

METODĂ DE REBAZARE A PROTEZELOR TOTALE SUPERIOARE CU PLACĂ NOUĂ CU GROSIME DIRIJATĂ DIN ACRILAT AUTOPOLIMERIZABIL

dr. L. Ieremia, dr. A. Sculeanu, I. Tóth-Páll

Metoda indirectă a rebazării protezelor totale prin intermediul acrilatului autopolimerizabil prelucrat în mediu apos la 35° C, sub presiune mecanică și atmosferică (2 atm), constituie mijlocul cel mai eficace pentru recondiționarea pieselor protetice (4, 5).

Într-o publicație anterioară (2), în care s-a descris tehnica, am arătat în ce constă superioritatea procedurii față de cele uzuale, precum și avantajele sale. Succint redate ele sînt următoarele:

— redobîndirea unei mențineri foarte bune pe cîmpurile protetice a protezelor rebazate, păstrîndu-se aceleași relații intermaxilare atît în sens vertical cît și orizontal. În felul acesta adaptarea pacienților față de piesele protetice recondiționate este rapidă fără inconveniente;

— rebazarea fiind efectuată prin intermediul acrilatului autopolimerizabil, asigură evitarea oricărei deformări inerente în situația folosirii rășinii acrilice termopolimerizabile în cadrul metodei indirecte uzuale (clasice);

— igiena bucală a protezelor căptușite se poate face în condiții mai bune, scăzînd totodată simțitor lezările de genul *Candida* de pe fețele mucozale a pieselor protetice din cauza noilor baze obținute care sînt netede și fără porozități (3);

— rebazarea se efectuează într-o singură ședință, într-un timp scurt.

Experiența multiplelor căptușiri efectuate în clinica noastră prin acest procedeu ne-a arătat că, din punctul de vedere al adeziunii, nu este indiferent la protezele superioare grosimea plăcilor rebazate.

Astfel, cele la care prin intermediul prelucrării bazele au fost subțiate în mod arbitrar prin înlăturarea rășinii vechi însă nu în totalitate, au avut o stabilitate statică mai bună față de cele cu grosime mai mare.

Aceasta ne-a determinat să încercăm o înlocuire completă a bazelor acrilice vechi la protezele totale superioare cu baze noi din acrilat autopolimerizabil la care grosimea să fie dirijată, obținînd rezultatele scontate, care s-au dovedit a fi deosebit de favorabile. Desigur că procedeuul va trebui să respecte întocmai principiile rebazării enunțate de noi într-o comunicare anterioară (1).

Descrierea metodei

1) Excizarea (aproximativ 1 mm) cu ajutorul frezelor de prelucrat acrilate a întregii suprafețe mucozale a protezei ce va fi rebazată, pentru a asigura spațiul necesar materialului de amprentare.

2) La nivelul plăcii, prin intermediul unei freze fisuri, se vor face incizii discontinue prin care baza veche este menținută doar în cîteva zone mici.

3) Se efectuează amprentarea funcțională, folosind drept port-amprentă însăși proteza.

4) După controlul amprenteii se trece la turnarea din Moldano a modelului. În timpul soclării se vor executa în părțile laterale ale acestui model două chei, care

însă nu vor avea înălțimea pînă la nivelul suprafețelor ocluzale ale dinților respectivi a protezei. Aceste chei au menirea de a asigura ulterior repunerea în poziția inițială a piesei protetice pe model (fig. nr. 1);

5) Se eliberează proteza de pe model, îndepărtîndu-se definitiv placa protetică prin secționarea zonelor restante menționate mai sus. Subliniem faptul că materialul de amprentare rămas în interiorul șei protezei nu va fi înlăturat.

6) Se efectuează operațiunea folierii, după care repunem pe model în poziția inițială proteza fără placă (fig. nr. 2).

7) Se adaptează pe model în porțiunea palatinală o plasă de ceară calibrată de 1 mm, după care se face fixarea modelului în presa mecanică pe brațul rigid al acesteia. Se execută izolarea în apă.

8) Se toarnă peste proteză un bloc fixator în ipsos, înălțimea căruia va fi fixată prin intermediul șuruburilor laterale ale presei.

9) După efectuarea prizei ipsosului, se ridică blocul fixator prin intermediul mînerelor brațului mobil superior al presei, putîndu-se astfel înlătura materialul restant de amprentare de la nivelul șei protezei. De asemenea se va îndepărta și placa de ceară calibrată.

10) În continuare se vor efectua operațiunile descrise, ale metodei aplicate de noi (2), care constau în: izolarea modelului cu Izodent, prepararea pastei acrilice, ștupuirea, presarea mecanică prin intermediul presei și supunerea în mediu apos la 35°C sub presiune de 2 atmosfere în policlav, timp de 30 de minute, în care se va efectua autopolimerezarea. Proteza gata rebazată va fi apoi prelucrată și lustruită.

Rezultatele obținute prin aplicarea metodei

1) Procedeu permite realizarea rebazării protezelor totale superioare la care plăcile noi create au o grosime dirijată (fig. nr. 3).

2) Stabilitatea statică a pieselor protetice căptușite este excelentă.

3) Prelucrarea după rebazare este foarte simplă, ea reducîndu-se doar la nivelul șei protezelor (suprafețele lustruite), scurtînd astfel din însăși timpul operațiunii.

4) Tehnica este simplă și aduce o îmbunătățire metodei descrise de noi cu același procedeu, însă fără placă dirijată ca și grosime.

Rămîne să vedem cum se va comporta nouă placă acrilică autopolimerezată în timp, față de protezele rebazate cu același material, însă pe baze acrilice termopolimerizabile, urmărind atît adeziunea, adaptarea, rezistența cît și aspectul „îmbătrînirii masei plastice folosite“.

Sosit la redacție: 28 martie 1970.

Bibliografie

1. GUZNER M., IEREMIA L., SCULEANU A.: Principiile rebazării protezelor (sub tipar);
2. IEREMIA L., CSEH Z., BĂRĂSCU L.,: Stomatologia (1969), 2, 147;
3. IEREMIA L., KURIATKO T., TINKL SUSANA: Rev. Med. (1969), 2, 176; 4. SMITH D. E., LORD JAMES L., BOLENDER CH.: J. Pros. Dent. (1967), 18, 2. 103.
5. TUCKER K. M.: J. Pros. Dent. (1966), 16, 6, 1054.

L. JEREMIA ȘI COLAB : METODĂ DE REBAZARE A PROTEZELOR TOTALE SUPERIOARE ...

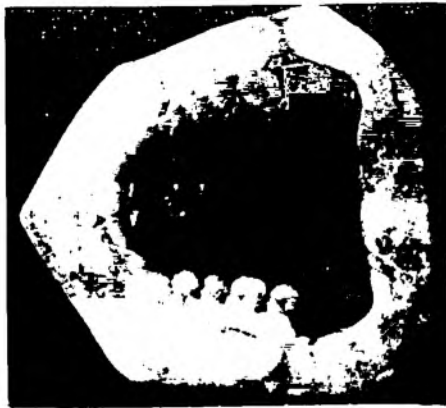


Fig. nr 1

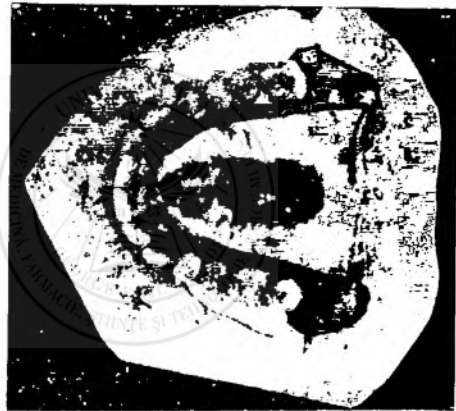


Fig. nr. 2



Fig. nr. 3