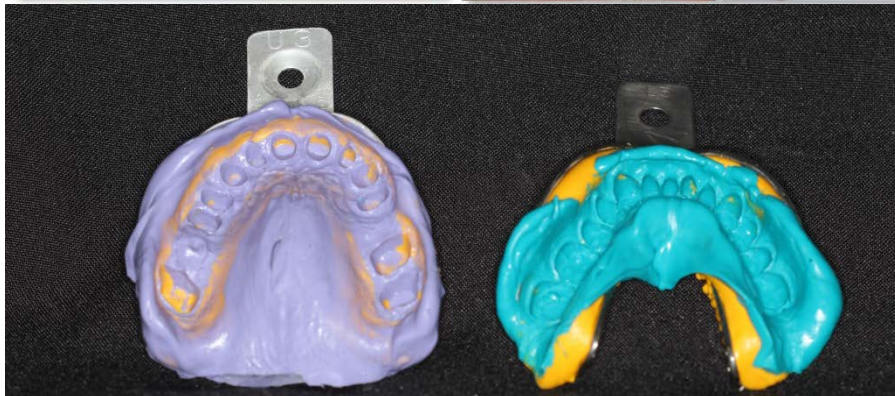


FIGURA 23. IMPRESIONES DEFINITIVAS

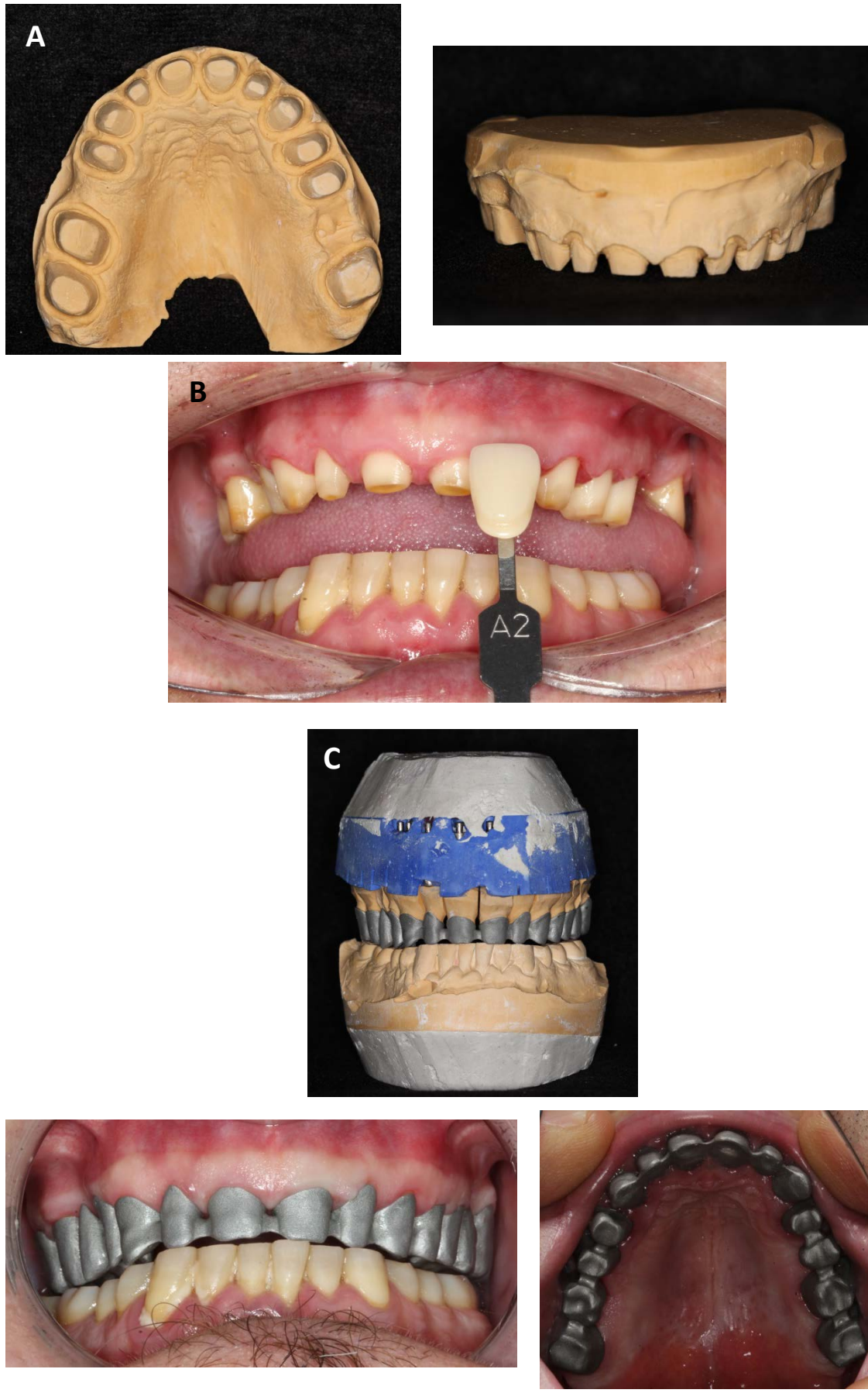


FIGURA 24. A) Modelos del tallado definitivo B) Toma de color (a gusto del paciente) C) Prueba de metal

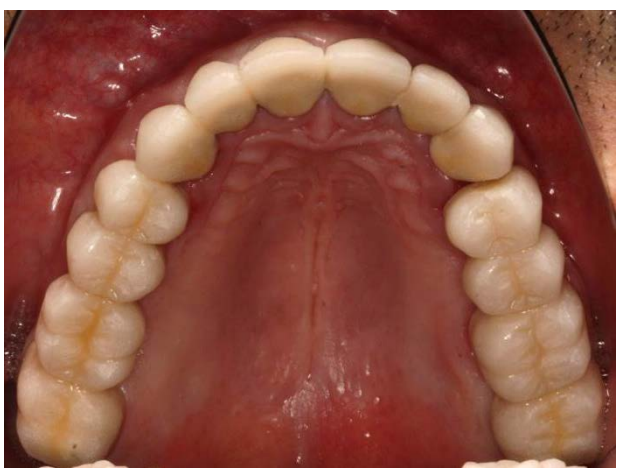


FIGURA 25. A) Prueba de bizcocho B) Ajuste oclusal



FIGURA 26. RESULTADO FINAL
Prueba definitiva y cementado

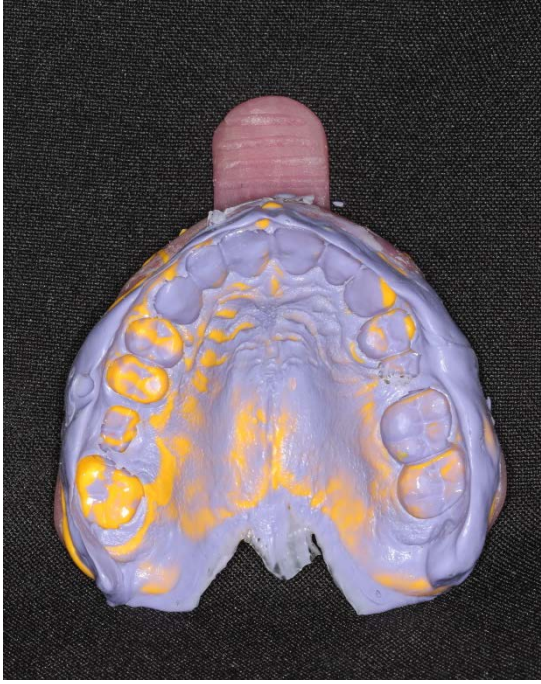


FIGURA 27. FERULA DE DESCARGA
Impresiones y cera de mordida (para su elaboración), ajuste y entrega



7. ANEXO II: Figuras del caso clínico II

ANEXO 2
FIGURAS DEL CASO CLÍNICO II
NHC: 4531

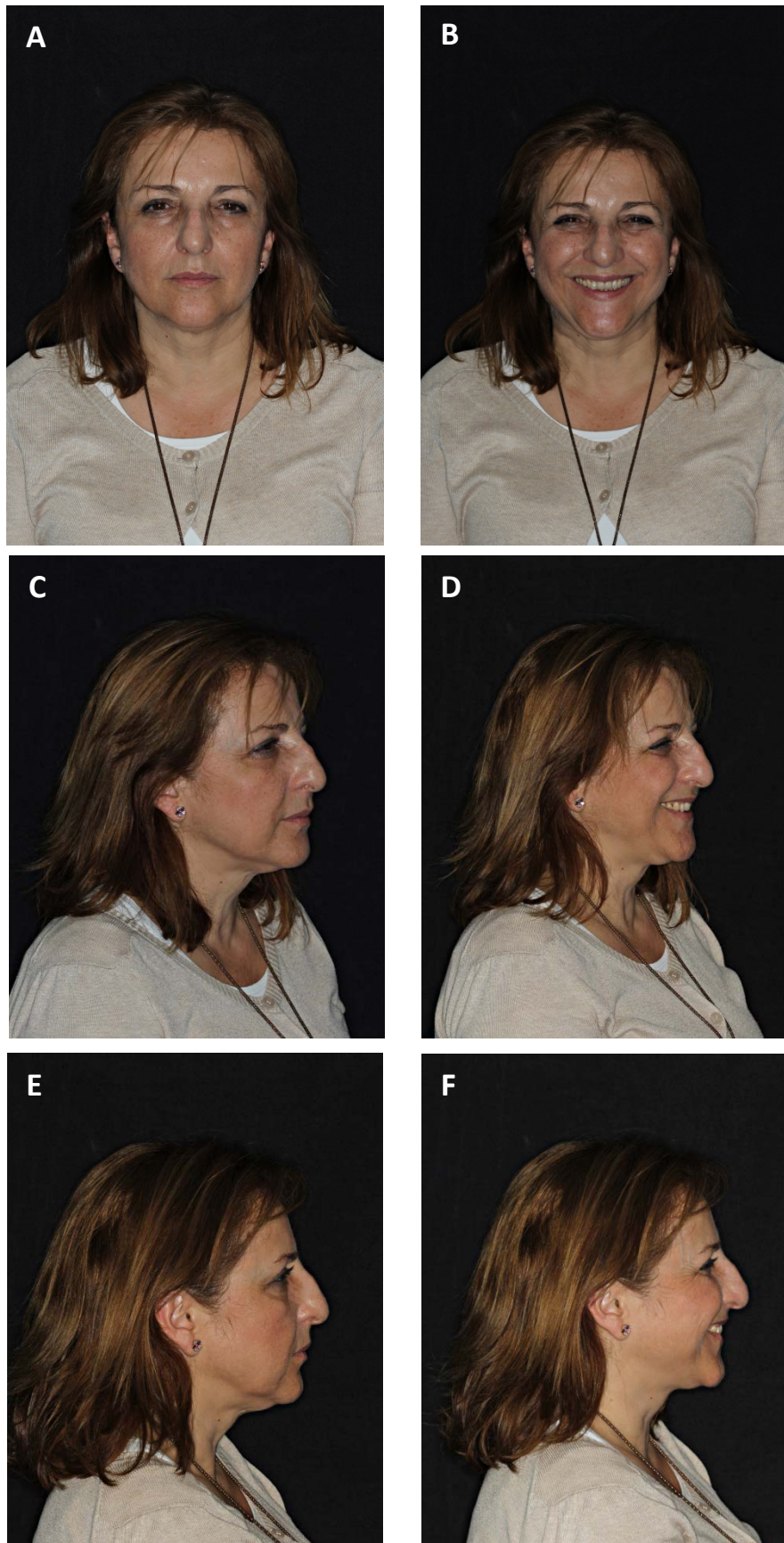


FIGURA 1. Fotografías extraorales iniciales. **A)** Frontal reposo. **B)** Frontal sonrisa. **C)** En vista $\frac{3}{4}$ reposo. **D)** En vista $\frac{3}{4}$ sonrisa. **E)** Perfil derecho reposo. **F)** Perfil derecho

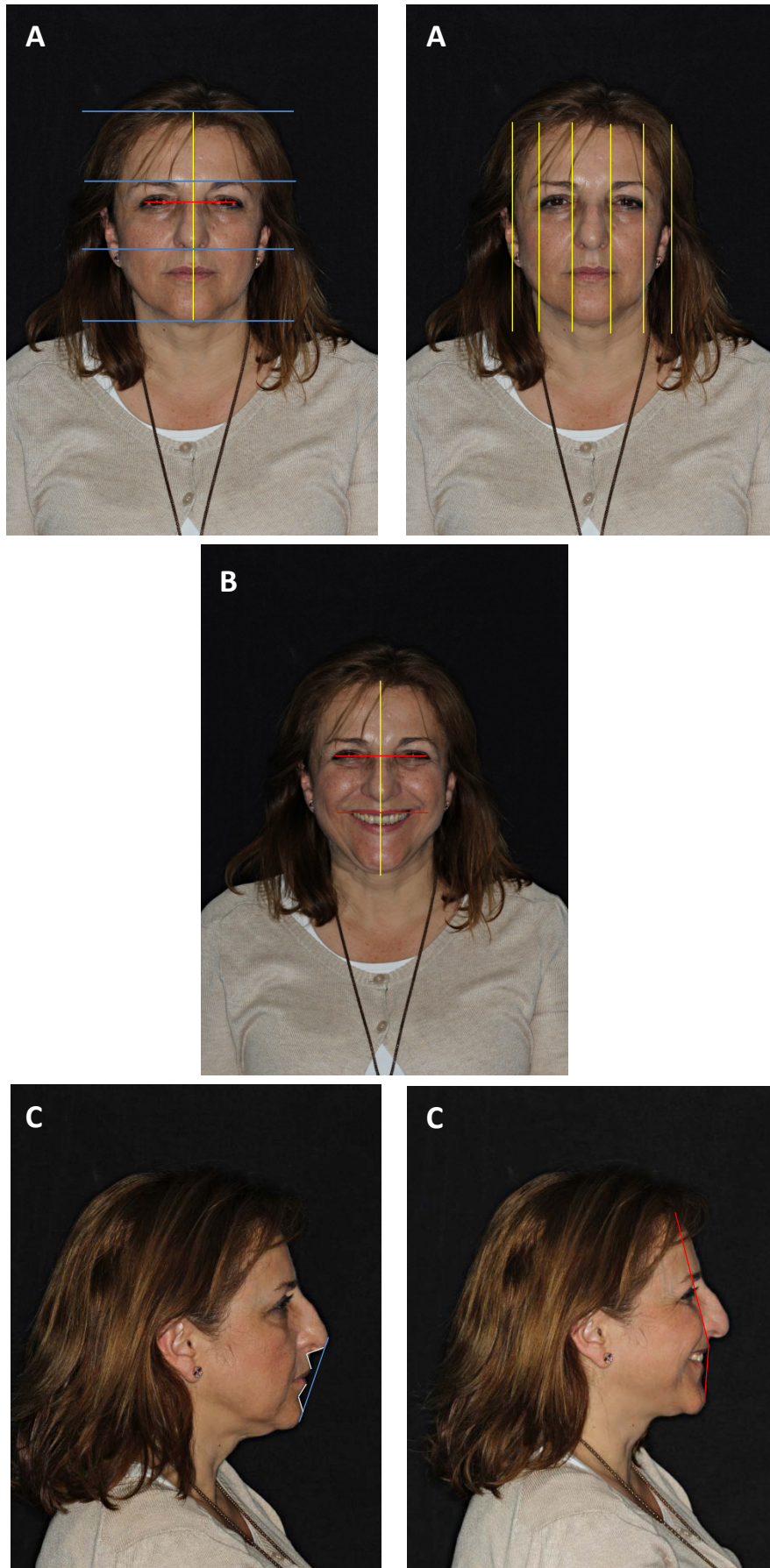


FIGURA 2. Análisis estético facial. **A)** Frontal reposo. **B)** Frontal sonrisa. **C)** Perfil (reposo y sonrisa)



FIGURA 4. Fotografías iniciales intraorales A) Vista frontal. B) Vista lateral derecha C) Vista lateral izquierda D) Oclusal superior E) Oclusal inferior

SEPA

Periodontograma

Nombre PILAR Apellidos MIRANDA Fecha de nacimiento n° HC 4531

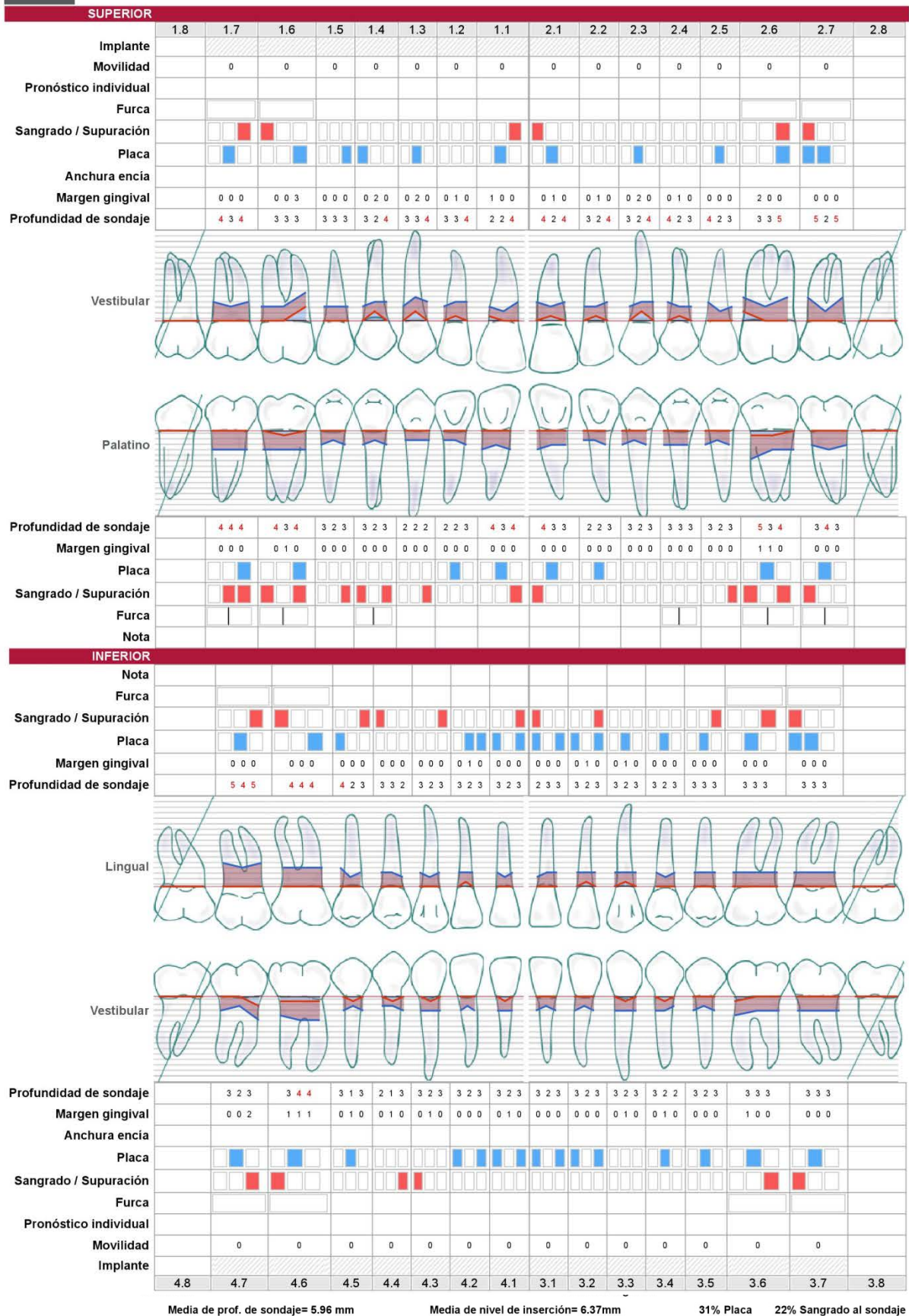


FIGURA 5. PERIODONTOGRAMA INICIAL

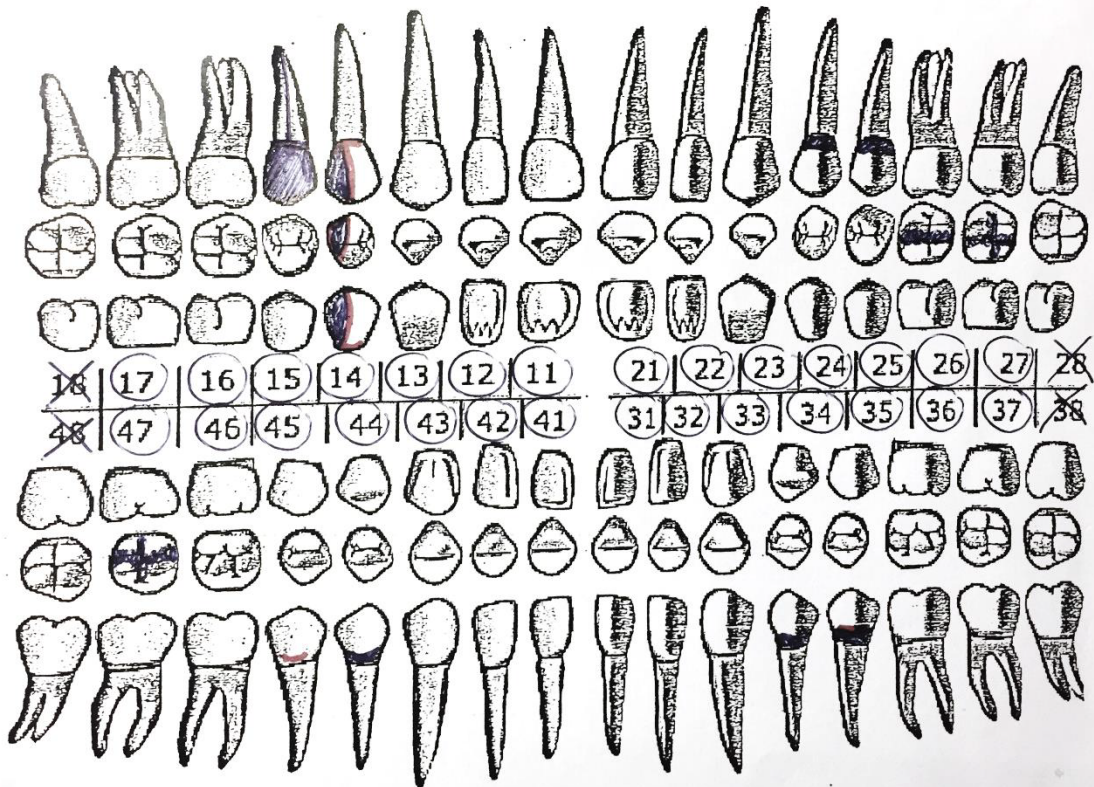


FIGURA 6. ODONTOGRAMA INICIAL

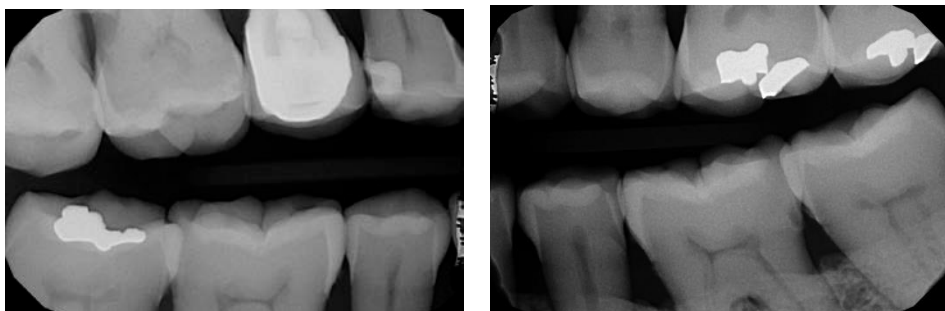
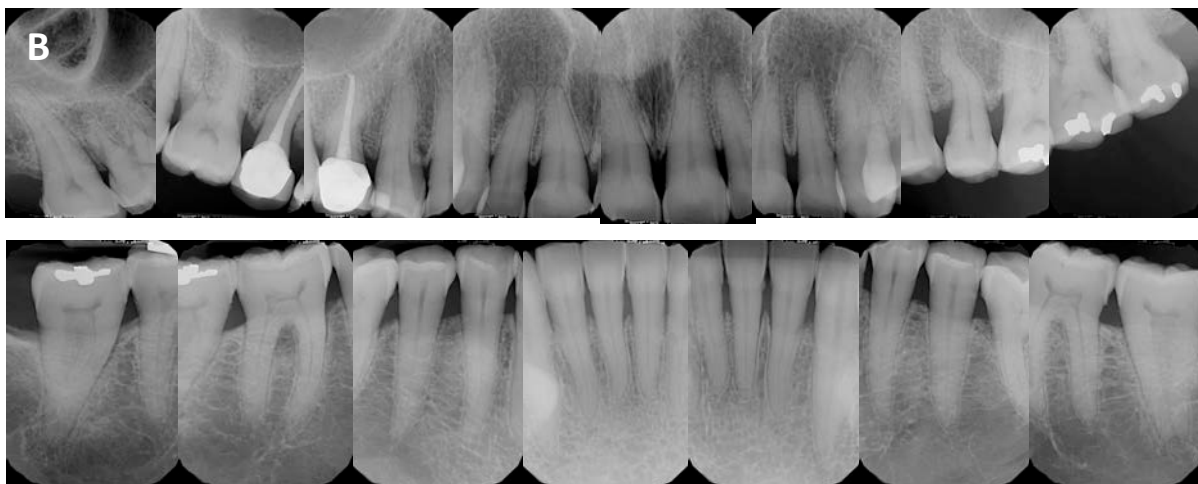


FIGURA 7. PRUEBAS RADIOGRÁFICAS

A) ORTOPANTOMOGRAFÍA B) SERIE PERIAPICAL

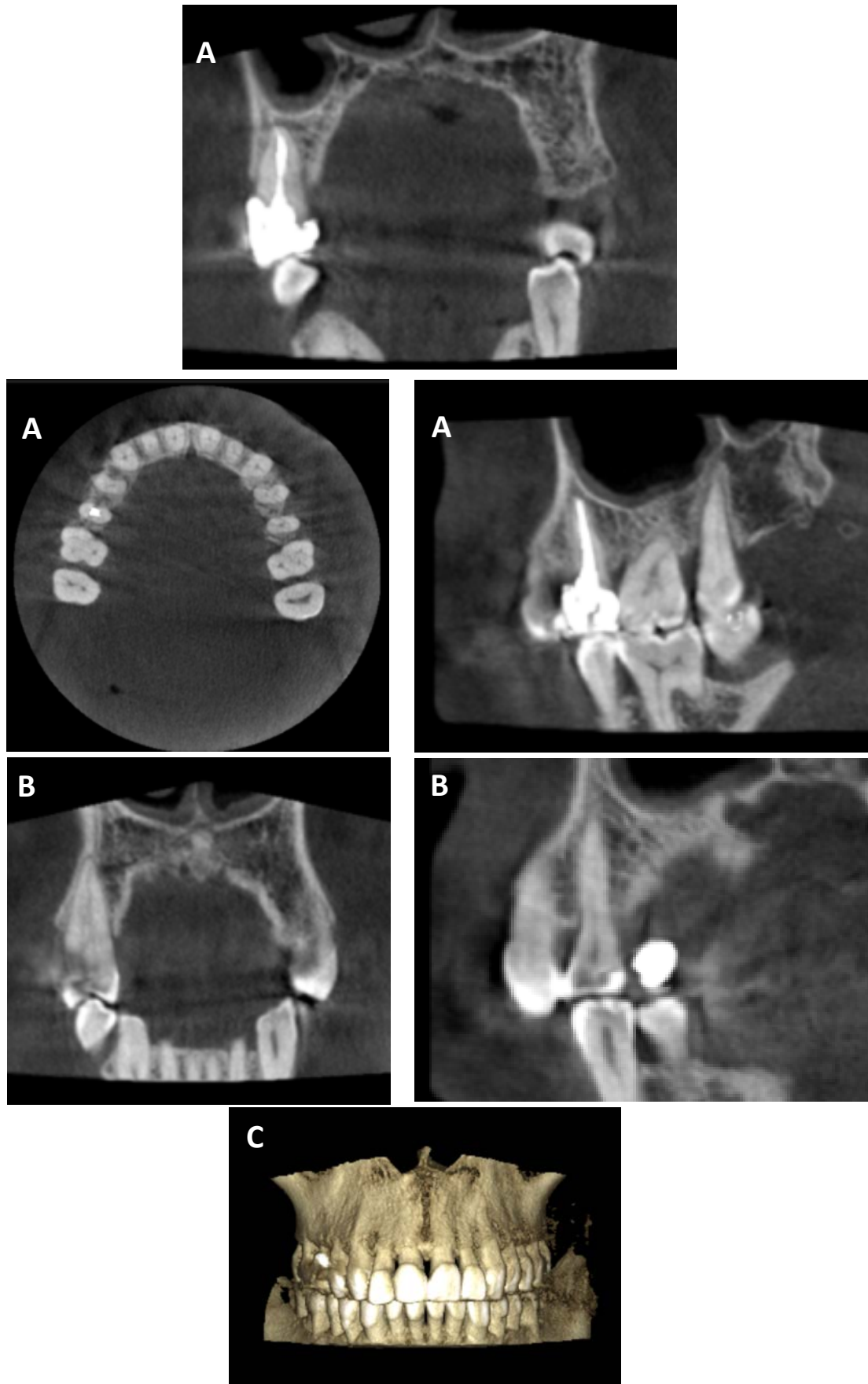


FIGURA 8. PRUEBAS RADIOGRÁFICAS CBCT

A) Diente 1.5 (corte coronal, sagital y axial) **B)** Diente 1.4 (coronal y axial)

C) Panorámica en 3D

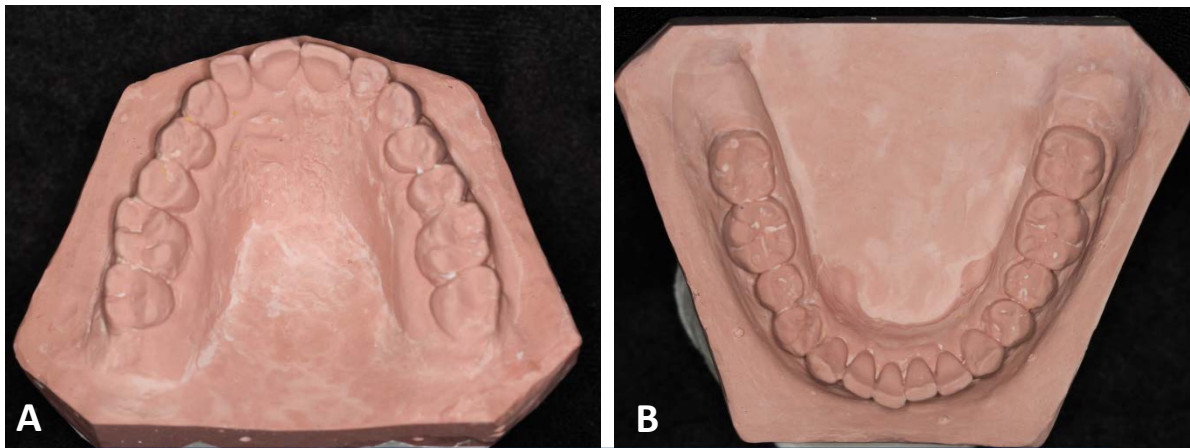


FIGURA 9. Modelos de estudio iniciales A) Modelo superior B) Modelo inferior

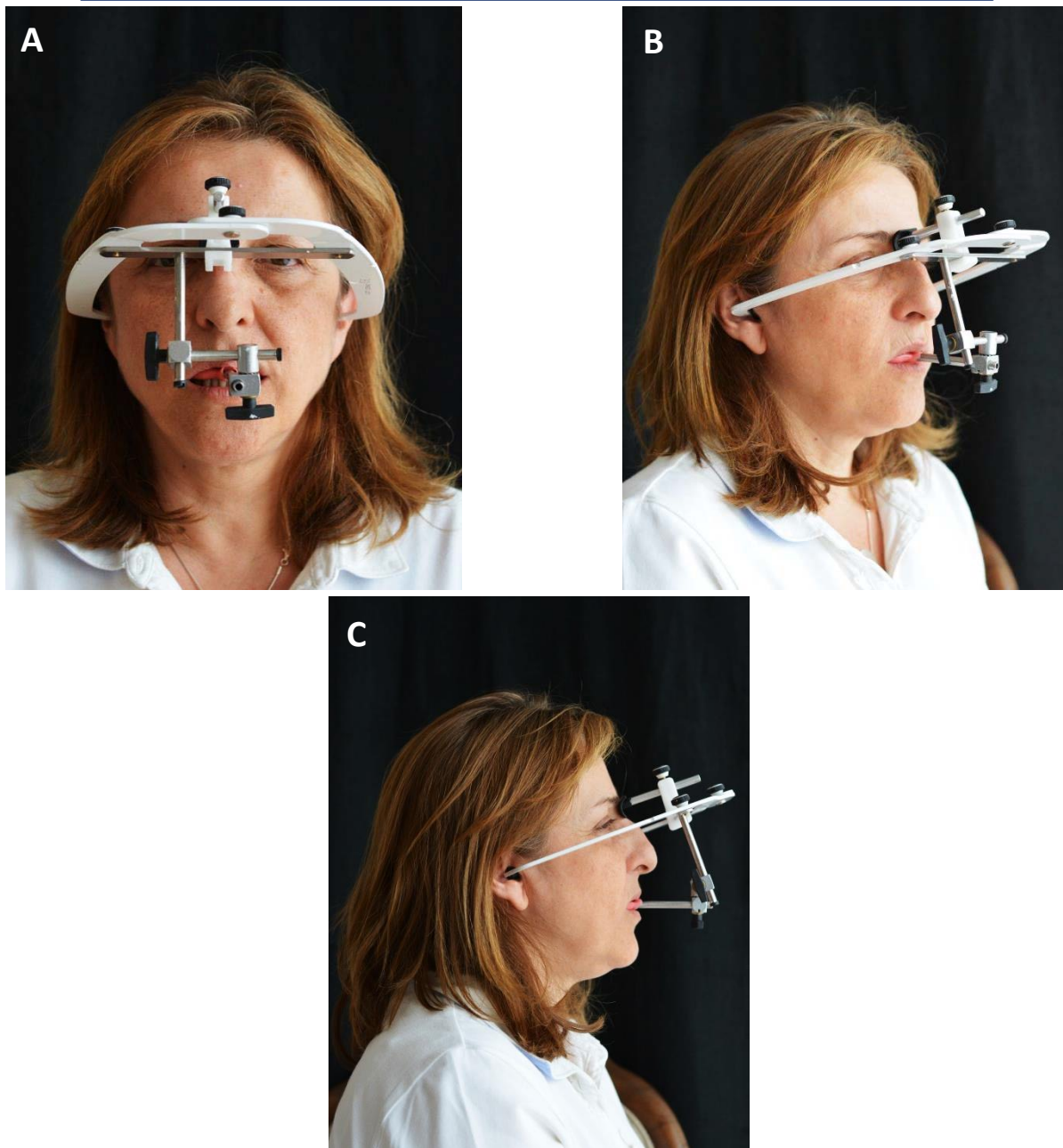


FIGURA 10. Toma de arco facial. A) Vista frontal. B) Vista en ¾. C) Vista perfil.

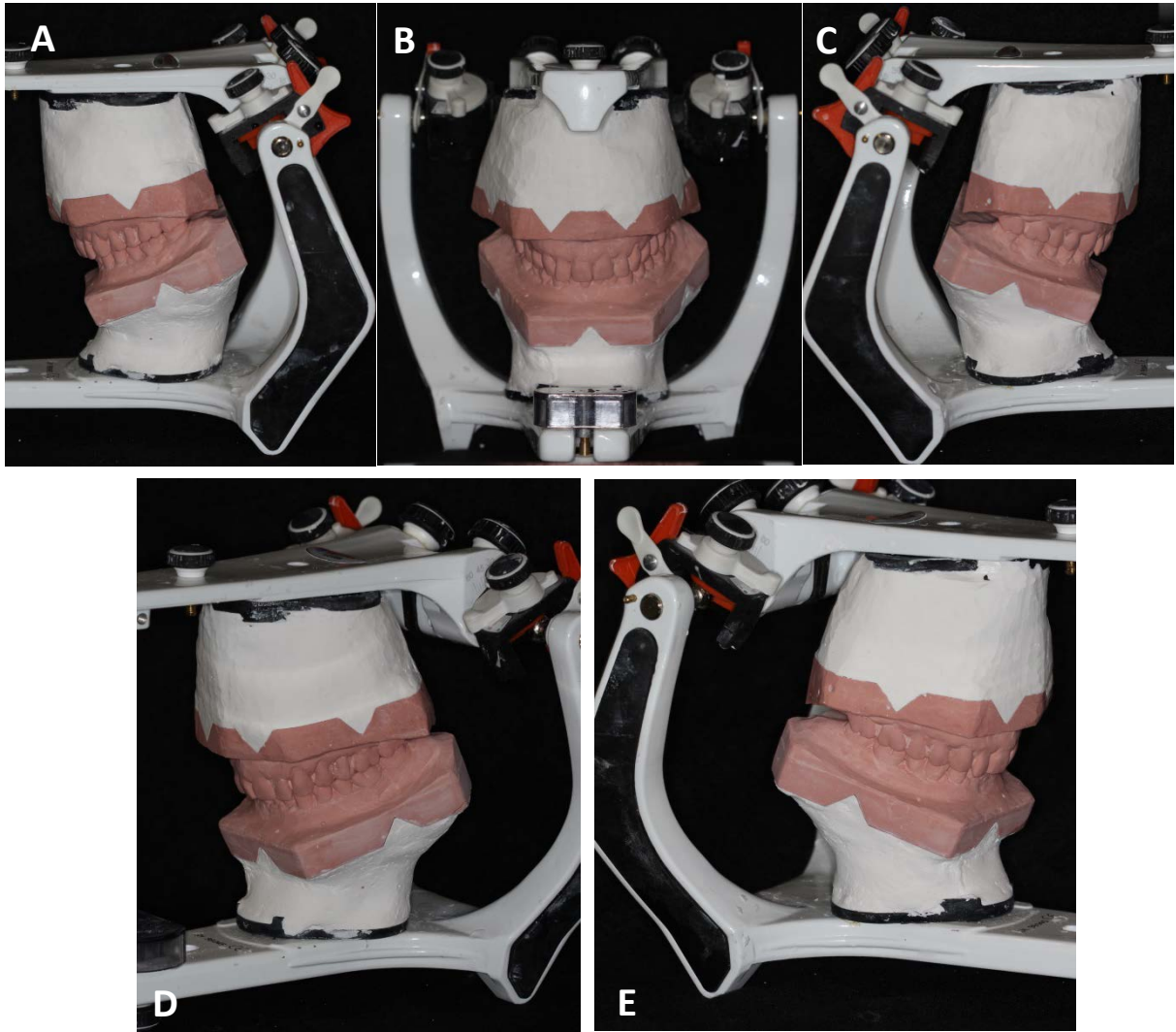


FIGURA 11. Modelos de estudio montados sobre articulador. **A)** Vista lateral izquierda. **B)** Vista frontal. **C)** Vista lateral derecha. **D)** Vista en ¾ izquierda. **E)** Vista en ¾ derecha.

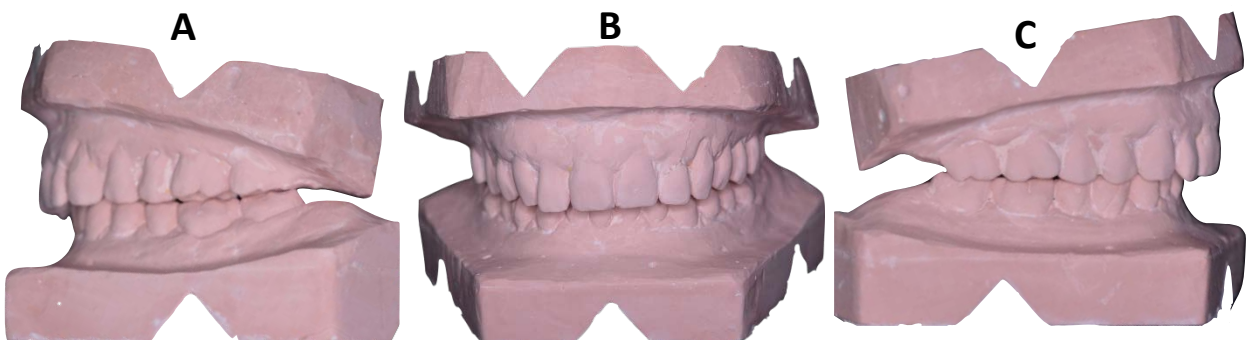


FIGURA 12. Modelos de estudio. **A)** Vista lateral izquierda. **B)** Vista frontal. **C)** Vista lateral derecha.

ASA PS Classification	Definition	Examples, including, but not limited to:
ASA I [P1]	A normal healthy patient	Healthy, non-smoking, no or minimal alcohol use.
ASA II [P2]	A patient with mild systemic disease	Mild diseases only without substantive functional limitations. Examples include (but not limited to): current smoker, social alcohol drinker, pregnancy, obesity (30 < BMI < 40), well-controlled DM/HTN, mild lung disease.
ASA III [P3]	A patient with severe systemic disease	Substantive functional limitations; One or more moderate to severe diseases. Examples include (but not limited to): poorly controlled DM or HTN, COPD, morbid obesity (BMI ≥40), active hepatitis, alcohol dependence or abuse, implanted pacemaker, moderate reduction of ejection fraction, ESRD undergoing regularly scheduled dialysis, premature infant PCA < 60 weeks, history (>3 months) of MI, CVA, TIA or CAD/stents.
ASA IV [P4]	A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life	Examples include (but not limited to): recent (< 3 months) MI, CVA, TIA or CAD/stents, ongoing cardiac ischemia or severe valve dysfunction, severe reduction of ejection fraction, sepsis, DIC, ARD or ESRD not undergoing regularly scheduled dialysis.
ASA V [P5]	A moribund patient who is not expected to survive without the operation	Examples include (but not limited to): ruptured abdominal/thoracic aneurysm, massive trauma, intracranial bleed with mass effect, ischemic bowel in the face of significant cardiac pathology or multiple organ/system dysfunction.
ASA VI [P6]	A declared brain-dead patient whose organs are being removed for donor purposes	

CLASIFICACIÓN DE ASA	
ASA I	Paciente sano, sin alteración orgánica, fisiológica, bioquímica o psiquiátrica.
ASA II	Alteración sistémica leve a moderada, producida por el proceso que se interviene o por otra patología <ul style="list-style-type: none"> - Fumador - Hipertensión controlada - DM controlada - Obesidad leve - Asma bronquial - Anemia
ASA III	Alteración sistémica grave o enfermedad de cualquier etiología, aunque no sea posible definir un grado de discapacidad <ul style="list-style-type: none"> - Angor - Obesidad severa - Estadio post IAM - Asma, EPOC, BONO - HTA mal controlada
ASA IV	Alteración sistémica grave que amenazan la vida del paciente, no siempre corregible con la intervención <ul style="list-style-type: none"> - Angor inestable - ICC - Enfermedad respiratoria incapacitante - Fallo hepatorenal
ASA V	Paciente moribundo con pocas posibilidades de supervivencia, sometido a la intervención como único recurso para salvar su vida.
ASA VI	Paciente donante de órganos para trasplante, en estado de muerte cerebral

FIGURA 13. ASA Physical Status Classification System. American Society of Anesthesiologist. 2014.



FIGURA 14.
A) Revelador de placa (Plac- Control) B) Tras la tartrectomía



FIGURA 15. Caries/obturaciones clases V
A) Diente 3.4 B) dientes 2.4 y 2.5 C) Dientes 1.4, 4.4 y 4.5 D) resultado final

ANEXO XIV: CLASIFICACIÓN LESIONES CARIOSAS DE BLACK.

CLASE I	<i>Caras oclusales de piezas posteriores (premolares y molares), cara palatina de incisivos y caninos a nivel del cingulo, tercios oclusales y medio de caras bucales, lingual o palatina de molares.</i>
CLASE II	<i>Caras proximales de molares y premolares.</i>
CLASE III	<i>Caras proximales de incisivos y caninos son afectación de ángulo incisal.</i>
CLASE IV	<i>Caras proximales de piezas anteriores con afectación del ángulo incisal.</i>
CLASE V	<i>En el tercio gingival de las caras vestibular, lingual o palatina de la mayoría de las piezas dentales.</i>
CLASE VI	<i>Cúspides de premolares y molares.</i>

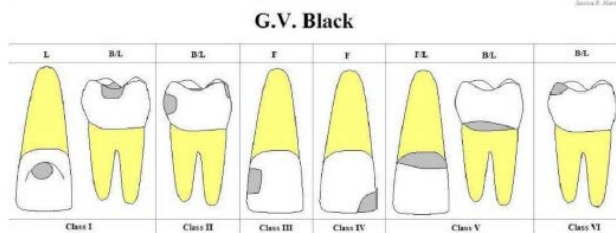


FIGURA 16. Clasificación de las lesiones cariosas según Black

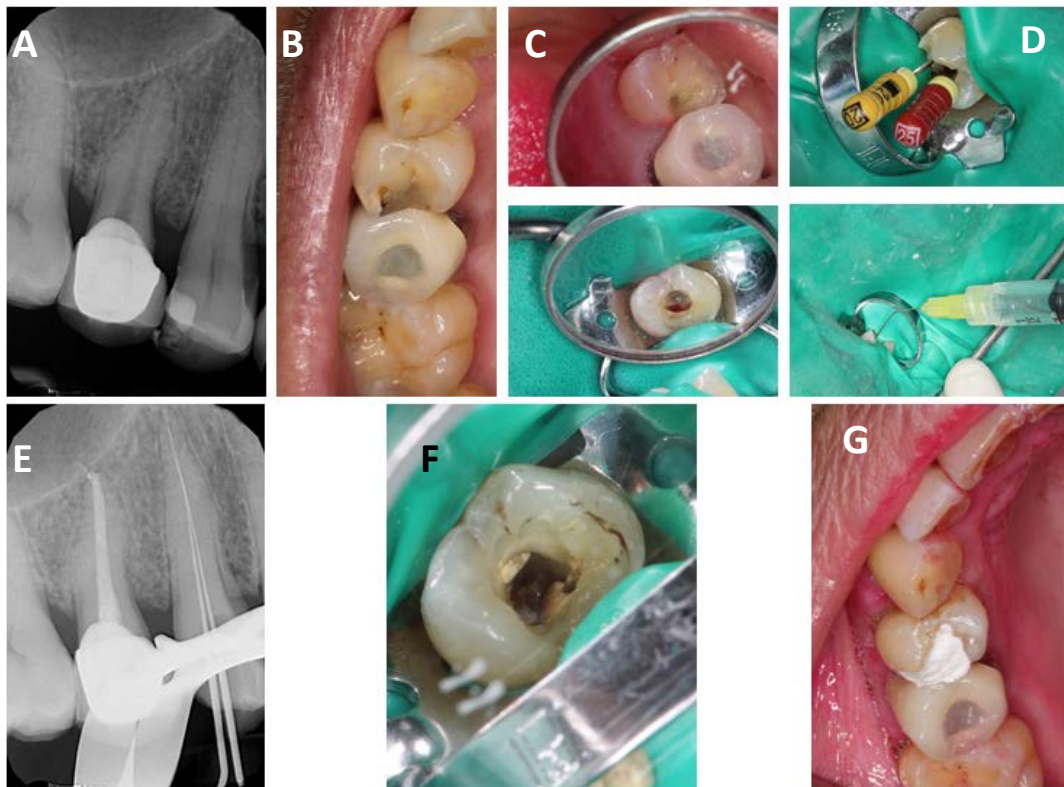


FIGURA 17. Caries y endodoncia del 1.4

A) Rx inicial B) Caries clase II C) Apertura cameral D) Instrumentación e irrigación E) Rx de conductometría F) Colocación de Hidróxido de calcio G) Obturación temporal con Cavifill

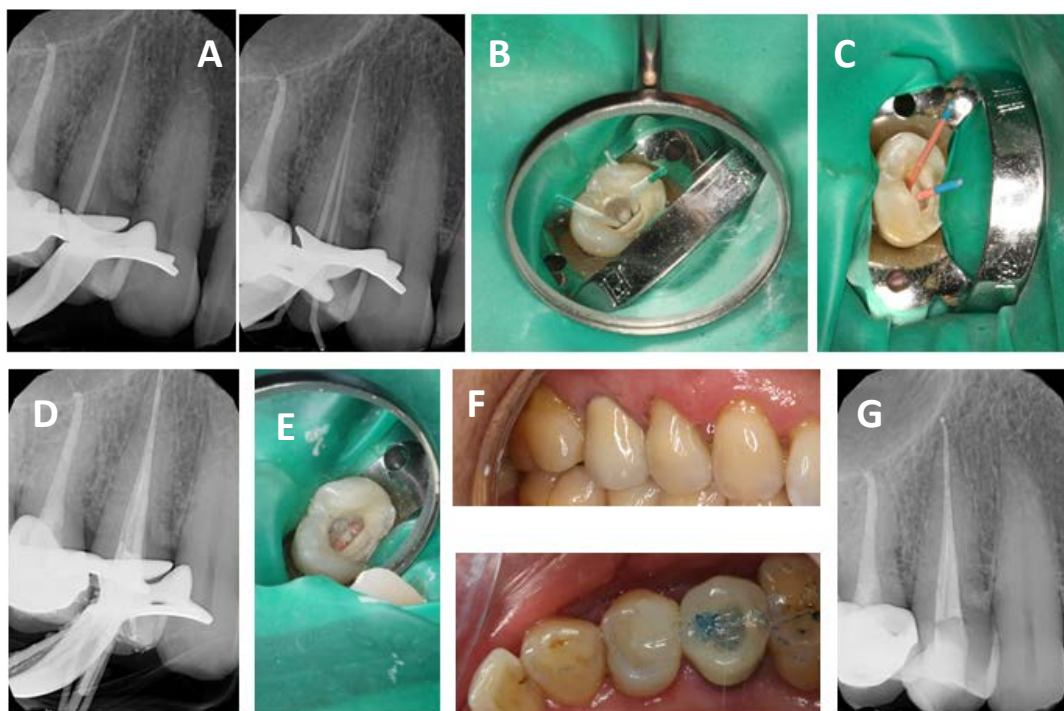


FIGURA 18. Endodoncia del 1.4

A) Rx de conometría B) Secado con puntas de papel C) Obturación con gutapercha D) Rx de ramillete de gutaperchas E) Compactación de la gutapercha F) Obturación definitiva G) Rx final

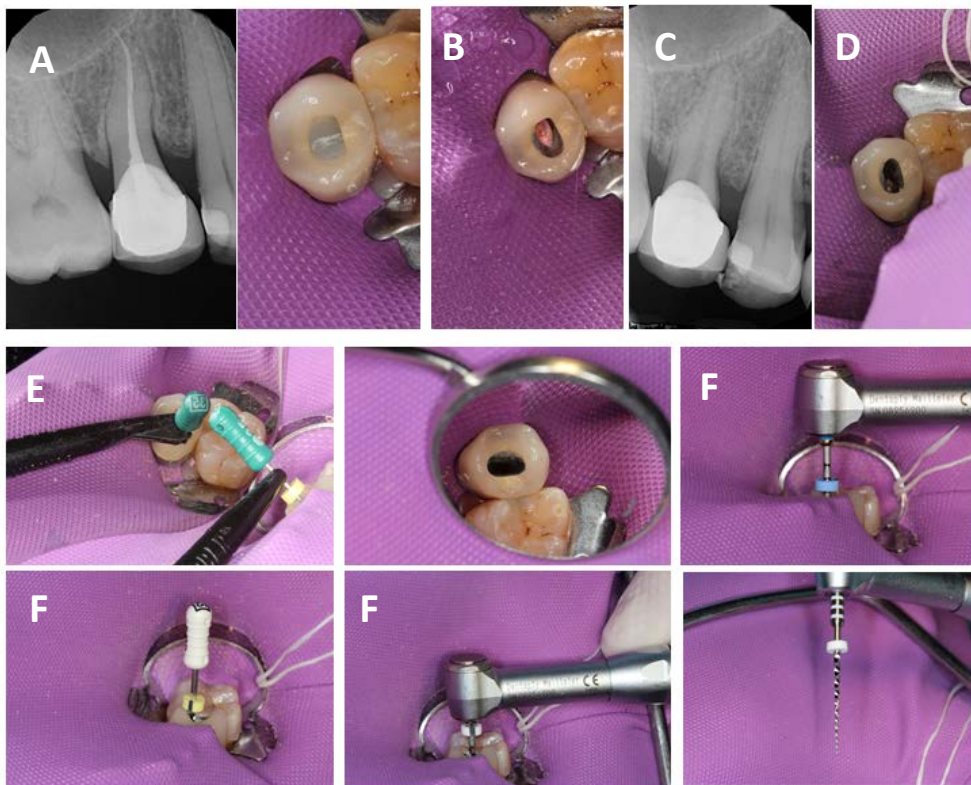


FIGURA 19. Reendodoncia del 1.5
A) Rx inicial, estado inicial B) Apertura C) Rx retirada de gutapercha
D) Conducto libre de gutapercha
E) Localización del ápice F) Instrumentación rotatoria y manual

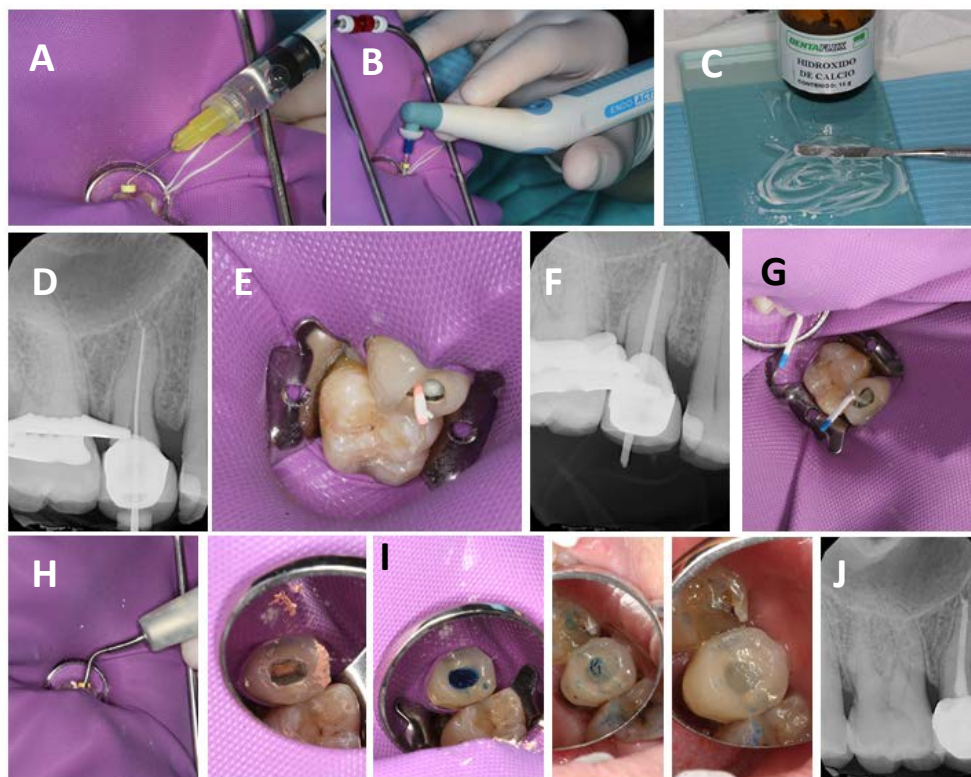


FIGURA 20. Reendodoncia del 1.5
A) Irrigación B) Endoactivador C) Hidróxido de calcio (15 días)
D) Rx de conductometría
E) Gutapercha maestra F) Rx conometría G) Secado H) Compactación
gutapercha I) Obturación definitiva J) Rx final

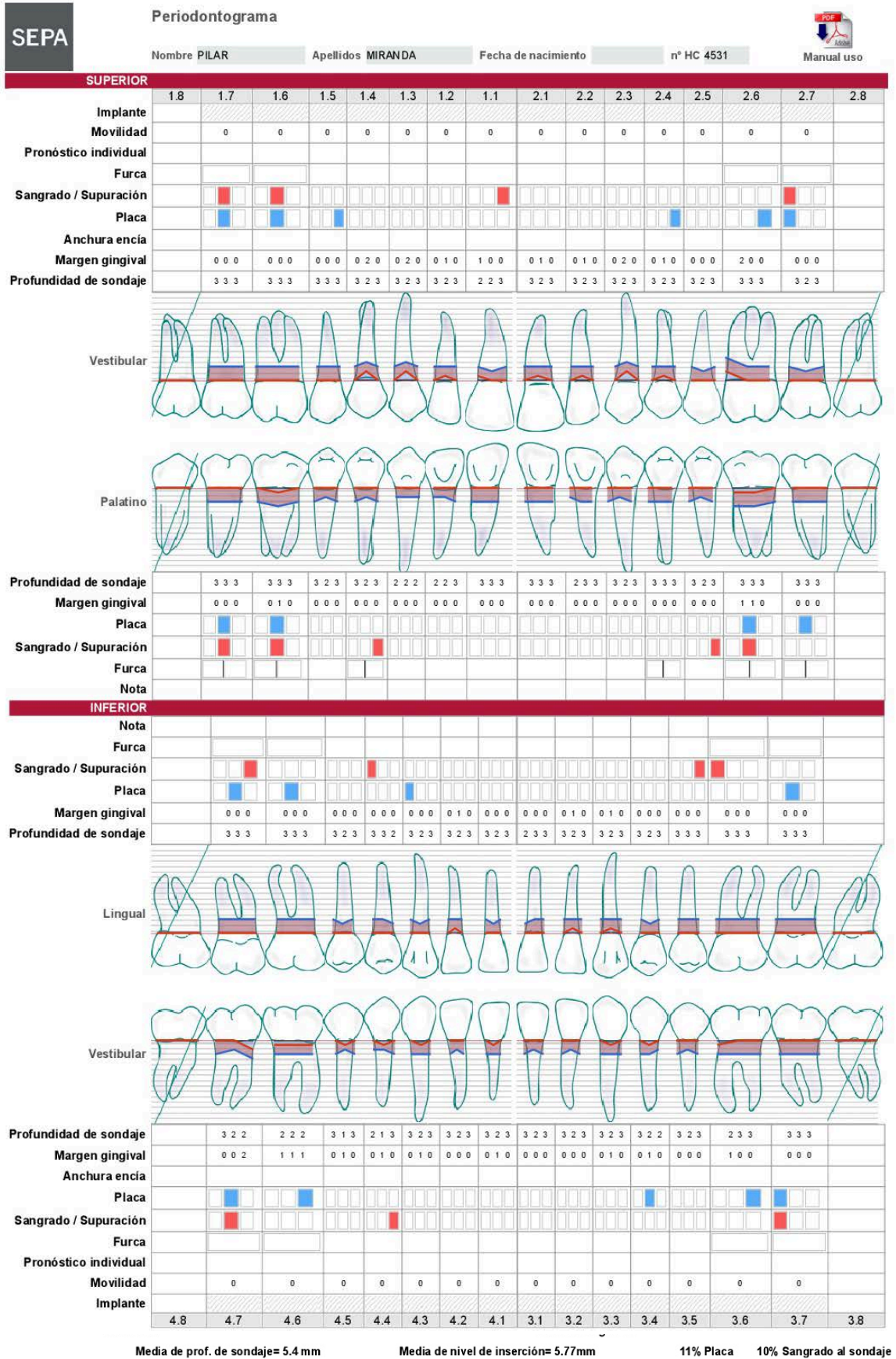


FIGURA 21. PERIODONTOGRAMA DE REEVALUACIÓN a las 4 semanas post RAR



FIGURA 22. AJUSTE FÉRULA DE DESCARGA

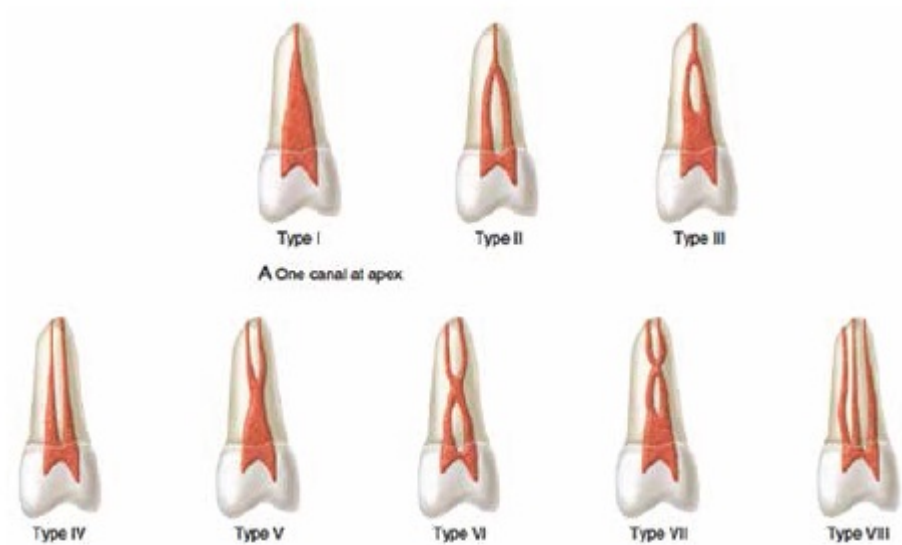


Figura 1. Clasificación del sistema de conductos radiculares según Vertucci(14)
 Tomada de: Hargreaves KM, Cohen S, Berman LH, editores. *Cohen's pathways of the pulp*. 10th ed. St. Louis, Mo: Mosby Elsevier; 2011. 952 p.

FIGURA 23. Clasificación conductos radiculares Vertucci

PRONOSTICO	CARACTERISTICAS	ENFOQUE CLINICO
BUEN PRONOSTICO	No cuadran en el resto.	
PRONOSTICO CUESTIONABLE	<p>CRITERIOS PERIODONTALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Furca grado II o III. - Defectos angulares profundos. - Defectos horizontales >2/3 raíz. <p>CRITERIOS ENDODONTICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infraobturacion canal tras terapia endodóntica. - Patología periapical. - Postes y pernos gran tamaño. <p>CRITERIOS DENTALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caries radicular profunda o en zona de furca. 	<p>Una vez infección controlada: cuestionable pasa a bueno.</p> <p>M Y PM AFECTACIÓN FURCA II O III.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica regenerativa. - Técnica resectiva. <p>No involucrar dientes con pronóstico diferente al bueno (pilares de prótesis fija o prótesis removible).</p> <p>DEFECTOS INFRAOSEOS PROFUNDOS Aquellos cuyo componente infraoseo > 0 = 5mm.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica Regenerativa (mejorar pronóstico + erradicar entorno ecológico desfavorable). <p>DEFECTOS OSEOS HORIZONTALES (en dientes monorradiculares).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reducción compromiso funcional: Ferulización, ajustes oclusales y/o prótesis repartan mejor los contactos.
DIENTES NO MANTENIBLES	<p>CRITERIOS PERIODONTALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abscesos repetición. - Lesiones endo-perio complejas. - Pérdida de inserción hasta el ápice. <p>CRITERIOS ENDODONTICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perforaciones canal radicular en tercio medio. <p>CRITERIOS DENTALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fracturas horizontales complejas o verticales. - Caries en canal radicular 	<p>EXODONCIA</p> <p>Podrían ser mantenibles siempre y cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No origen infecciones dentales o periodontales recurrentes. - No hagan peligrar pronóstico dientes vecinos. - No vayan a ser incluidos en rehabilitaciones protésicas.
PREFERENTES EXODONCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Terceros molares no funcionales >6 mm en D del 2 molar. - Segundos molares sin antagonista con profundidad de sondaje > 6 mm en distal del 1 molar. 	

FIGURA 24. Clasificación del pronóstico (BERNA)

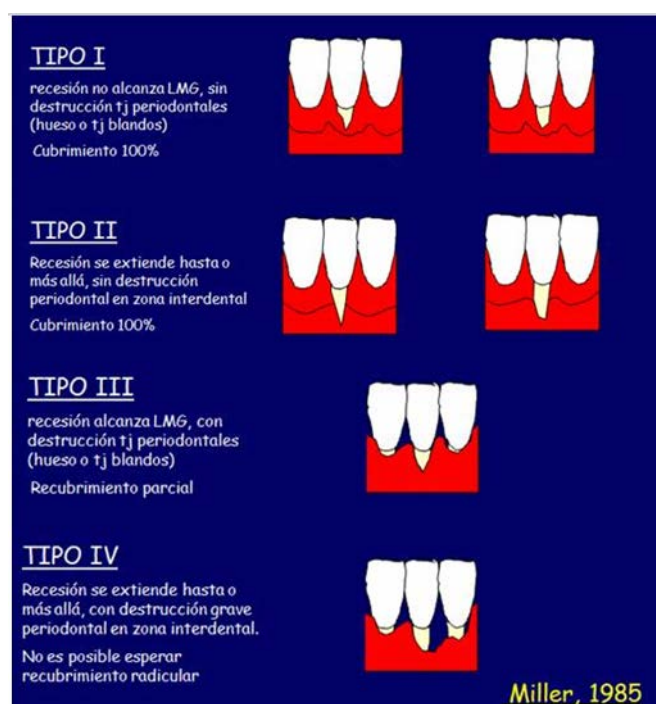


FIGURA 25. Tipos de recesiones gingivales según Miller



“LO QUE CON MUCHO TRABAJO SE
ADQUIERE, MÁS SE AMA”
ARISTÓTELES