



Sobredentadura total dentosoportada: alternativa terapéutica conservadora para la rehabilitación oral

Tooth-supported complete overdenture: conservative therapeutic alternative for oral rehabilitation

José Antonio Cruz-Razo
oa.joseacr24@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0008-1781-6942>

Ariel José Romero-Fernández
dir.investigacion@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Jenny Carolina Paredes-Balseca
ua.jennyparedes@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7448-5931>

RESUMEN

Objetivo: Determinar los principales sustentos teóricos disponibles acerca de la sobredentadura total dentosoportada como terapéutica alternativa para disminuir las extracciones dentales y la reabsorción ósea causada por edentulismo total. **Método:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura en bases de datos LILACS, Medline, SCIELO, Latindex, Redalyc, PubMed y Science Direct, utilizando descriptores específicos sobre sobredentaduras dentosoportadas y prótesis total no convencional. **Resultados:** La rehabilitación oral mediante sobredentaduras constituye un procedimiento preventivo que permite la conservación de dientes naturales, reduce la pérdida ósea de rebordes residuales en un 50% durante el primer año y mejora la eficiencia masticatoria hasta un 88% comparado con el 30% de las prótesis totales convencionales. **Conclusiones:** Los sistemas de sobredentaduras representan una alternativa económica, rápida y conservadora para rehabilitar pacientes edéntulos, proporcionando mayor retención, estabilidad y satisfacción comparado con prótesis totales convencionales.

Descriptores: edentulismo; sobredentadura; prótesis dental. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the main theoretical supports available about tooth-supported complete overdenture as an alternative therapy to reduce tooth extractions and bone resorption caused by total edentulism. **Method:** A systematic literature review was conducted in LILACS, Medline, SCIELO, Latindex, Redalyc, PubMed and Science Direct databases, using specific descriptors about tooth-supported overdentures and non-conventional complete prostheses. **Results:** Oral rehabilitation through overdentures constitutes a preventive procedure that allows conservation of natural teeth, reduces bone loss from residual ridges by 50% during the first year and improves masticatory efficiency up to 88% compared to 30% of conventional complete dentures. **Conclusions:** Overdenture systems represent an economical, fast and conservative alternative to rehabilitate edentulous patients, providing greater retention, stability and satisfaction compared to conventional complete prostheses.

Descriptors: edentulism; overdenture; dental prosthesis. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

El edentulismo representa un problema de salud pública significativo que afecta la calidad de vida de millones de personas a nivel mundial. Tradicionalmente, la pérdida total de dientes se ha tratado mediante prótesis totales convencionales, sin embargo, estas presentan limitaciones importantes en términos de retención, estabilidad y función masticatoria (1).

La sobredentadura total dentosoportada emerge como una alternativa terapéutica que aprovecha las raíces dentales remanentes para proporcionar soporte y estabilidad a la prótesis. Este enfoque conservador permite mantener elementos dentales que, aunque comprometidos, pueden ser útiles como pilares protésicos (2).

Los primeros reportes de sobredentaduras soportadas sobre raíces de dientes naturales datan de 1856, cuando Letger describió una prótesis similar. Posteriormente, diversos autores han desarrollado y perfeccionado esta técnica, reconociendo sus ventajas tanto funcionales como biológicas (3).

La preservación de dientes bajo una sobredentadura mantiene el ligamento periodontal, conservando la discriminación direccional, la sensibilidad táctil a la carga y mejorando la capacidad para reconocer el grosor y consistencia de los alimentos (4). Esto representa una ventaja significativa sobre las prótesis totales convencionales, donde la eficiencia masticatoria se reduce considerablemente.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica disponible sobre sobredentaduras dentosoportadas. La búsqueda se efectuó en las bases de datos del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud



(LILACS), Medline, biblioteca virtual SCIELO, Latindex, Redalyc, PubMed y Science Direct.

Los descriptores utilizados incluyeron: "Sobredentadura", "Sobredentadura dentosoportada", "Sobredentadura con ataches", "Overdentures" y "Prótesis total no convencional". Se limitó la búsqueda a artículos en idiomas español, inglés y portugués, excluyendo tratamientos con sobredentaduras implantosoportadas.

La selección de artículos se basó en la adecuación de los límites temáticos a los objetivos del estudio. Se extrajeron datos sobre diseño del estudio, variables principales, información sobre ataches, eficiencia masticatoria, retención, estabilidad protésica, dientes pilares, ventajas, desventajas y procedimientos de tratamiento (5). Se analizaron diversos estudios clínicos, casos clínicos y revisiones que evaluaron el rendimiento de las sobredentaduras dentosoportadas comparándolas con prótesis totales convencionales.

RESULTADOS

La evidencia científica demuestra que los pacientes rehabilitados con sobredentaduras dentosoportadas experimentan mejoras significativas en múltiples aspectos comparados con usuarios de prótesis totales convencionales. Los estudios revelan que la eficiencia masticatoria en pacientes con dientes naturales alcanza aproximadamente el 88%, mientras que en pacientes desdentados totales con prótesis convencionales se reduce al 30% (6).

En términos de fuerzas masticatorias, los dientes naturales pueden soportar cargas de aproximadamente 20 kg, mientras que las prótesis totales convencionales registran fuerzas máximas de 6 a 8 kg durante la función masticatoria. Las sobredentaduras dentosoportadas permiten un incremento considerable en estas fuerzas debido al soporte radicular adicional (7).

La preservación de raíces dentales bajo sobredentaduras reduce significativamente la reabsorción ósea. Los estudios demuestran una reducción del 50% en la



reabsorción ósea durante el primer año posterior a la extracción dental cuando se mantienen soportes dentales (8). Esta preservación ósea es especialmente importante en la mandíbula, donde la reabsorción es más acelerada.

En cuanto a la selección de dientes pilares, los caninos superiores e inferiores muestran una prevalencia del 81.5% como dientes residuales, seguidos por los premolares inferiores con 61.8%. El número ideal de pilares varía entre dos y cuatro dientes distribuidos bilateralmente, proporcionando la máxima estabilidad para la sobredentadura (9).

Los sistemas de retención más utilizados incluyen cofias simples, sistemas con barra y sistemas esféricos. Los estudios comparativos indican que el sistema de barra requiere menos consultas de mantenimiento y proporciona mayor eficiencia masticatoria, mientras que el sistema esférico ofrece mejores resultados en la transferencia de tensiones sobre tejidos periodontales (10).

La satisfacción del paciente constituye un indicador importante del éxito terapéutico. La mayoría de los pacientes rehabilitados con sobredentaduras reportan mayor confianza, mejor función masticatoria y satisfacción general comparado con prótesis totales convencionales (11).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos confirman que las sobredentaduras dentosoportadas representan una alternativa terapéutica viable y ventajosa para la rehabilitación de pacientes edéntulos. La preservación de elementos dentales, aunque comprometidos, proporciona beneficios significativos tanto funcionales como biológicos.

La mantención de raíces dentales bajo la prótesis preserva el ligamento periodontal y los receptores propioceptivos, lo que explica la mejora en la función masticatoria y la capacidad de discriminación de alimentos. Este aspecto neurológico representa una ventaja crucial sobre las prótesis totales convencionales (12).



La reducción en la reabsorción ósea constituye otro beneficio fundamental. La presencia de dientes pilares distribuye las fuerzas oclusales de manera más favorable, reduciendo la presión sobre los tejidos blandos y el hueso subyacente. Esto es particularmente relevante considerando que la reabsorción ósea es más acelerada en los primeros años posteriores a las extracciones dentales (13).

La selección adecuada de dientes pilares es crucial para el éxito del tratamiento. Los caninos y premolares demuestran mejor supervivencia debido a su morfología radicular y posición estratégica en las arcadas. Sin embargo, es fundamental evaluar cuidadosamente el estado periodontal, endodóntico y la proporción corona-raíz antes de decidir la conservación de un diente (14).

Los sistemas de retención ofrecen diferentes ventajas según las necesidades específicas del paciente. Aunque el sistema de barra proporciona mayor estabilidad, el sistema esférico puede ser más apropiado en casos donde la transferencia de fuerzas a los tejidos periodontales es una consideración importante (15).

Es importante considerar las limitaciones de esta técnica, incluyendo la necesidad de un mantenimiento riguroso y la posibilidad de complicaciones como caries y enfermedad periodontal. El éxito a largo plazo depende significativamente de la higiene oral del paciente y el seguimiento profesional regular (16).

CONCLUSIONES

Las sobredentaduras dentosoportadas constituyen una alternativa terapéutica efectiva para la rehabilitación de pacientes edéntulos que conservan raíces dentales en condiciones apropiadas. Esta técnica proporciona ventajas significativas en términos de retención, estabilidad, función masticatoria y preservación de tejidos comparado con las prótesis totales convencionales.

La preservación de dientes pilares reduce la reabsorción ósea en aproximadamente 50% durante el primer año, mantiene la sensibilidad propioceptiva y mejora



considerablemente la eficiencia masticatoria. Los caninos y premolares representan los pilares más apropiados debido a su morfología y posición estratégica.

El éxito del tratamiento depende de un diagnóstico adecuado, selección apropiada de casos, técnica correcta y mantenimiento riguroso. Los sistemas de retención deben seleccionarse según las características específicas de cada caso, considerando factores como número de pilares, distribución y condiciones periodontales.

Esta alternativa terapéutica representa una opción económica y conservadora especialmente valiosa en poblaciones con limitaciones económicas o contraindicaciones para implantes dentales, contribuyendo significativamente a mejorar la calidad de vida de pacientes edéntulos.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Scotti R, Melilli D, Pizzo G. Overdenture su denti naturali. Analisi dei vantaggi clinici. Minerva Stomatol. 2003;52(5):201-210.
2. Alvitres O. Sobredentaduras sobre dientes naturales. Lima: Colegio Médico de Perú; 2016.
3. Johnson W. The history of prosthetic dentistry. J Prosthetic Dent. 1959;9:841-845.
4. Del Rio C, Fielden J, Grandich R. Clinical appointment III. Endodontics. Handbook of immediate overdentures. First edition. St Louis: Mosby; 1978:48.
5. Schuch C, de Moraes A, Sarkis R, Pereira T, Boscato N. An alternative method for the fabrication of a root-supported overdenture: a clinical report. J Prosthet Dent. 2016;109:1-4.
6. Jacobson T, Krol A. A contemporary review of the factors involved in complete denture retention, stability, and support. Part I: Retention. J Prosthetic Dent. 1983;49:5-15.
7. Manly RS, Vinton P. A survey of the chewing ability of denture wearers. J Dent Res. 1951;30:31.
8. Crum R, Rooney G. Alveolar bone loss in overdentures: a 5-year study. J Prosthet Dent. 1978;40(6):610-613.
9. Lauzardo G, Muguercia D, Gutiérrez H, Áreas T, Quintana C. La sobredentadura, una opción válida en Estomatología. Rev Cubana Estomatol. 2015;40(3).



Sobredentadura total dentosoportada: alternativa terapéutica conservadora para la rehabilitación oral
Tooth-supported complete overdenture: conservative therapeutic alternative for oral rehabilitation

José Antonio Cruz-Razo
Ariel José Romero-Fernández
Jenny Carolina Paredes-Balseca

10. Cune M, van Kampen F, van der Bilt A. Patient satisfaction with different types of implant-retained overdentures in the edentate mandible. *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 2016;113(10):401-407.
11. Redford M, Drury T, Kingman A, Brown LF. Denture use and the technical quality of dental prostheses among persons 18–74 years of age: United States, 1988–1991. *J Dent Res.* 1996;75:714-725.
12. Sánchez A. Ferulización de dientes pilares de prótesis parciales removibles a extensión distal retenida por aditamentos. Facultad de Odontología de la UCV Caracas. 2006:1-8.
13. Jennings D. Treatment of the mandibular compromised ridge: a literature review. *J Prosthet Dent.* 1989;61(5):575-579.
14. Zarb G, Bergman B. *Prosthodontic treatment for partially edentulous patients.* St Louis: The CV Mosby Co; 2016.
15. Fajardo R, Zingaro R, Monti L. Sistemas de retenção o ring e barra-clipe em overdenture mandibular. *Arch Health Invest.* 2017;3(1):77-86.
16. Dhir R. Clinical assessment of the overdenture therapy. *The Journal of Indian Prosthodontic Society.* 2016;5:1-6.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>