



REGISTRO DE LA OCLUSION CENTRICA

Dr. Jorge Ayala Puente, DDS*

Dr. Gonzalo Gutiérrez Álvarez, DDS*

Dr. José Miguel Obach M., DDS

Edited: Dr. Robert E. Williams

- **Roth Williams Center for Functional Occlusion Instructors**

Registro de la Oclusión Céntrica (O.C.)

La Oclusión Céntrica (OC) se define como aquella relación interoclusal en que se establecen la mayor cantidad de puntos de contacto, independiente de la posición condilar. También se le conoce como Oclusión Habitual (OH), Máxima Intercuspidación (MIC) o Posición Intercuspal (PI).

A diferencia de la Relación Céntrica (RC), que representa una relación articular, la OC corresponde a una relación exclusivamente dentaria.

Para registrar la OC, utilizamos cera Moyco Beauty Pink – Extra Hard (Fig.1), la que tiene la propiedad de ser termoplástica. La cera se plastifica a 53°C, adquiriendo una consistencia blanda sin perder sus propiedades, permitiendo una muy buena impresión cuspídea. Una vez enfriada, la cera retoma su dureza a tal punto que se fractura antes de deformarse.

Para optimizar el tiempo, nuestra asistente preparará cada lámina de cera doblándola por la mitad y dándole forma similar al arco dentario superior, con lo que obtendremos una galleta de cera de 2 láminas de espesor. Posteriormente, y con la ayuda del modelo superior, la cera será individualizada para cada paciente, debiendo cubrir la cara oclusal y bordes incisales de todos los dientes (Fig. 2)

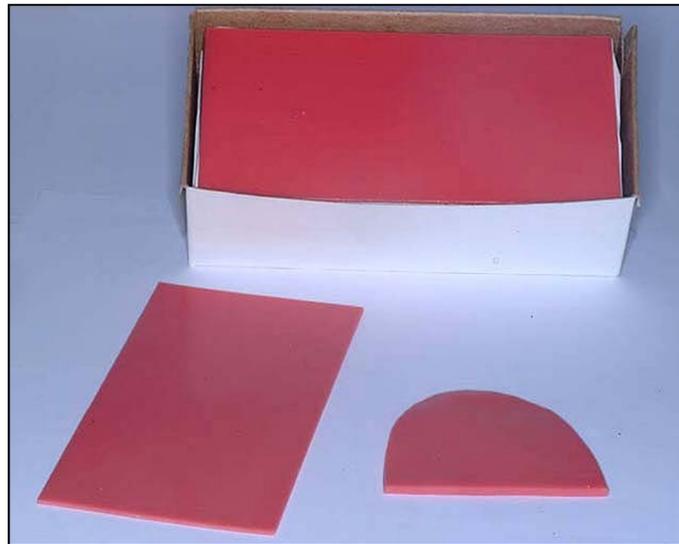


Fig.1. Láminas de Cera Moyco empleadas para el registro de OC.



Fig.2. Láminas de cera Moyco dobladas y contorneadas siguiendo la forma del arco dentario superior.

Materiales empleados para el registro de la OC (Fig. 3) :

- 1.- Cera Moyco Beauty Pink – Extra Hard
- 2.- Baño térmico o calentador de agua con termostato regulable
- 3.- Modelos de estudio superior (con su split cast) e inferior
- 4.- Tijeras, de tamaño mediano a grande (8 pulgadas)
- 5.- Bisturí (hoja de tamaño mediano o grande)
- 6.- Taza de goma con agua fría (idealmente refrigerada)



Fig. 3. Materiales empleados para registrar la OC.

Pasos para el registro de la Oclusión Céntrica.

Paso 1

Tome la cera previamente plastificada en el baño térmico (53°C) y adáptela con los dedos a la superficie de los dientes superiores, solo lo suficiente como para que se mantenga en posición.



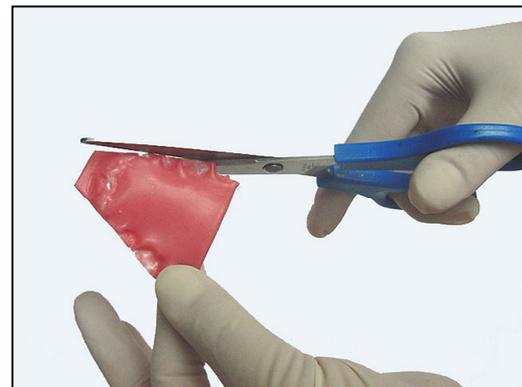
Paso 2

Pídale al paciente que ocluya fuertemente en su posición habitual de cierre, hasta sentir que las caras oclusales antagonistas se encuentran en contacto. Enfríe la cera con la jeringa de aire,



Paso 3

Antes que la cera endurezca completamente, retírela de boca y recorte con tijeras todo lo que exceda en los sectores laterales y posteriores



Paso 4

Coloque nuevamente la cera en boca y verifique que el paciente ocluye igual como lo haría sin la cera. Enfríe la cera con jeringa de aire, retírela y déjela en la taza de goma con agua fría, ojalá del refrigerador.



Luego lleve la cera endurecida nuevamente en boca y rechequee el paso anterior (paso 4).

Esta última acción, aparentemente sin importancia, nos parece fundamental, ya que hemos podido constatar, para nuestra sorpresa, que de todos los pasos involucrados en el montaje de modelos, en el que más errores se cometen es justamente en el registro de la OC.

A continuación, guarde la cera en un lugar seguro, ya que posteriormente será empleada para medir la discrepancia entre OC y RC, a través de un procedimiento conocido como MCD (Measures Condyle Displacement), que permite registrar la posición condilar al momento que los dientes se encuentran en máxima intercuspidad.

Errores más frecuentes en el registro de la OC.

1.- falso registro : existen algunos pacientes que relatan tener “varias mordidas” y no tienen claro cuál de ellas es más cómoda, por lo que pueden llegar a ocluir en diferentes posiciones al momento del registro de la OC.

La solución es enseñarle a definir una sola oclusión, que le sea cómoda y que represente el mejor calce entre las piezas dentarias superiores e inferiores. Una vez que el paciente tiene clara su OC y logre repetirla, proceda a registrarla.

Para mayor seguridad, sugerimos hacer siempre el registro de OC antes que el de RC, porque de lo contrario y a veces por cooperar, el paciente inconscientemente tratará de repetir la posición de RC.

2.- temperatura inadecuada de la cera : para obtener un registro nítido de las indentaciones, es necesario trabajar con la cera a la temperatura adecuada. Sin embargo, en ocasiones es difícil mantener la temperatura del agua a 53°C, debido a que el baño térmico tiende a desregularse con frecuencia, obteniéndose una cera muy blanda, que pierde su brillo y se torna opaca.

Al perder parte de sus propiedades, se hace difícil la adecuada adaptación de la cera a los modelos de yeso, lo que en algunos casos dificulta el registro del CPI.

Es fundamental, por lo tanto, trabajar con un baño térmico perfectamente calibrado.

3.- contacto de la cera con el paladar : a pesar de estar la cera a la temperatura adecuada, en algunos pacientes la lengua tiende a curvar la cera, acercándola al paladar, e incluso llegando a contactarlo (Fig. 4a y 4b).

En los modelos de yeso, el contacto de la cera endurecida con la “mucosa palatina” del yeso impide la correcta adaptación de la cera a las piezas dentarias, y en consecuencia, inutiliza el registro de OC.

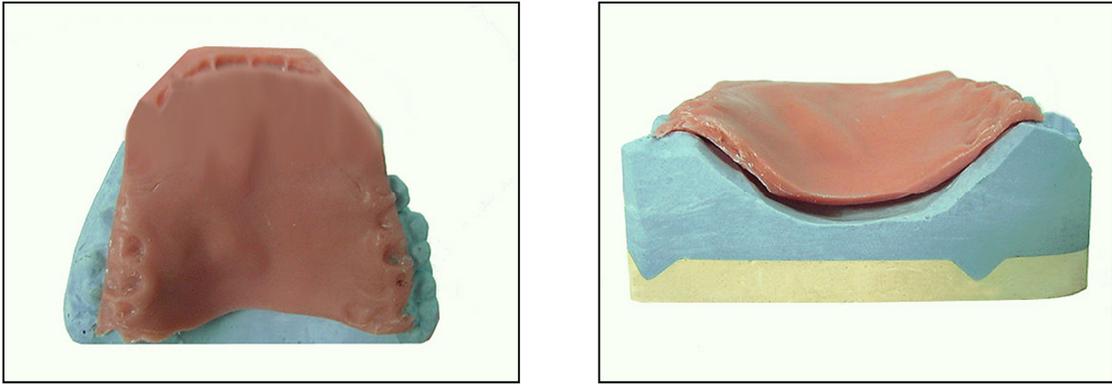


Fig. 4a y 4b. Registro de OC deformado por acción de la lengua.

Entre las posibles soluciones a este problema, tenemos :

- ubicar la cera en el modelo de yeso superior y desgastar con un bisturí las partes que contacten con el paladar (Fig. 4b). No siempre esta solución es factible, ya que si es mucha la cera a desgastar, el registro se adelgaza en exceso, llegando incluso a fracturarse.
- repetir el registro con una nueva cera, pero cuidando de calentar en el baño térmico solo los bordes donde se harán las indentaciones. Al quedar más rígida la porción central, se atenúa la influencia de la lengua (Fig. 5a y 5b).
- finalmente aconsejamos no hacer mención de la lengua al paciente, ya que generalmente, y por tratar de cooperar, este moverá aún más su lengua, distorsionando nuestro registro.

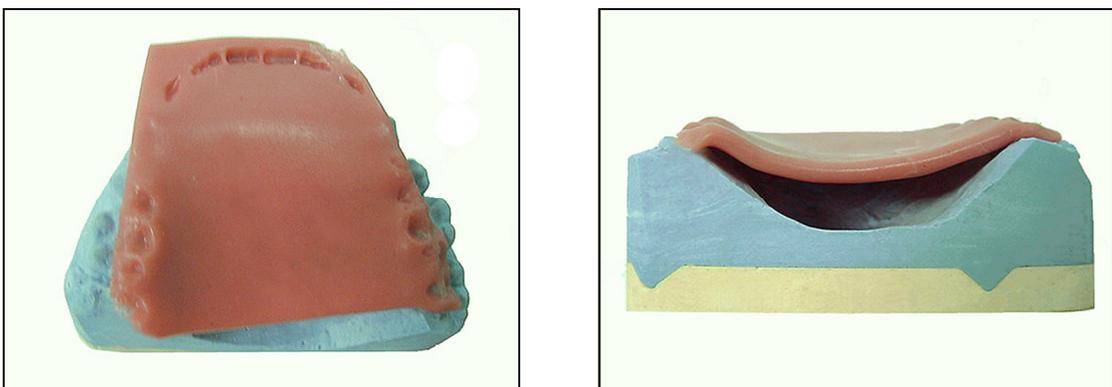


Fig. 5a y 5b. El mismo paciente de las figuras 4a y 4b, pero con el registro de OC correctamente tomado.