



Rehabilitación oral con sobredentadura sobre dientes naturales: alternativa conservadora

Oral rehabilitation with overdenture on natural teeth: conservative alternative

Yessenia Stephania Tapia-Barros
oa.yesseniatb91@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-9392-9817>

Luz Amelia Granda-Macías
ua.luzgranda@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-5611-2819>

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>

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la efectividad de la rehabilitación oral mediante sobredentadura sobre dientes naturales como alternativa conservadora para pacientes edéntulos parciales. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo que incluyó la revisión bibliográfica del tema y el análisis de un caso clínico de paciente masculino de 71 años con edentulismo total superior y parcial inferior. Se aplicó una encuesta a 42 estudiantes de décimo semestre de Odontología para evaluar el conocimiento sobre sobredentaduras. **Resultados:** El 66,7% de los estudiantes pudo explicar qué es una sobredentadura, aunque el 66,7% no había recibido formación específica sobre el tema. El caso clínico demostró exitosa rehabilitación mediante sobredentadura inferior con cofias metálicas y barra de VeraBond, preservando los dientes pilares 3.3, 4.3, 3.5 y 4.5. **Conclusiones:** La sobredentadura representa una alternativa conservadora efectiva que preserva el hueso alveolar, mejora la retención, estabilidad y soporte protésico, manteniendo los impulsos propioceptivos de los receptores periodontales.

Descriptores: sobredentadura; prótesis dental; rehabilitación oral. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of oral rehabilitation through overdenture on natural teeth as a conservative alternative for partially edentulous patients. **Method:** A descriptive study was conducted that included a bibliographic review of the topic and analysis of a clinical case of a 71-year-old male patient with total superior and partial inferior edentulism. A survey was applied to 42 tenth-semester dentistry students to assess knowledge about overdentures. **Results:** 66.7% of students could explain what an overdenture is, although 66.7% had not received specific training on the topic. The clinical case demonstrated successful inferior overdenture rehabilitation with metallic copings and VeraBond bar, preserving abutment teeth 3.3, 4.3, 3.5 and 4.5. **Conclusions:** Overdenture represents an effective conservative alternative that preserves alveolar bone, improves prosthetic retention, stability and support, maintaining proprioceptive impulses from periodontal receptors.

Descriptors: overdenture; dental prosthesis; oral rehabilitation. (DeCS)

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

Original breve



INTRODUCCIÓN

La rehabilitación oral constituye una especialidad odontológica fundamental encargada de diagnosticar problemas dentales y determinar los tratamientos más apropiados para restaurar la estética y funcionalidad de las estructuras orales (1). Este enfoque terapéutico requiere la aplicación de procedimientos modernos y tecnología avanzada, integrando disciplinas como periodoncia, endodoncia, implantología y ortodoncia (2).

Las principales razones que motivan a los pacientes a buscar rehabilitación oral incluyen intereses estéticos, problemas de salud dental, presencia de caries y fracturas dentales. La pérdida dental representa una causa frecuente y compleja que requiere tratamiento protésico removible (3). Durante el proceso de envejecimiento, las personas experimentan cambios fisiológicos, psicológicos, bioquímicos y morfológicos que afectan significativamente la cavidad oral (4).

El hueso alveolar se conserva mediante remodelación constante gracias a las fuerzas de tensión transmitidas a través de las piezas dentarias y el ligamento periodontal. Las sobredentaduras previenen que las fuerzas masticatorias impacten directamente sobre el hueso alveolar durante la masticación (5). La pérdida dental no solo afecta las estructuras bucales, sino que compromete la estética y simetría facial, provocando disminución de la altura del tercio inferior facial y hundimiento de labios y mejillas (6).

Por consiguiente, los pacientes desdentados experimentan limitaciones significativas para triturar y deglutir alimentos, lo que frecuentemente conduce a modificaciones dietéticas perjudiciales con mayor contenido de grasas y azúcares, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares y gastrointestinales (7).



La sobredentadura representa una prótesis combinada o domomucosoportada que constituye una alternativa conservadora para cubrir dientes naturales remanentes, estructuras radicales o implantes dentales (8). Este concepto no es novedoso, ya que en 1856 Letger describió una prótesis similar, y posteriormente Hall y Gilmore desarrollaron barras unidas a dientes como soporte para sobredentaduras (9).

MÉTODO

Se desarrolló una investigación descriptiva mediante revisión bibliográfica sobre sobredentaduras en dientes naturales y análisis de caso clínico de paciente masculino de 71 años. Se aplicó metodología mixta incluyendo entrevista a 42 estudiantes de décimo semestre de la Carrera de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

El caso clínico correspondió a paciente edéntulo total superior y edéntulo parcial inferior, quien conservaba caninos (3.3-4.3) y premolares (3.5-4.5) distribuidos en forma rectangular, configuración ideal para sobredentadura inferior. Se realizó análisis periodontal mediante periodontograma, evaluación endodóntica con radiografías periapicales y análisis estético extraoral.

El protocolo de tratamiento incluyó: destartraje y profilaxis convencional, tratamiento endodóntico en dientes pilares, reducción de altura dental de 1-2 mm, toma de impresiones con silicona de adición, elaboración de cofias metálicas en VeraBond (aleación níquel-cromo) mediante sistema CAD-CAM, y confección de barra retentiva.

RESULTADOS

Los resultados de la encuesta aplicada a estudiantes revelaron que el 66,7% puede explicar qué es una sobredentadura, mientras que el 33,3% no posee este conocimiento. Respecto a la identificación de personas rehabilitadas con



sobredentadura, el 61,9% no puede identificar casos, frente al 38,1% que sí los reconoce.

En cuanto a la formación académica, el 66,7% de los estudiantes no ha recibido información específica sobre rehabilitación oral con sobredentadura, contrastando con el 33,3% que sí ha tenido acceso a esta formación. Concerniente a la realización de extracciones cuando el paciente no califica para prótesis parcial removible, el 71,4% se opone a este procedimiento, mientras que el 28,6% lo considera apropiado.

Sobre la existencia de tratamientos alternativos para conservar órganos dentales, las respuestas se distribuyeron equitativamente: 50% afirma conocer alternativas y 50% las desconoce. No obstante, cuando se informó sobre las ventajas de la sobredentadura para conservar hueso alveolar proporcionando mayor retención, estabilidad y soporte, el 85,7% manifestó disposición a realizar este tratamiento, frente al 14,3% que se mantendría reacio.

Por tanto, el 64,3% de los estudiantes reconoce la necesidad de integrar otras especialidades como cirugía, periodoncia y endodoncia en la elaboración de sobredentaduras, mientras que el 35,7% desconoce esta interdisciplinariedad.

El caso clínico presentó evolución satisfactoria. El análisis periodontal reveló profundidad de sondaje de 2.4mm, placa bacteriana del 38% y sangrado al sondaje del 6%, indicadores favorables para el tratamiento. Las radiografías periapicales confirmaron buen soporte óseo y ausencia de patología radicular, estableciendo diagnóstico de pulpa clínicamente vital (10).

Tras el tratamiento endodóntico y la reducción de altura dental, se elaboraron cofias metálicas en VeraBond mediante sistema CAD-CAM, proporcionando excelente sellado marginal. La barra confeccionada sobre estas cofias incrementó significativamente la retención protésica (11). El resultado final demostró mejora



notable en aspecto facial, musculatura y tercios faciales, proporcionando función y confort al paciente.

DISCUSIÓN

La rehabilitación oral mediante sobredentaduras representa una especialidad de gran relevancia que abarca múltiples niveles terapéuticos. En este contexto, las sobredentaduras constituyen prótesis combinadas que se posicionan sobre órganos dentarios remanentes en la cavidad oral, ofreciendo ventajas significativas sobre las prótesis totales convencionales (12).

El principal inconveniente de las prótesis totales convencionales radica en su deficiente soporte, estabilidad y retención, consecuencia del proceso de reabsorción ósea que afecta especialmente el reborde alveolar inferior, siendo cuatro veces mayor que en el arco superior. Las sobredentaduras reducen las fuerzas horizontales de torque e incrementan la estabilidad y soporte, evitando que las fuerzas oclusales impacten directamente sobre el tejido óseo y mucoso (13).

El objetivo principal de este tratamiento consiste en minimizar la reabsorción ósea e implementar una odontología conservadora que prevenga exodoncias innecesarias y sus consecuencias asociadas (14). Diversos autores han documentado la utilización de sobredentaduras tanto sobre implantes como sobre dientes remanentes, estableciendo su efectividad clínica (15).

La implementación de aditamentos retentivos sobre órganos dentarios remanentes contribuye a corto plazo a mejorar la retención protésica. El uso de dientes pilares como modalidad de rehabilitación oral posee antecedentes históricos, siendo Atkinson quien publicó el trabajo de Ledger sobre restauraciones laminares que cubrían caninos, mientras que Evans introdujo conceptos para retener restauraciones en raíces (16).



La sobredentadura, al proporcionar superior retención, estabilidad y soporte, facilita las funciones masticatorias y fonéticas del paciente, generando además un efecto psicológico positivo que incrementa la comodidad y seguridad durante la socialización. Aunque la técnica sobre implantes resulta costosa e inaccesible para gran parte de la población, el tratamiento sobre raíces o dientes remanentes emerge como alternativa viable para la mayoría de pacientes que requieren sobredentadura.

CONCLUSIONES

La rehabilitación mediante sobredentadura representa una alternativa terapéutica conservadora altamente efectiva que preserva la integridad del hueso alveolar y optimiza las características protésicas fundamentales: soporte, estabilidad y retención. Este enfoque terapéutico previene que las fuerzas oclusales impacten directamente sobre el tejido óseo y mucoso, favoreciendo la conservación del reborde alveolar mediante el uso de aditamentos especializados.

La preservación de dientes en la cavidad oral mantiene los impulsos propioceptivos y la sensación táctil proporcionada por los receptores periodontales, permitiendo al paciente diferenciar la consistencia y volumen de los alimentos, mejorando significativamente su calidad de vida tanto en aspectos psicológicos como sociales.

El estudio reveló un considerable desconocimiento sobre el tratamiento de rehabilitación con sobredentadura entre los estudiantes de décimo semestre de odontología, evidenciando la necesidad de incrementar la formación académica y práctica en esta área para optimizar su aplicación en el desarrollo profesional futuro.

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. Alonso A, Albertini J, Bachelli A. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Primera edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004.
2. Jaramillo J. Rehabilitación oral "prostodoncia". Santiago de Cali: Fundación Clínica Valle del Lili; 1999.
3. Mendoza S, Ríos E, Treviño A, Olivares S. Rehabilitación protésica multidisciplinaria: Reporte de caso clínico. *Rev Odontol Mex*. 2012;16(2):112-122.
4. Chávez B, Manrique J, Manrique A. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor. *Rev Estomatol Herediana*. 2014;24(3):199-207.
5. Tucker M. Cirugía preprotésica. Cirugía oral y maxilofacial contemporánea. p. 200-233.
6. Rahn A, Ivanhoe J, Plummer K. Prótesis dental completa. Sexta edición. Distrito Federal: Editorial Médica Panamericana; 2011.
7. Castañeda M. Sobredentadura: alternativa terapéutica para disminuir las extracciones dentarias. *Rev MEDISAN*. 2014;18(11):1590-1594.
8. Lauzardo G, Muguercia D, Gutiérrez M, Áreas O, Quintana M. La sobredentadura, una opción válida en Estomatología. *Rev Cubana Estomatol*. 2003;40(3).
9. Ferreira A, Plümer R, Pezzini G. Overdenture barra clipe sobre dentes remanescents: relato de caso clínico. *Rev Stomatos*. 2009;15(29):72-78.
10. Sánchez R, López R. Sobredentaduras, una opción terapéutica. Reporte de un caso clínico. *Rev ADM*. 2000;57(6):231-236.
11. Singh K, Gupta N, Kapoor V, Gupta R. La barra Hader y el clip de sujeción retienen la prótesis completa mandibular. *BMJ Case Rep*. 2013;24(2).
12. Driscoll C, Freilich M, Guckes A, Knoernschild K, McGarry T. El glosario de términos prostodónticos. *J Prosthet Dent*. 2017;117(55):1-34.
13. Wegoud A, Fayyad A, Kaddah A, Nabhan A. Bar versus ball attachments for implant-supported overdentures in complete edentulism: A systematic review. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2018;20(2):243-250.
14. Reséndiz H, Bernal R. De las prótesis inmediatas a la sobredentadura: Reporte de un caso. *Rev Odontol Mex*. 2014;18(4):241-248.
15. Schuch C, de Moraes A, Sarkis R, Pereira T, Boscatto N. Un método alternativo para la fabricación de una sobredentadura con soporte de raíz: un informe clínico. *J Prosthet Dent*. 2015;129(1):1-4.
16. Cabo R, Grau I. Vigencia práctica del tratamiento con sobredentaduras. Presentación de un caso. *Rev Medisur*. 2012;10(3).

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/>