

Conveniencia de los cantilévers dentales

Aaron Fenton, DDS, MS, FRCDC
 Professor, Implant Prosthodontic Unit Coordinator,
 IDAPP Director
 University of Toronto, Ontario, Canada
 e-mail: a.fenton@dentistry.utoronto.ca

Un cantiléver es una viga con apoyo en un solo extremo. Este diseño de ingeniería es ubicuo y con un diseño adecuado proporciona una funcionalidad satisfactoria a largo plazo. Dependemos de los cantilévers de las alas de los aviones cuando volamos, pensemos en ello.

Los pacientes con un apoyo periodontal reducido a menudo requieren amplias prótesis para restaurar toda la dentición. Sin embargo, con una planificación, los cantilévers dentales son valiosos para restaurar situaciones dentales complejas y pueden utilizarse incluso para estabilizar la dentición¹.

La osteointegración y sus antecedentes han cambiado para siempre la perspectiva de la planificación del tratamiento dental en nuestros pacientes². Las aplicaciones iniciales se realizaron en pacientes totalmente edéntulos con pérdidas severas de hueso alveolar. Los implantes se insertaron en el reducido alveolo residual anterior y cada prótesis tenía cantilévers hacia la oclusión anterior o lateral y, especialmente, hacia la posterior.

La odontología ha expandido la aplicación de los implantes desde una única pieza hasta reconstrucciones maxilofaciales completas. Los implantes dentales han calado rápidamente en la conciencia del público, más que cualquier otra innovación dental. Los implantes son la nueva «norma». Esta aprobación entusiasta de los excelentes resultados con los implantes dentales conlleva el riesgo de que nuestra profesión pase por alto lo obvio: los cantilévers dentales proporcionan una solución simple y expeditiva para la sustitución dental sin titanio. No todos los pacientes están interesados en el gasto, complejidad y riesgo de «preservación de la zona», injertos óseos, cirugía de implantes y pilares, y gastos de laboratorio adicionales.

Un cantiléver dental es una alternativa conservadora y económica a los implantes para la sustitución de los dientes donde:

- La función sea normal o esté reducida (evita situaciones parafuncionales con indicios de desgaste oclusal excesivo).
- Exista una pequeña zona de sustitución (por ejemplo, un único premolar o incisivo lateral).
- La dentición adyacente tenga un apoyo radicular sólido (por ejemplo, caninos o premolares ferulizados).
- Los pilares sean vitales y tengan una forma anatómica adecuada en cuanto a resistencia/retención.
- Los pilares se beneficien de coronas dentales debido a condiciones estéticas o restauradoras.

Es necesario ser prudente, ya que se ha descrito que las prótesis parciales fijas con cantilévers y/o pilares no vitales presentan más complicaciones³. Pero, ¿comparado con qué? Aquí se presentan dos ejemplos donde los cantilévers dentales resolvieron las preocupaciones de un paciente mejor que otras opciones.

El paciente A era un hombre de 80 años que necesitó la sustitución del incisivo lateral derecho inferior. El examen radiográfico reveló una ausencia de hueso alveolar para la colocación de un implante. Un estudiante de odontología junior que colocaba su primera corona dental realizó una restauración satisfactoria en 3 visitas en este paciente. Este tipo de actuación está al alcance de cualquier dentista, y es duradera. Un diseño similar fue funcional durante 46 años antes de ser sustituido por otro cantiléver⁴ (figuras 1a y 1b).

El paciente B deseaba una mayor eficacia masticatoria pero no quería una prótesis removible. El alveolo mandibular era demasiado estrecho para colocar implantes sin realizar un injerto óseo previo. Los premolares adyacentes se beneficiarían de las coronas dentales, y esto permitió que las coronas ferulizadas retuvieran un solo premolar poste-



Figura 1a Radiografías pericápicas del canino derecho superior con una corona y soporte óseo sanos y el incisivo lateral derecho superior con un alveolo deficiente.



Figura 1b Cantiléver de dos unidades de metal porcelana. El canino inferior derecho actúa como pilar unitario para el pónico del incisivo lateral.

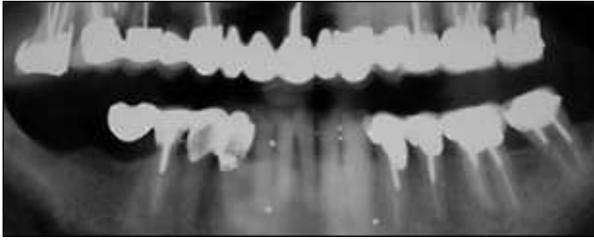


Figura 2a Radiografía panorámica de un cantiléver pónico en el primer molar inferior derecho complementando las restauraciones fijas de otros cuadrantes.



Figura 2b Restauración en cantiléver de cuatro unidades de metalporcelana mantenida *in situ* durante 14 años.

rior. Esta restauración ha mantenido la estética y la eficacia durante 15 años, en comparación con el coste y la complejidad de los implantes (figuras 2a y 2b).

Conclusión

La odontología no debe sucumbir a la tiranía del titanio. Cuando se planifican de forma adecuada, los cantilévers dentales pueden sustituir a los dientes con un riesgo, coste y complejidad mínimos. Esta inclusión de los principios del cantiléver en la planificación protésica incrementa el servicio a nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Nyman S, Lindhe J, Lundgren D. The role of occlusion for the stability of fixed bridges in patients with reduced periodontal tissue support. *J Clin Periodontol* 1975;2:53-66.
2. Brånemark P-I, Zarb G, Albrektsson T (eds). *Tissue-Integrated Prostheses—Osseointegration in Clinical Dentistry*. Chicago: Quintessence, 1985.
3. Pjetursson BE, Tan K, Lang NP, Brägger U, Egger M, Zwahlen M. A systematic review of the survival and complication rates of fixed partial dentures (FPDs) after an observation period of at least 5 years. *Clin Oral Implants Res* 2004;15:667-676.
4. Nassar U, Russett S. Longevity of a maxillary 2-unit cantilever fixed partial denture: Clinical report. *J Can Dent Assoc* 2006;72:253-255.