

Clínica Estomatológica Provincial Santiago de Cuba

## **Prótesis fija con anestesia acupuntural**

Dra. Marcia Hortensia Corona Carpio,<sup>1</sup> Dra. Niurka Odalmis Lao Salas,<sup>1</sup> Dra. Silvana Oliveros Noriega,<sup>2</sup> Dra. Yanisette Mónica Calleja Martínez<sup>2</sup> y Dra. Walkyria González Rodríguez<sup>1</sup>

### **RESUMEN**

Se presenta un caso de una paciente femenina de 72 años de edad con antecedentes alérgicos a la anestesia dental y preocupación de rehabilitar su estética con prótesis fija. Se decidió aplicar anestesia acupuntural en la preparación de los pilares para recibir el puente fijo. Se exponen las técnicas y los resultados obtenidos. No se manifestaron reacciones adversas. La paciente evolucionó satisfactoriamente con el tratamiento alternativo realizado.

*Palabras clave:* anestesia acupuntural, rehabilitación protésica.

Los dientes se pierden por diferentes causas, de las cuales las más comunes son: la caries dentaria, la enfermedad periodontal y las lesiones traumáticas. Los dientes perdidos deben ser sustituidos tan pronto como sea posible si se quiere mantener la salud bucal a lo largo de la vida del individuo. El método más efectivo de reemplazar dientes, cuando puede aplicarse es por medio de un puente fijo.<sup>1</sup>

Los puentes fijos se conocen desde hace mucho tiempo, sus primeras referencias pueden encontrarse en el año 700 a.n.e., y constituyen un tipo de prótesis estomatológica que se caracteriza porque una vez instalada, no puede ser retirada por el paciente, sino solo por el operador con instrumentos y técnicas apropiadas.<sup>2</sup>

Antes de construir un puente fijo, se hace necesario la preparación de los dientes pilares para que los mismos soporten los elementos de dicho puente. Durante esta preparación, debe tenerse en cuenta el uso de instrumentos y técnicas adecuadas, debe incluirse además el control del dolor, protección de la pulpa de cualquier agresión, protección de los tejidos gingivales del trauma, entre otros.<sup>1</sup>

El dolor es una de las experiencias humanas más apremiantes, es la manifestación más común por la que el ser humano acude al médico y suele ser el síntoma predominante en la mayoría de las afecciones.<sup>3</sup> Durante la preparación de un puente fijo, cuando se corta la dentina sana, casi siempre es más doloroso de lo que el paciente está preparado para aceptar, la permeabilidad de la dentina varía de acuerdo con la edad del paciente; algunos autores plantean que cuanto más joven mayor será la permeabilidad y sensibilidad de la dentina, pero la realidad cotidiana demuestra que los adultos pueden llegar a ser en ocasiones tan o más sensibles que los jóvenes. En pacientes con gran sensibilidad se hace necesario el uso de anestesia para la preparación de los pilares; hay que recordar que aunque el anestésico controla la percepción del dolor, no tiene ningún efecto sobre la percepción del trauma por parte del tejido pulpar.<sup>1</sup> El uso indiscriminado de

medicamentos con grandes efectos tóxicos y de otras técnicas más invasivas como las infiltraciones anestésicas, no siempre solucionan el problema, y pueden dejar secuelas que empeoren el cuadro, sin hablar de los grandes efectos que podrían verse en un paciente alérgico a la misma,<sup>3</sup> y en estos casos, donde exista además sensibilidad a las maniobras estomatológicas, es decir, ante un paciente con un umbral del dolor bajo, en los cuales fuese necesario el uso de anestesia al realizar la preparación de un puente fijo, puede emplearse la acupuntura como alternativa de tratamiento.

La acupuntura es una de las terapias más efectivas utilizadas para el tratamiento no farmacológico del dolor en la práctica odontológica.<sup>4</sup> Entre las teorías más aceptadas que explican los efectos antrálgicos de la acupuntura se encuentran la teoría de Nelzack y Wal, la teoría iónica y la neuroendocrina que a través de diferentes mecanismos de acción informan el aumento del umbral del dolor.<sup>5</sup>

Dada la situación que se nos presenta a diario en nuestras consultas, con las características individuales de cada paciente y la escasez de recursos necesarios en la práctica dental, nos motivamos a realizar este trabajo de prótesis fija con analgesia acupuntural, el cual servirá a nuestros colegas como una vía útil de solución en similares situaciones, con la premisa de garantizar el bienestar que merecen nuestros pacientes.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 72 años de edad, desdentada parcial clase III de Kennedy superior con ausencia de 22 por trauma de  $\pm$  1 año y mordida profunda, sin experiencia protésica, con antecedentes alérgicos a los anestésicos locales y gran sensibilidad a las maniobras estomatológicas, refiriéndonos como su principal preocupación mejorar la estética con tratamiento fijo, se procede a aplicar técnica alternativa con medicina natural y tradicional (MNT) a través de la preparación de dientes remanentes con anestesia acupuntural, realizándose los siguientes pasos:

1. Impresión para la obtención de modelos de estudio.
2. Toma de relación a vista y montaje en articulador.
3. Interconsulta con el departamento de MNT.
4. Determinación del tratamiento, que consistió en la realización de un puente fijo con 21 y 23 como pilares para retenedores extracoronaes y pónico de 22.
5. Inducción de anestesia acupuntural: para la selección de los puntos acupunturales nos basamos en la teoría de los meridianos, los síndromes y la innervación segmentaria, escogiéndose puntos con gran poder analgésico para la odontalgia,<sup>6</sup> que se localizaron en el mismo lado de la preparación protésica en el orden que a continuación relacionamos:
  - E44 Neiting.
  - IG4 Hegu.
  - PC6 Neiguan.
  - ID18 Quanliao.
  - E2 Siba.

Todas las agujas se estimularon cada 5 minutos con técnicas de dispersión y se esperó 20 minutos para el inicio de la preparación protésica.

- Preparación de los pilares bajo anestesia acupuntural.
- Retirada de las agujas.
- Toma de impresión definitiva y selección del color según lo descrito en las normas técnicas para casos de prótesis fija.
- Instalación de puente provisional sementado con óxido de zinc y eugenol.
- Instalación de puente definitivo, indicaciones al paciente y turno para control.

#### Comentario

La terapia acupuntural constituyó una alternativa de tratamiento ante un paciente con antecedentes alérgicos y gran sensibilidad a las maniobras estomatológicas; no se observaron manifestaciones adversas en la utilización de puntos acupunturales ni sintomatología luego de instalado el puente. La paciente se rehabilitó finalmente y quedó satisfecha ante las necesidades estéticas por las que acudió a nuestra consulta de rehabilitación protésica.

#### SUMMARY

##### **Fixed prosthesis with acupuncture anesthesia**

The case of a 72-year-old female patient with previous history of allergy to dental anesthesia that wanted to rehabilitate her esthetics by a fixed prosthesis is presented. It was decided to apply acupuncture anesthesia during the preparation of the abutments to receive the fixed prosthesis. The techniques and results obtained are exposed. No adverse reactions were observed. The patient evolved satisfactorily with this alternative treatment.

*Key words:* Acupuncture anesthesia, prosthetic rehabilitation.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Myers G. Prótesis de coronas y puentes. La Habana: Editorial Científico Técnica;1984. p. 4-6. [ [Links](#) ]
2. Cossio Capellan T. Prótesis estomatológica I. La Habana: Editorial Pueblo y Educación;1986. p. 74. [ [Links](#) ]
3. Patrós Serrat E. Tratamiento no farmacológico del dolor facial. Rev Odontoestomatol 2001;17(1):1-8. [ [Links](#) ]
4. Maler R. La acupuntura. Profesión Dental 2003;6(8):60-2. [ [Links](#) ]
5. Garrido Suárez B. Teoría científica de la acupuntura y técnicas afines. Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofaciales;2004. p. 20-31. [ [Links](#) ]
6. Lahera Díaz F, et al. Curso básico de acupuntura II y III. La Habana : Editorial Instituto Cubano del Libro;2003. [ [Links](#) ]

1Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica.

2Especialista de I Grado en E.G.I.

3Especialista de II Grado en E.G.I.