

CAPITULO X

CASOS CLÍNICOS

X. CASOS CLINICOS**Caso N° 1****Fecha: 21 - V - 97**

Nombre: D. S.
Edad: 50 años
Sexo : Femenino
Ocupación: Labores de Casa
Procedencia: Tomayapu
Dirección: Barrio " San Marcos "
Zona intervenida: Maxilar superior (zona anterior)

Historia clínica.- Preocupación del paciente por una molestia que le producía la placa superior durante la masticación debido al desajuste y falta de estabilidad de la misma, hace aproximadamente dos años.

Antecedentes estomatológicos.- Paciente desdentado parcial aproximadamente 15 años. En la oportunidad se le confecciono una prótesis total superior y parcial inferior bilateral de acrílico, al cabo de 10 a 12 años fue perdiendo retención. Por dicha razón se le confecciono una prótesis superior nueva hace aproximadamente dos años y tres meses, la cual produjo irritación, molestias que aqueja la paciente.

Examen clínico.- A la exploración se observa un aumento de volumen (Hipertrofia de la mucosa marginal) del fondo del surco vestibular del lado izquierdo que se inicio aproximadamente año y medio a dos años,

interrogado el paciente manifestó que al iniciar la enfermedad la lesión era dolorosa, pero al momento asintomático.

Ubicación.- En el fondo del surco vestibular del maxilar superior entre el frenillo labial y sector del canino.

Tamaño.- Aproximadamente 2 y ½ cm. de largo por 1 cm. de ancho.

Forma.- Alargado en sentido mesiodistal, en el fondo del surco y se halla dividida en la parte media.

Color.- Sector rojizo debido a la inflamación.

Consistencia.- Blanda y depresible.

Diagnóstico.- Hiperplasia marginal, doble labio epulis fisurata, granulomatosis protética.

Plan de Tratamiento.- Pretratamiento desgaste del borde de la placa para reducir la inflamación.

Intervención quirúrgica.- Los pasos son los siguientes: desinfección, anestesia, colocación de los puntos de sutura, para seguidamente

proceder al corte del tejido hiperplásico con una tijera, cohibida la hemorragia se anuda los puntos de sutura, para proceder al reajuste de la base de la prótesis con material acondicionador por un periodo determinado.

Postoperatorio.- Se administro al paciente antibióticos y analgésicos durante 5 días, como también las recomendaciones necesarias.

Al cabo de una semana (7 días) se realizó la limpieza de la zona con una torunda de gasa impregnada en agua oxigenada, pasando luego yodo aconitado, para finalmente eliminar los puntos de sutura. Tomada la fotografía de la zona intervenida; Realice el rebasado con material acondicionador, dejando la placa con este material durante 6 a 8 semanas hasta que termine la cicatrización.

Para finalizar el tratamiento se realizó el rebasado definitivo correspondiente de la prótesis superior.



FOTO N° 1 Preoperatorio paciente con prótesis



FOTO N° 2 Diagnóstico Hiperplasia Marginal (Maxilar Superior)

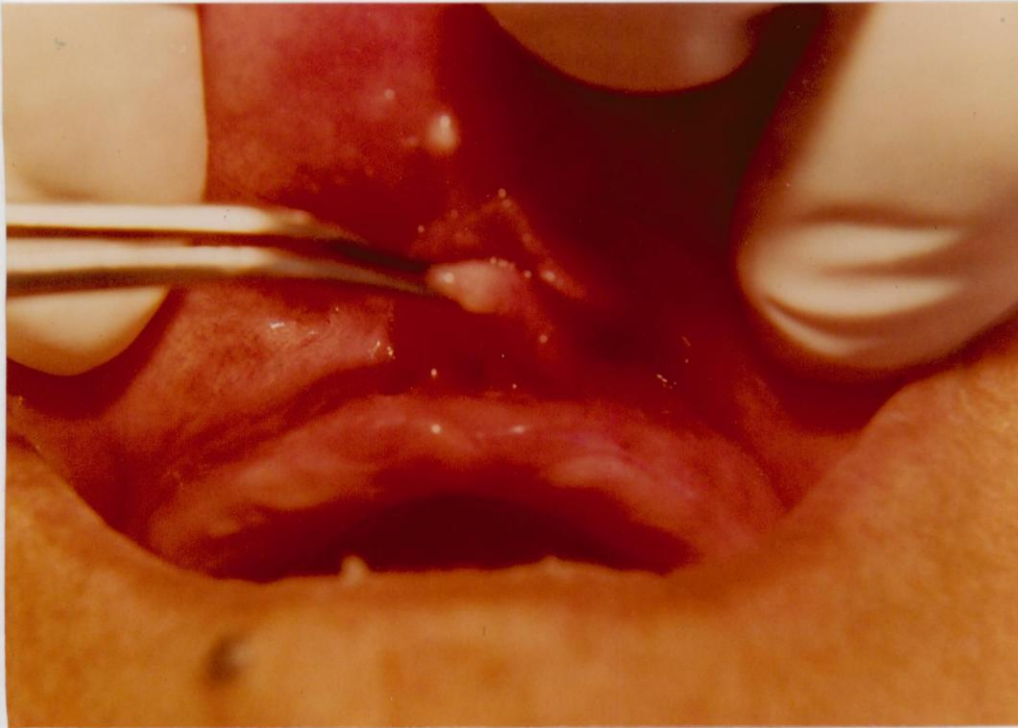


FOTO N° 3 Intervención Quirúrgica (Anestesia)

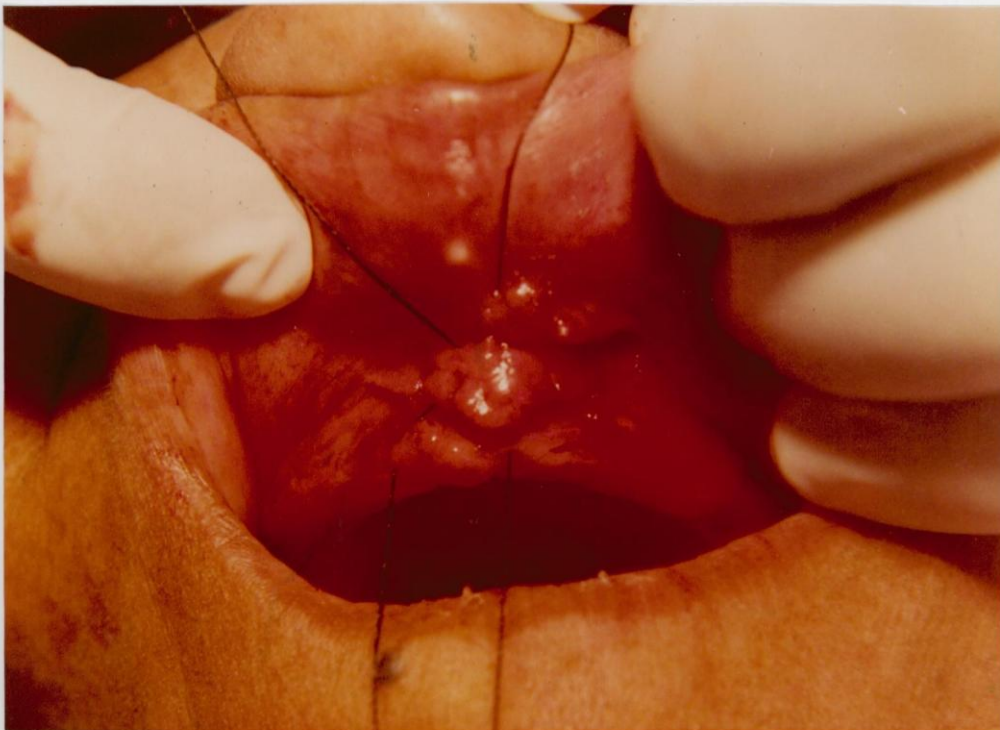


FOTO N° 4 Colocación de Hilos de sutura (Previa Intervención)



FOTO N° 5 Sutura



FOTO N° 6 Rebasado con acondicionador



FOTO N° 7 Postoperatorio

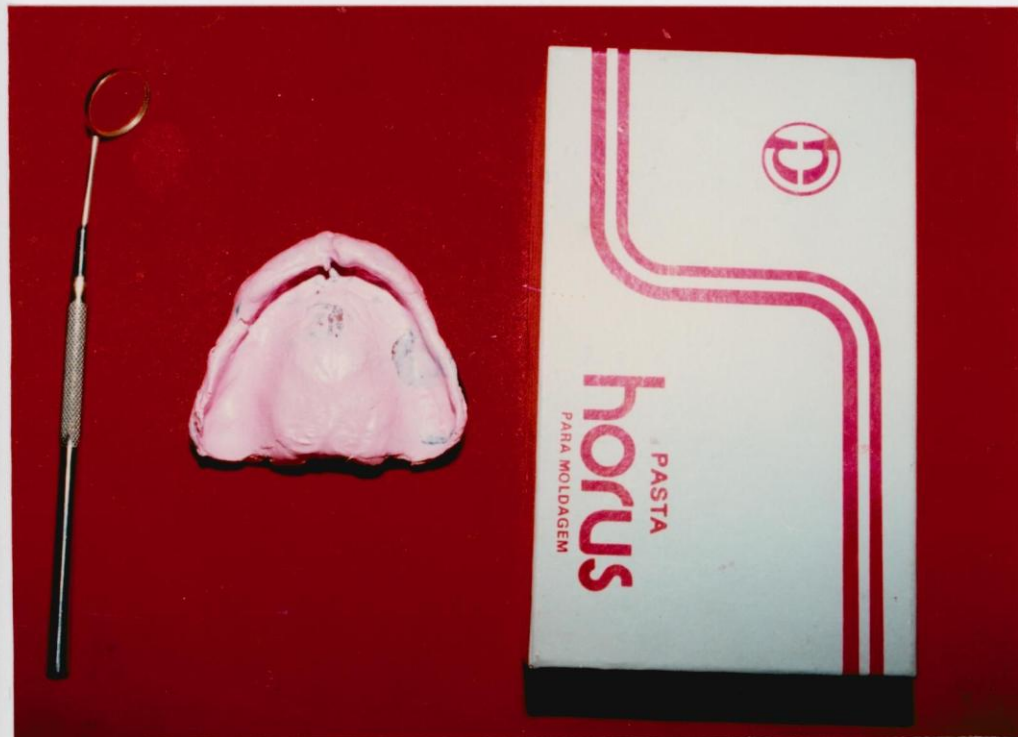


FOTO N° 8 Rebasado Definitivo



FOTO N° 9 Resultado Final

Antecedentes estomatológicos.- Paciente anodóntico hace aproximadamente 10 años, desde entonces el paciente es portador de prótesis total superior e inferior debido a molestias constantes y la formación de tejido hiperplásico, se hizo confeccionar nuevos aparatos aproximadamente año y medio, que ayudo a disminuir el volumen, pero no en su totalidad el tejido hipertrófico, ya que la prótesis abarcaba toda la lesión.

Caso N° 2**Fecha: 23 - V - 97**

Nombre: L. B.
Edad: 40 años
Sexo : Femenino
Ocupación: Labores de Casa
Procedencia: Tarija
Dirección: Nuñez de Prado
Zona intervenida: Maxilar inferior (zona milohiodea)

Historia clínica.- Paciente que se presenta a la consulta preocupada por el aumento de tamaño del reborde inferior y sangrado en el cepillado al nivel de la lesión. La prótesis presenta bordes largos y dificultad de retener la misma.

Antecedentes estomatológicos.- Paciente anodóntico hace aproximadamente 10 años, desde entonces el paciente es portador de prótesis total superior e inferior debido a molestias constantes y la formación de tejido hiperplásico, se hizo confeccionar nuevos aparatos aproximadamente año y medio, que ayudo a disminuir el volumen, pero no en su totalidad el tejido hipertrofiado, ya que la prótesis abarcaba toda la lesión.

Examen clínico.- A la exploración se observó un aumento de volumen asintomático del reborde inferior izquierdo, por lo que el paciente manifestó que hace aproximadamente 4 años, presentaba esa lesión

sangrante cuando realizaba el cepillado y observaba que disminuía la inflamación.

Ubicación.- Zona posterior del reborde alveolar del maxilar inferior (zona milohiodea).

Tamaño.- De aproximadamente 4 cm. de largo por 1 cm. de ancho.

Forma.- Alargada.

Color.- Sector rosado más acentuado que el normal.

Consistencia.- Blanda y depresible.

Diagnostico.- Epulis.

Plan de Tratamiento.- El pretratamiento no se realizó porque no estaba inflamado en el momento del examen clínico.

Tratamiento Quirúrgico.- Se procedió a realizar la intervención quirúrgica, realizando la desinfección de la zona con yodo y seguidamente la anestesia mediante la técnica de spix, una vez anestesiado se procede a seccionar el epulis, estirando el extremo con una pinza kocher para desprenderlo al nivel de la base de implantación, cohibida la hemorragia, no fue necesaria realizar las suturas.

Tratamiento Protético.- Después de realizar la limpieza de la prótesis se desgastó la placa, sobre todo los bordes, para luego hacer el reajuste de la misma con material acondicionador.

Postoperatorio.- Se recetó al paciente antibiótico, analgésicos y un desinfectante bucal, cada 3 días se hizo el control respectivo del mismo y limpieza con gasa impregnada en agua oxigenada, luego yodo durante 12 días, no representaba ninguna molestia, ya estaba superficialmente sana. Se dejó con material acondicionador durante 2 meses hasta completar la epitelización de la zona intervenida.

Solucionado el problema patológico procedemos a realizar el rebasado definitivo de la prótesis inferior.

Recomendando al paciente la confección de una nueva prótesis a la brevedad posible.

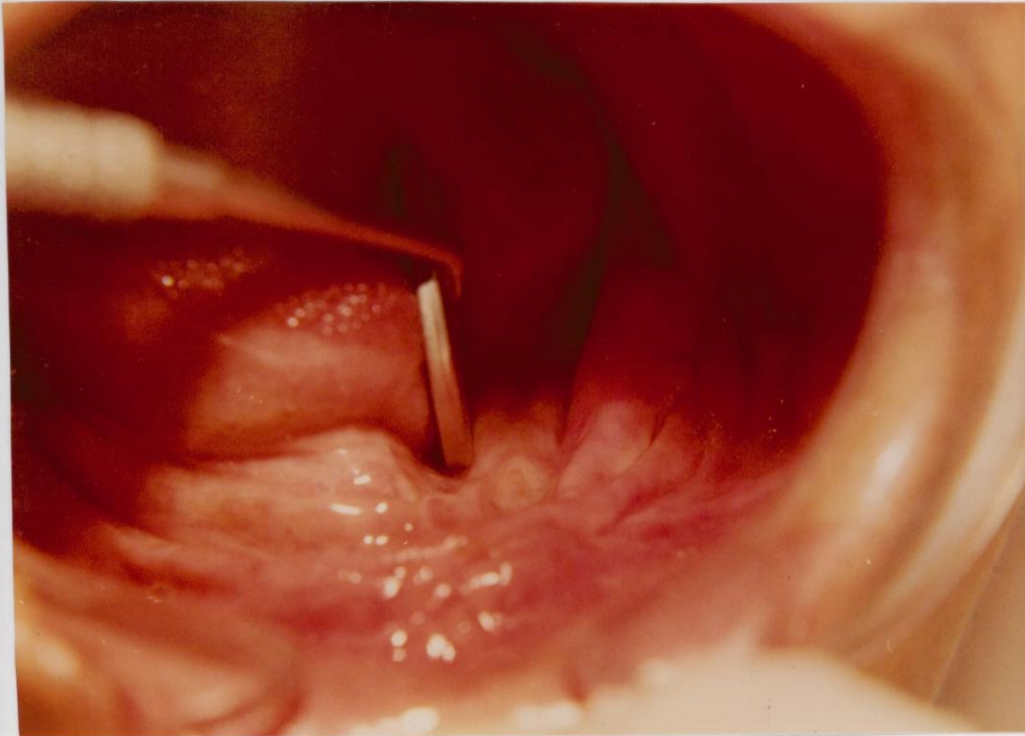


FOTO N° 1 Preoperatorio



FOTO N° 2 Diagnostico Epulis (Maxilar Inferior)

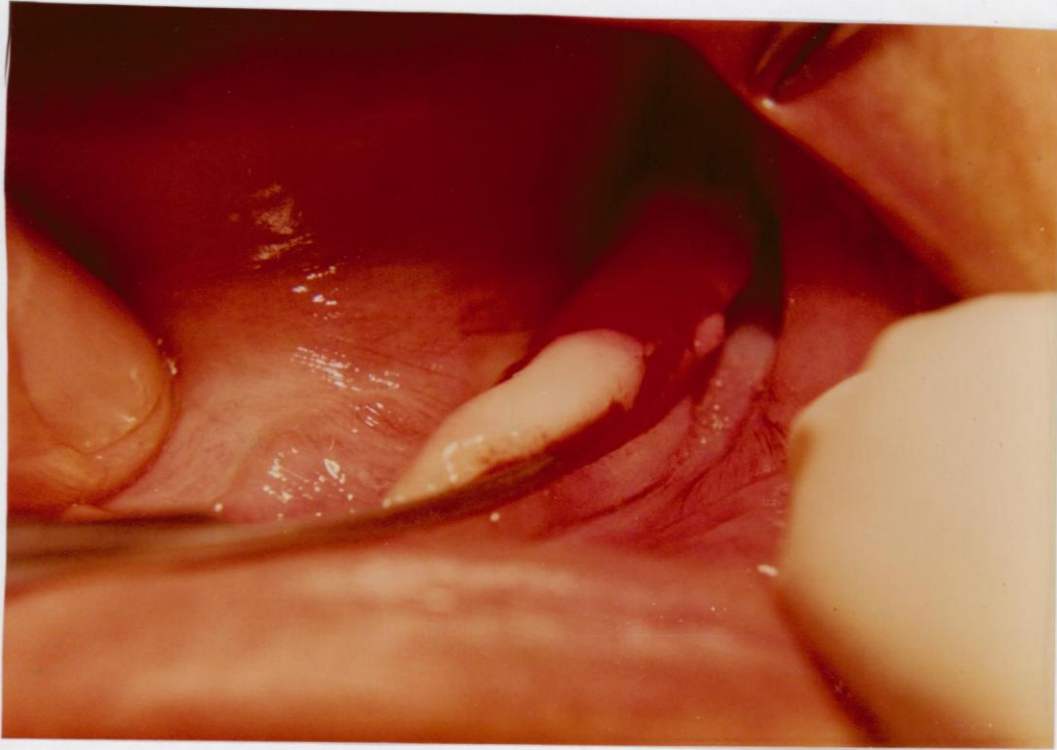


FOTO N° 3 Corte del Epulis

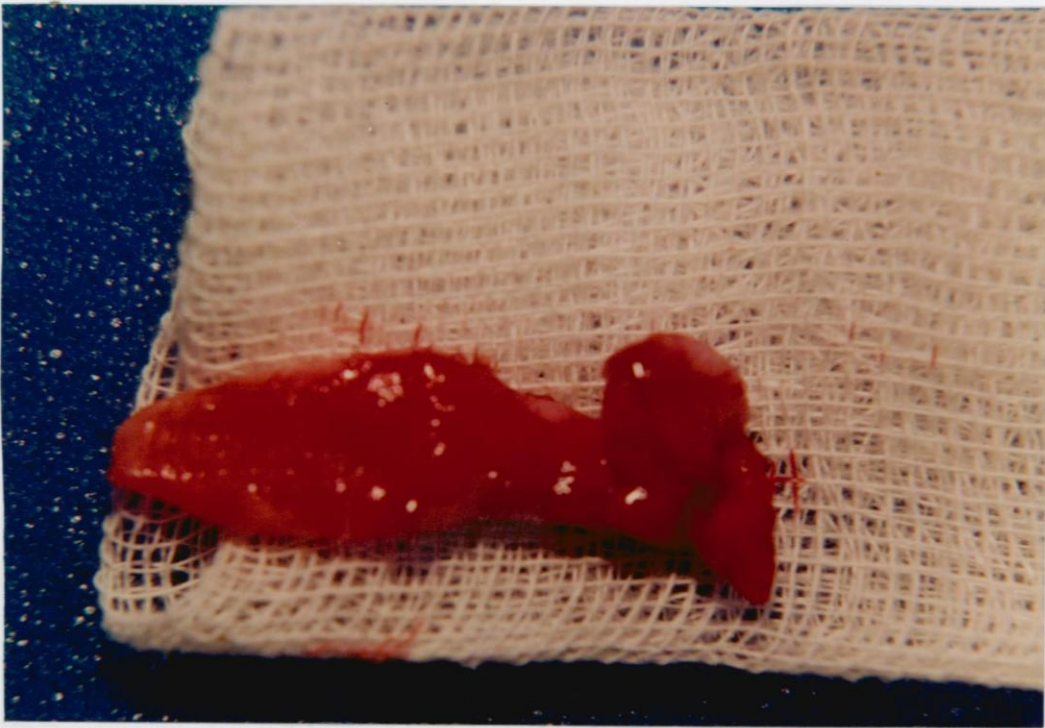


FOTO N° 4 Tejido Fibroso Extirpado

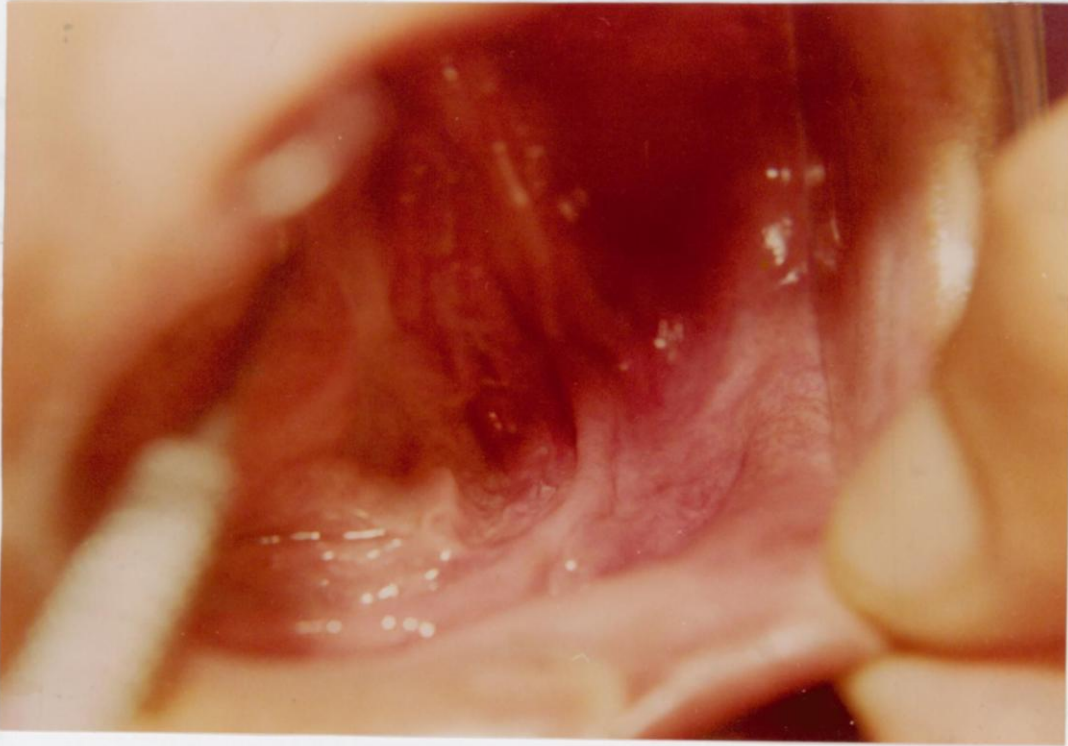


FOTO N° 5 Postoperatorio



FOTO N° 6 Resultado Final

Nombre: F. R
Edad: 22 años
Sexo : Femenino
Ocupación: Empleada Doméstica
Procedencia: Yesera Norte
Dirección: Barrio "Luis Espinal"
Zona intervenida: Maxilar superior (zona palatina)

Historia clínica.- La paciente llegó a la clínica de la facultad de Odontología para que le confeccionaran una nueva placa inferior porque necesitaba reparación. Al realizarse el diagnóstico se observa que el maxilar superior estaba inflamado debido a una deficiente higiene.

Antecedentes estomatológicos.- Paciente desdentado parcial superior e inferior que comenzó a usar la prótesis hace aproximadamente dos años.

Examen clínico.- A la exploración se observó una coloración rojo vinoso intenso hinchado y granular, la paciente manifestó que presentaba ligeras molestias y leve picazón en el maxilar superior.

Ubicación.- En mucosa palatina recubierta por la prótesis del maxilar superior.

Tamaño.- Todo el espacio que abarca el aparato protético.



FOTO N° 3 Anestesia

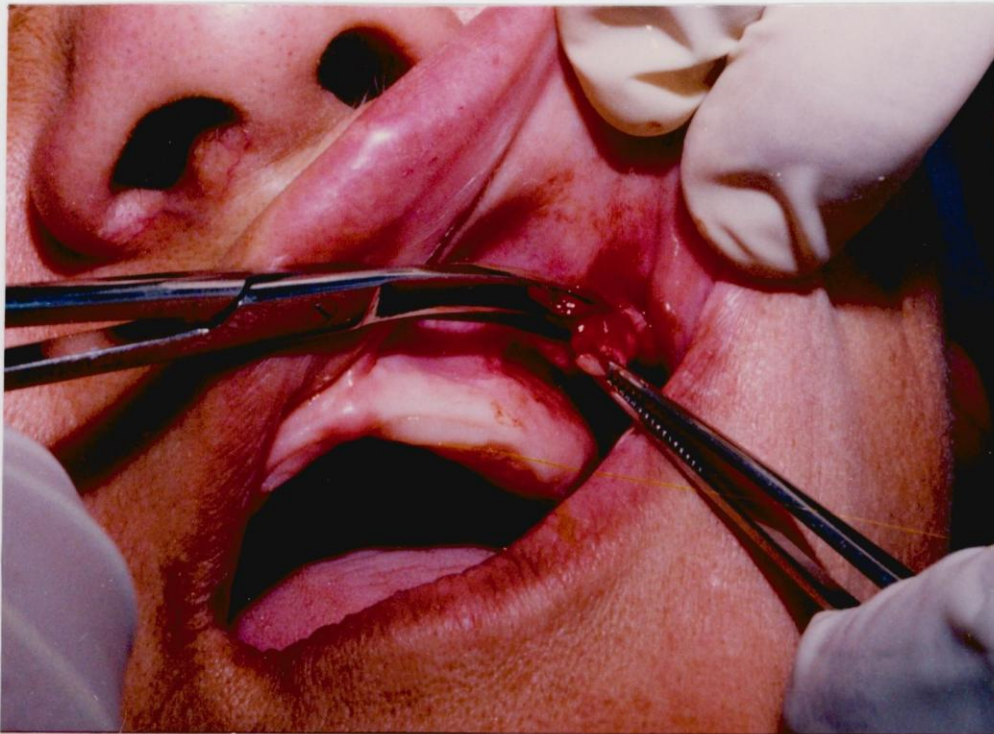


FOTO N° 4 Intervención Quirúrgica

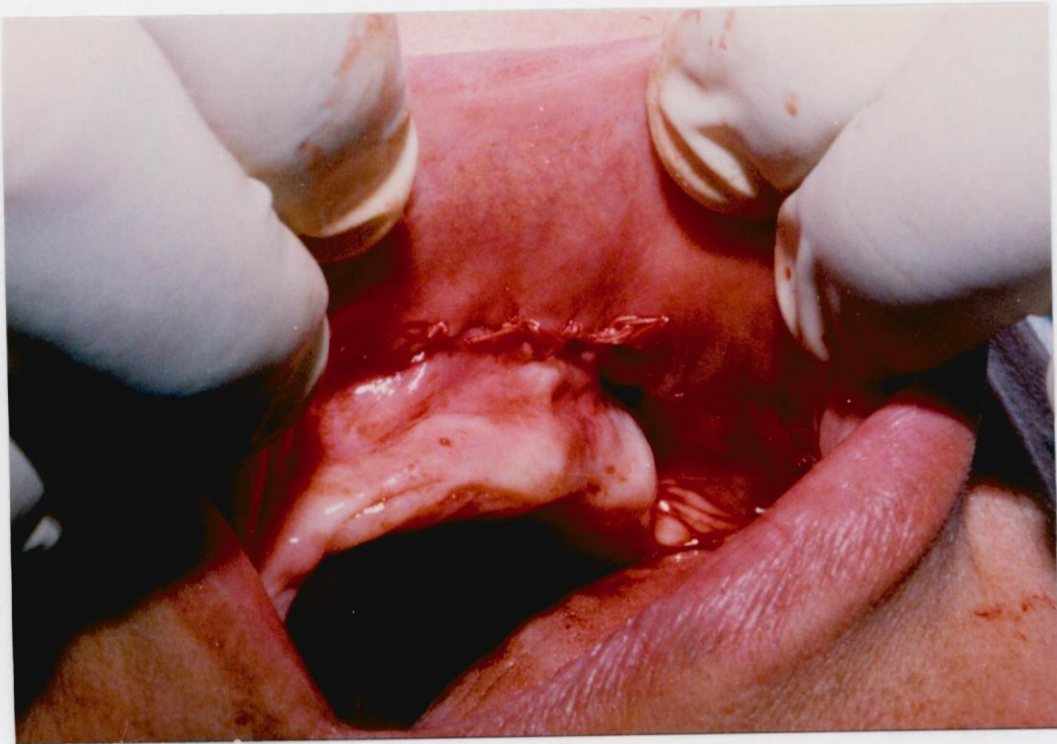


FOTO N° 5 Sutura

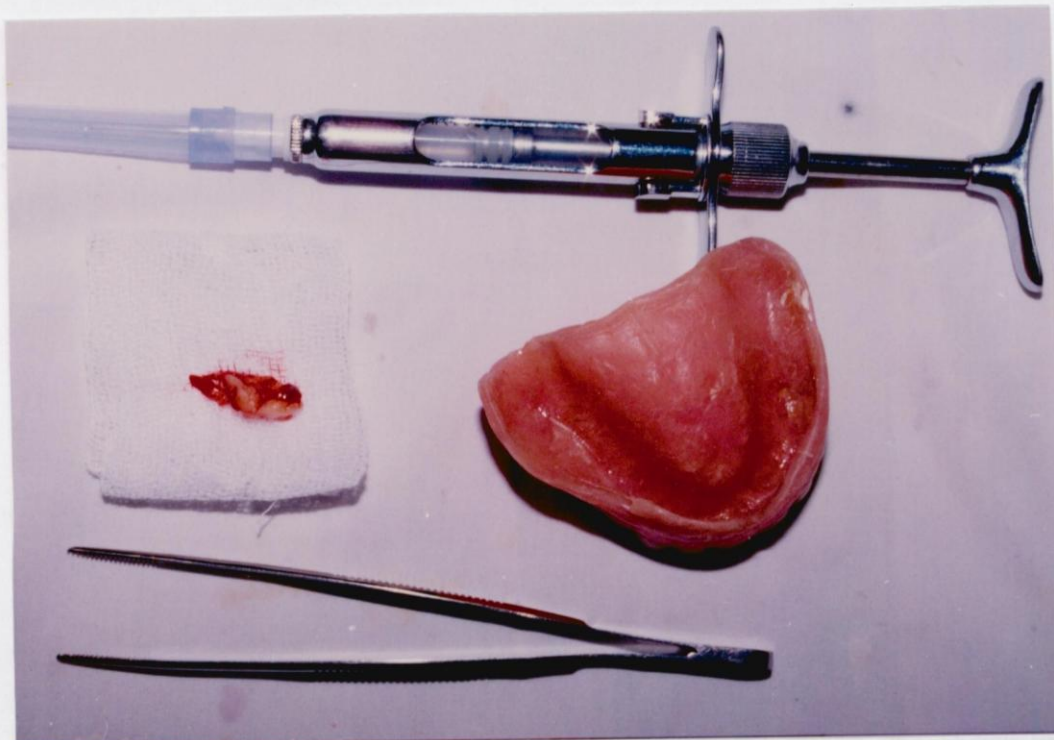


FOTO N° 6 Tejido Fibroso extirpado

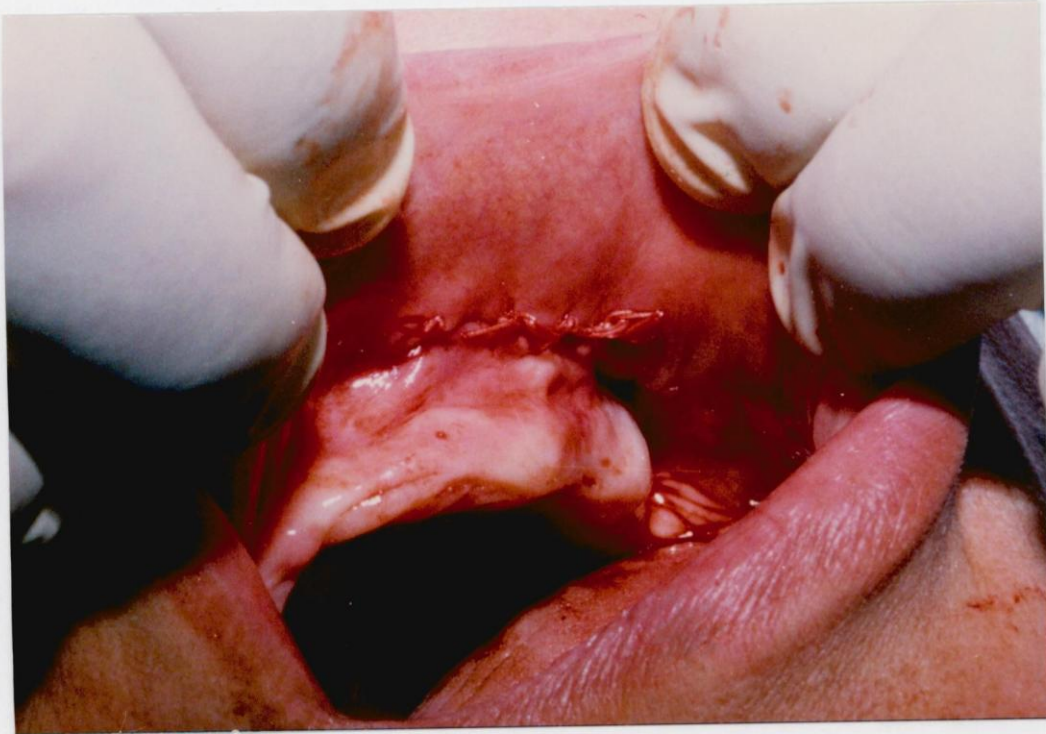


FOTO N° 5 Sutura

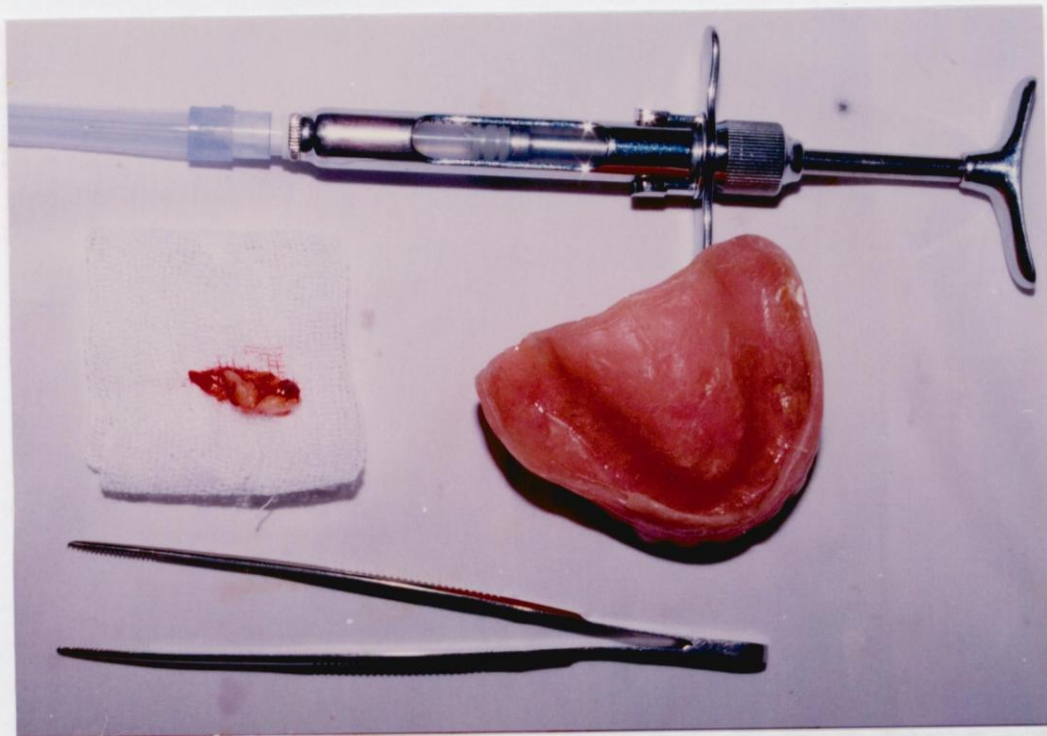


FOTO N° 6 Tejido Fibroso extirpado

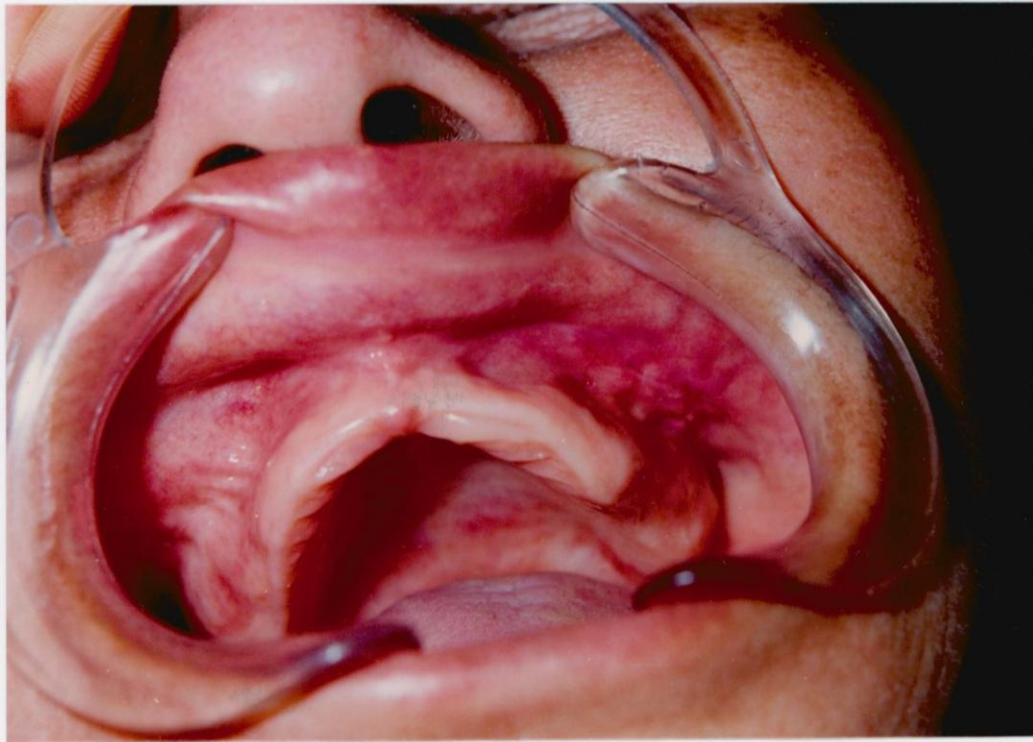


FOTO N° 7 Postoperatorio



FOTO N° 8 Resultado Final

Nombre: M. A.
Edad: 57 años
Sexo : Femenino
Ocupación: Labores de Casa
Procedencia: Tarija
Dirección: Barrio "Las Panosas"
Zona intervenida: Maxilar Inferior (Zona Anterior)

Historia clínica.- Este paciente llegó a la facultad de Odontología para realizarle un rebasado de la prótesis inferior que se movía al masticar.

Antecedentes estomatológicos.- Paciente portador de prótesis completa durante mucho tiempo, se le confeccionó la última placa aproximadamente hace tres meses.

Examen clínico.- A la exploración se observa tejido hiperplásico en la mucosa del labio inferior, totalmente asintomático.

Ubicación.- En la mucosa interna del labio inferior (Vestíbulo labial) en el sector que comprende la zona de canino a canino.

Tamaño.- Aproximadamente 4 cm. de largo por aproximadamente 3/4 cm. de ancho.

Forma.- Alargado en sentido mesiodistal, en el fondo del surco vestibular.

Color.- Rojo mas acentuado que el normal.

Consistencia.- Blanda y depresible.

Diagnóstico.- Hiperplasia marginal.

Tratamiento.- No se realizó el pretratamiento.

Tratamiento Quirúrgico.- Los pasos que se siguieron son: Desinfección, anestesia, seccionamiento del tejido hiperplásico en dos partes, primero la parte derecha y luego proceder a la sutura, seguidamente el lado izquierdo de la misma manera.

Tratamiento Protético.- Seguidamente fue necesario hacer un rebasado provisorio con pasta zinquenólica por un lapso de 7 días, se dio las recomendaciones postoperatorias específicas. Recetándose analgésicos y antibióticos, como también un enjuagatorio bucal, al cabo de 8 días se desinfectó la zona, para sacar los puntos de sutura.

Después de dos semanas se observa una mejoría en toda la zona intervenida, indicándole el rebasado inmediato de su prótesis inferior para evitar inflamación por fricción.

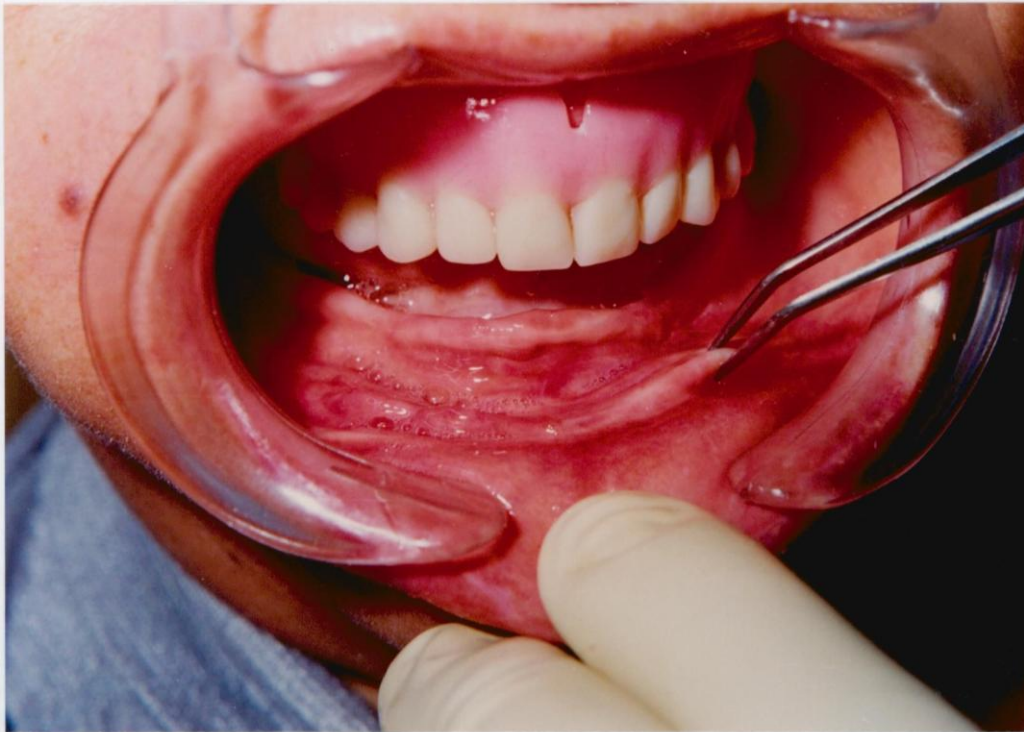


FOTO N° 1 Diagnóstico, Hiperplasia Marginal (Maxilar Inferior)

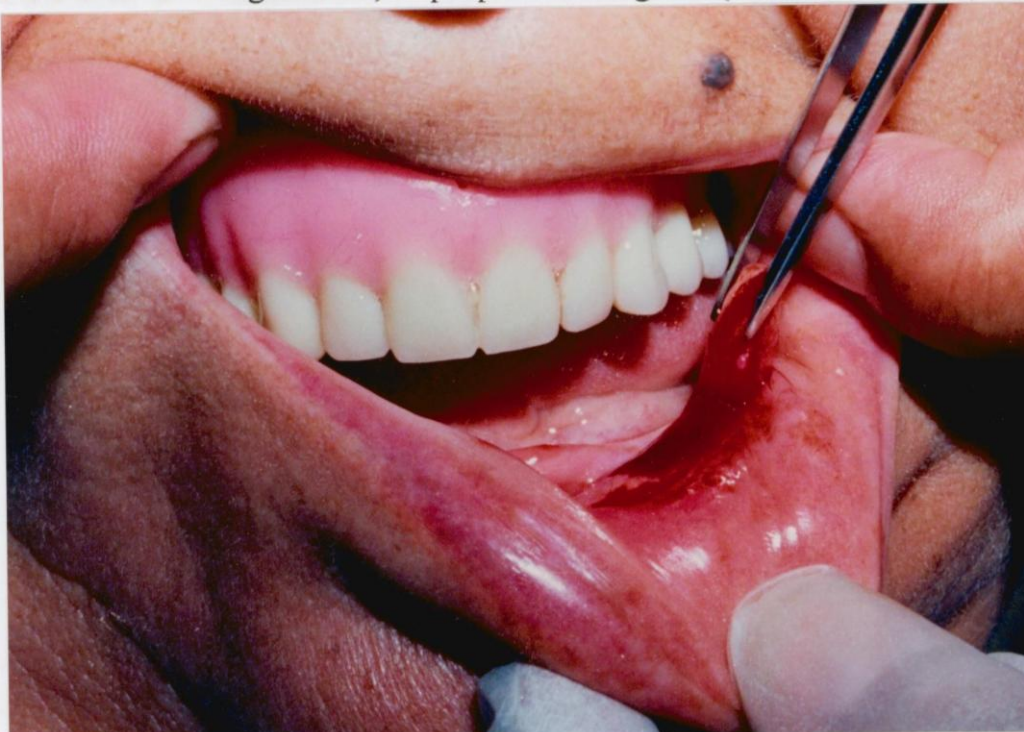


FOTO N° 2 Intervención Quirúrgica



FOTO N° 3 Sutura



FOTO N° 4 Tejido Fibroso Extirpado



FOTO N° 5 Postoperatorio



FOTO N° 6 Resultado Final