

Aparato Funcional Retropropulsor, creado por el Prof. Dr. I. Buño. De su construcción al alta clínica del paciente. I Parte.

* Od. Oscar CECI
** Od. Graciela BONFANTI

Fecha de recepción: 26/08/10
Fecha de aprobación: 05/03/11

Resumen.

La relación entre funcionalismo, morfología y disgnasia conduce a la génesis de graves deformaciones sin antecedentes mandibulares, su fisiopatología y la gran influencia que ejercen las características reaccionales neuromusculares sobre la constitución y / o los determinantes genéticos pre-existente.

Esto nos permite creer el intento de incidir fisiológicamente en el funcionalismo mandibular mediante un contacto interceptivo en la trayectoria de cierre en los casos de prognatismo mandibular, en oclusión progénica, capaz de influir por vía permanente fisiológica en la reubicación de la mandíbula, es decir, de una manera no forzada sino a punto de partida de los propioceptores del ligamento alvéolo-dentario de la zona incisiva inferior y de los inherentes a la articulación témporo mandibular, que actúan simultáneamente y de modo sinérgico.

El Aparato Funcional Retropropulsor, creado por el Prof. Dr. Indalecio Buño, originando nuevos estímulos, intervendrá en el dinamismo neuro-reflejo y en la actitud postural de descanso mandibular por la acción de su arco anterior descendente.

Buño brace. From its construction to high orthodontic. Part I

Sociedad Odontológica de La Plata
Biblioteca
"Dr. Anibal E. Inchausti"

- * Dictante del Curso de Ortopedia Funcional de los Maxilares. S.O.L.P.
Jefe de Sala de Ortodoncia del Hospital Z. E. O. Infantil Dr A. M. Bollini.
Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Funcional de los Maxilares.
- ** Docente del Curso de Ortopedia Funcional de los Maxilares. S.O.L.P.
Instructor de la Residencia Post-Básica de Ortodoncia. Hospital Z.E.O. Infantil Dr.A.M.Bollini.
Especialista en Odontopediatría.

Summary

The relationship between functionalism, morphology and disgnacia leads to the origin of serious deformations without mandibular antecedents, its physiopathology and the great influence executed by the neuromuscular characteristics on the constitution and / or the pre - existent genetic determinants.

This enables us to believe in the attempt of influencing pshysiologically in the mandibular functionalism by means of an interceptive contact in the closure trajectory in cases of protrusion of the jaw, in an progeny occlusion, capable of influencing via permanent physiological in the relocation of the jaw, that is, in a way which is only forced at a starting point of the propioceptores of the dental alveolus ligament of the under incisive zone and of the inherent to the temporomandibular joint, which act simultaneously and in a synergetic way.

The Apparatus Funcional Retropropulsor, created by Proffesor Dr. Indalecio Buño, developing new stimulus, will intervene in the neuro-reflex dynamism and in the relaxed posture of the jaw by means of its anterior arch descending action.

Introducción

Actualmente se desarrolla el concepto preventivo de iniciar el tratamiento precoz ni bien observamos la anomalía.

Es por ello el empeño que realizamos al **aprender a ver** a nuestros pacientes. De esta manera el diagnóstico temprano del Síndrome de la mesiorrelación mandibular ayudará a la Planificación del tratamiento logrando los objetivos.

Hoy por hoy se permitirá neutralizar y eliminar el concepto fatalista sobre la evolución de los prognatismos que indicaba o aconsejaba esperar, produciéndose así la consolidación definitiva.

A través de la práctica diaria, esta aparatología también está indicada, en casos de mordidas invertidas anteriores o falta de desarrollo del maxilar superior en edades tempranas.

Presentación de la Aparatología.

La misma fue creada por el Prof. Dr. Indalecio Buño, uruguayo, contemporáneo.

Se basa en una serie de fundamentos:

- **Biológicos:**

1. Acción neuro-refleja.
2. Estímulo e inhibición del crecimiento máxilo-mandibular.

- **Técnicos:**

Simplicidad en la construcción y en el manejo.

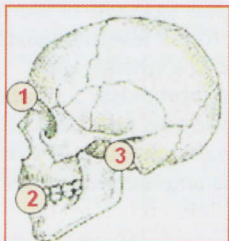
- **Sociales:**

Accesibles por el costo.

Los elementos que participan desde el punto de vista fisiológico que generan nuevas condiciones funcionales son:

- 1) Reflejo neuromuscular (zona cortical)
- 2) Contacto primario Incisivo (propioceptores ligamentos)
- 3) Remodelación de A.T.M. (cavidad glenoidea, ligamentos, menisco)
- 4) Readaptación Funcional

Inhibición en ATM y mandíbula	}	elevadores y repulsivos
-------------------------------	---	-------------------------



Elementos constitutivos.

Mordida constructiva.

Como todas las aparatologías funcionales para su construcción se debe tomar una mordida constructiva (**fig. 1**). Por lo general todo depende de la anomalía y lo más importante siempre es destrabar el sector anterior para lograr la libertad mandibular. Con respecto a la altura siempre es conveniente proporcionar como mínimo 3 mm en el sector posterior por razones de durabilidad (no olvidemos que el paciente debe hacer presión masticatoria para la acción del aparato) (**fig. 2**). Con relación al sector anterior lo importante es el contacto de todas las piezas inferiores para evitar extrusiones.



Fig.1



Fig.2

Ventajas:

Durabilidad: por su construcción y disposición de los arcos. Fundamentalmente nos referimos al arco más solicitado que es el arco anterior tipo Eschler pero con la característica de loop en lugar de ansa en «U», que lo hace más elástico por repartir la flexión en más longitud de alambre. Si bien esto le hace perder un poco de potencia se corrige aumentando en 0,1 el diámetro del alambre que normalmente es de 0.9.

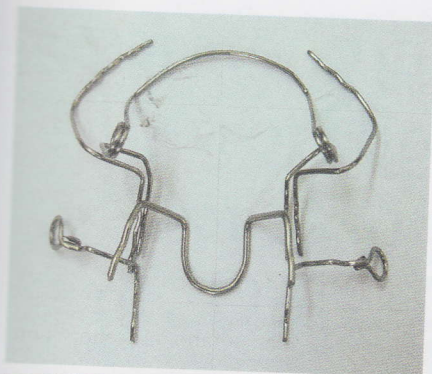
Versatilidad: dado que por su forma de actuar, la activación brinda muchas posibilidades.

Entre ellas nos referimos a la de acción del arco. Éste actúa a nivel incisal. Si por diagnóstico nuestro concepto es mover principalmente el sector anterior inferior hacia atrás se activará con el alicate de 1/2 caña en la parte postero superior del loop, bajamos hacia el ecuador dentario logrando actividad dentaria y mandibular leve (siempre por diagnóstico) y con un pinzado más intenso actúa a nivel dentogingival influenciando más a nivel mandibular que dentario. Posteriormente si solo deseamos acción mandibular y no dentaria mediante un curvado del sector anterior hacemos contacto canino y por los puntos de contacto de los sectores laterales solo modificamos el crecimiento mandibular. Este se traduce por la construcción de la aparatología en estímulo para el maxilar superior en general. Si por nuestro análisis se necesita más acción en el maxilar superior, recurrimos a la activación de los resortes palatinos anteriores para movimiento dentario y escudos retrolabiales superiores para acción pre maxilo maxilar. Por último el levante de la mordida total o parcial establece el engrane de ambas arcadas, haciendo que la mandíbula se coloque en una posición más independiente.

En el plano transversal el Coffin nos permite la posibilidad de compensar a nivel aparatología la acción lingual en maxilar superior.

Fácil de reparar: aunque no es muy frecuente, las reparaciones son factibles y sencillas y rápidas





1) Flexores:

Objetivo: estimulación antero-posterior.

Músculo: orbicular.

Destacamos que en esta aparatología los escudillos retrolabiales superiores son totalmente independientes. Permitiendo la activación unilateral en sentido antero posterior o vertical siendo siempre su fuerza empleada para evitar la acción negativa del labio sobre la premaxila. (Fig. 3 y 4)

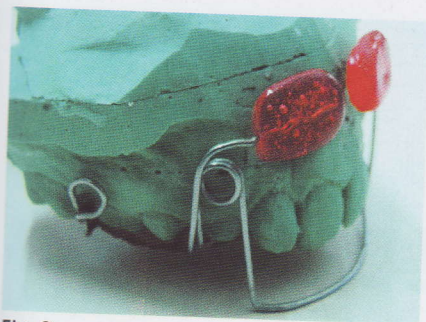


Fig. 3

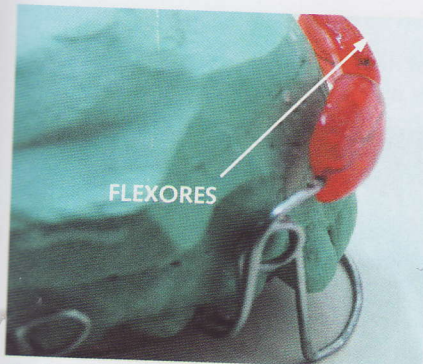


Fig. 4

2) Coffin:

Objetivo: estimulación transversal.

Músculo: lengua (deglución). (fig. 5)

3) Pantalla guía anterior:

Objetivo: estimulación antero-transversal.

Músculo: lengua (deglución) (fig. 5)

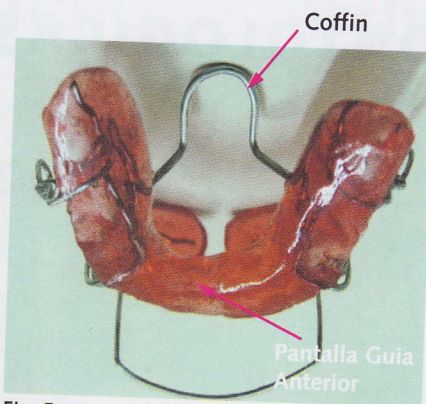


Fig. 5

4) Arco doble ansa:

Vestíbulo incisal inferior.

Objetivo: readaptación neuro-muscular.

Músculo: masticadores y de deglución. (fig. 6)



Fig. 6

5) Retenedores:

Los más usados pueden ser en gota o en "C", aunque preferimos, según la edad del paciente los ganchos Benac de retención.

Modificaciones de la aparatología

Según el diagnóstico, planificamos el tratamiento y es por ello que complementamos a la aparatología resortes palatinos anteriores, en algunos casos utilizamos tipo Activador Abierto Elástico de Klammt

o Bimler. Ambos por su presencia o por su fuerza elástica tienden a protruir los incisivos superiores.

Indicaciones del uso.

Debe usarse el mayor tiempo posible, retirarse durante las comidas y/o si se practica algún deporte violento. En algunos casos cuando la mordida está muy trabada en el sector anterior le construimos una placa simple con levante de mordida total para cuando el paciente come, a los efectos de que la mandíbula no adopte la posición protrusiva nunca más.

Agradecemos la colaboración de María Paula Jacinto en la traducción del resumen.