

 <p>UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA</p>	<p>GUÍA DE PERNO COLADO</p>	<p>Código: Versión: Fecha:</p>
---	------------------------------------	---

OBJETIVO: Reemplazar la estructura dental coronal pérdida y crear un muñón metálico para retener la restauración definitiva.

1. ALCANCE:

Pacientes adultos atendidos en la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia, con dientes permanentes con dientes con moderada o severa destrucción coronal y que requieren ser rehabilitados con prótesis fija

2. DEFINICIONES

Perno colado: Es un elemento de retención intrarradicular metálico, utilizado en dientes con moderada o severa destrucción coronal y que requieren ser rehabilitados con prótesis fija, de este modo las características de la corona clínica son recuperadas, confiriendo al diente preparado condiciones biomecánicas para mejorar la retención de la prótesis fija en función.

3. DESARROLLO

Funciones que cumple la restauración:

- Reemplazar la estructura coronal perdida.
- Crear el muñón para retener la restauración.

Indicaciones:

- Dientes con tratamiento endodóntico,
- Dientes con destrucción coronal moderada o severa (mas del 50% de destrucción coronal).
- Dientes con buena salud periodontal y con una adecuada altura ósea (pérdida ósea menor a un 25%).
- Dientes con ausencia de sensibilidad, ausencia de exudado, ausencia de fístulas, ausencia de sensibilidad apical y ausencia de inflamación activa .
- Altura de estructura dental sana: mínimo de 1.5- 2 mm por encima de la línea de terminación para crear el efecto de ferula.
- El poste debe estar rodeado por 1mm de dentina sana o debe ocupar 1/3 del diametro de la raíz.

Instrumental:

- Pieza de Alta velocidad Micromotor Contrángulo.
- Espejo de Boca plano No 5.
- Explorador de doble extremo No 5 y 23.
- Cucharilla de Black de doble extremo Pinzas Algodoneras.
- Espátula de cemento.
- Espátula Condensador PF3.
- Pinzas Kelly o porta agujas.
- 3 Vasos Dappen plásticos.
- Pinceles de pelo de Martha N0 0 y 1.
- Fresas de diamante de alta velocidad cilíndricas o troncocónicas de grano grueso y medio, largas de extremo redondeado.
- Fresas de diamante de alta velocidad en llama o balón, para caras palatinas y oclusales, de grano grueso y medio.
- Fresas de diamante de alta velocidad, troncocónicas de punta fina de grano grueso para romper punto de contacto.
- Fresas de gates glidden N° 1,2,y 3
- Fresas de Peeso N°1, 2 y 3.

Materiales:

- Eyector
- Babero
- Gafas protectoras (para el paciente)
- Visor
- Algodón en rollo.
- Acrílicos de autopolimerización de baja contracción y buena estabilidad dimensional mientras se realiza el colado Tipo Duralay o Patter Resin.
- Duralpin.
- Agua caliente.

Pasos para la elaboración e instalación clínica**Preparación radicular:**

Se desobtura el conducto con fresas de gates glidden N° 1,2,y 3

Teniendo en cuenta varios principios para determinar la longitud del espigo como: Longitud mínima igual o mayor a la longitud cervico incisal de la corona clínica, que ocupe la mitad o $2/3$ de la longitud de la raíz funcional embebida en hueso, se debe respetar mínimo 3 a 4 mm de obturación endodóntica.

Se controla radiográficamente el recorte de la endodoncia.

Se prepara el conducto con fresas de peeso N° 1,2 y 3 dependiendo del diámetro del conducto, creando paredes lisas y paralelas.

Preparación coronal:

- Remoción de paredes debilitadas.
- Se define línea de terminación cervical
- Biselado externo – Contrabisel para crear el efecto de férula y contrarrestar el efecto de cuña disminuyendo el riesgo de fractura radicular.
- Redondear ángulos agudos.

Elaboración del patrón en resina acrílica:

- Se prueba la entrada libre del duralpin dentro del conducto.
- Se aísla el conducto con agua.
- Se prepara el acrílico y se lleva con léntulo o pincelándolo en el duralpin, dentro del conducto, se deja dentro del conducto por minuto y medio.
- Se lleva al agua caliente por un minuto y medio.
- Se rebasa si han quedado burbujas con aplicaciones localizadas de acrílico fluido.
- Se prueba dentro del conducto verificando que asiente a la longitud determinada.
- Se termina de construir el muñón con técnica de polvo-líquido o con espátula haciendo los agregados necesarios
- Se espera a que termine la polimerización del acrílico, se prepara y configura con todos las normas de preparación para corona completa
- Se envía a laboratorio para el colado, ojalá en las siguientes 24 horas, sin sumergirlo en líquido mientras el colado, el colado debe realizarse en oro Tipo III o IV.

Cementación del perno:

- En el mercado se encuentran diferentes posibilidades materiales cementantes, pero la elección depende de sus propiedades, ventajas y desventajas y el tipo de material a ser cementado y en qué tipo de tejido. Entre ellos tenemos:
- Cemento de Fosfato de Zinc ,Cemento de Ionómero de vidrio.

Recomendaciones para el paciente

- Realizar una higiene oral adecuada
- Evitar morder cosas duras o comer alimentos pegajosos
- Avisar inmediatamente si ocurre algún cambio, daño o descementación del temporal
Asistir a las citas programadas para finalizar el tratamiento protésico definitivo.

Controles del paciente:

- Realizar controles radiográficos cada año para evaluar salud periodontal y periapical

4. FRECUENCIA DE REVISIÓN DE LA GUÍA

Cada tres (3) años

5. Imagen del procedimiento:



6. BIBLIOGRAFÍA (MUY IMPORTANTE TENER EN CUENTA LOS DERECHOS DE AUTOR NORMA APA.)

- Shillingburg H T, Hobo S, Whitsett L, Jacobi R, Brackett S. Preparaciones para dientes extensamente dañados. En: Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija. 3ª ed. Barcelona: Quintessence Books; 2002.
- Rosenstiel S, Land M, Fujimoto J. Restoration of the endodontically treated tooth. En: Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2008.
- Fernandes A, Shetty S, Coutinho I. Factors determining post selection: A literature review. J Prosthet Dent 2003; 90:556-62.

Revisó:	Documentó:	Aprobó:
Fecha:	Fecha:	Fecha: