

# ANEXO I: FIGURAS DEL CASO CLÍNICO 1





**Figura 1.** Fotografías extraorales iniciales: frente, perfil, tres cuartos en reposo y sonrisa



**Figura 2.** Fotografía extraoral inicial: close up de sonrisa



**Figura 3.** Análisis estético facial.



**Figura 4.** Fotografía intraoral inicial de frente, en máxima intercuspidadación



**Figura 5.** Fotografías intraorales iniciales, lateral derecha e izquierda, en máxima intercuspidadación



**Figura 6.** Fotografías intraorales iniciales, oclusal superior e inferior

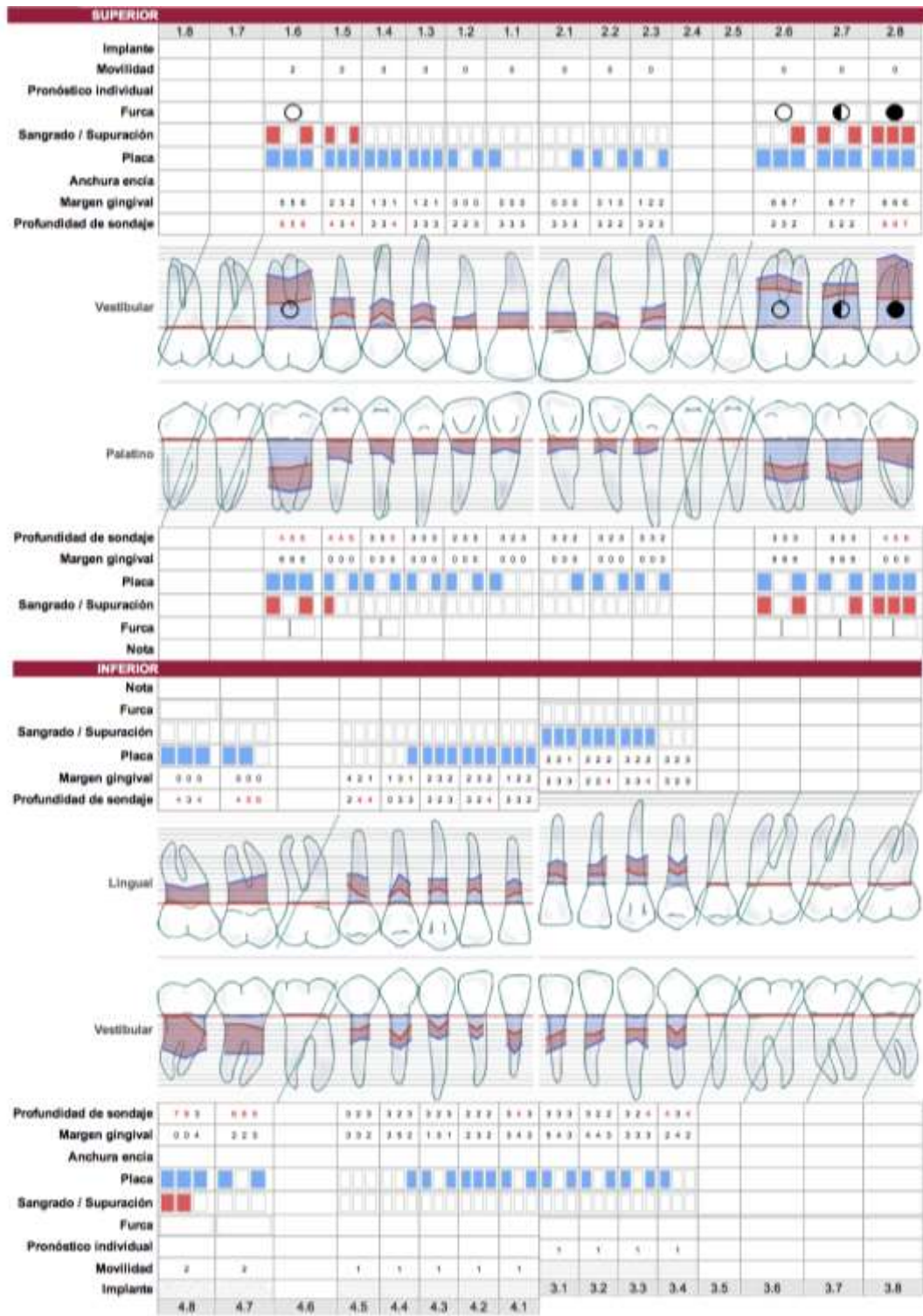
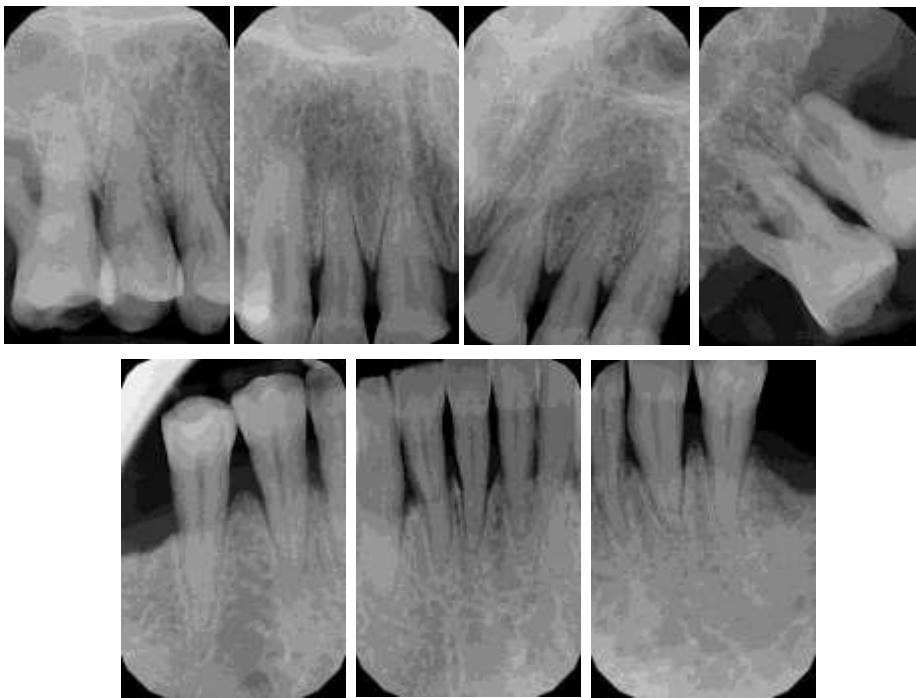


Figura 7. Periodontograma inicial



**Figura 8.** Ortopantomografía inicial



**Figura 9.** Serie periapical



**Figura 10.** RAR inferior



**Figura 11.** RAR 1º Cuadrante



**Figura 12.** RAR 2º Cuadrante



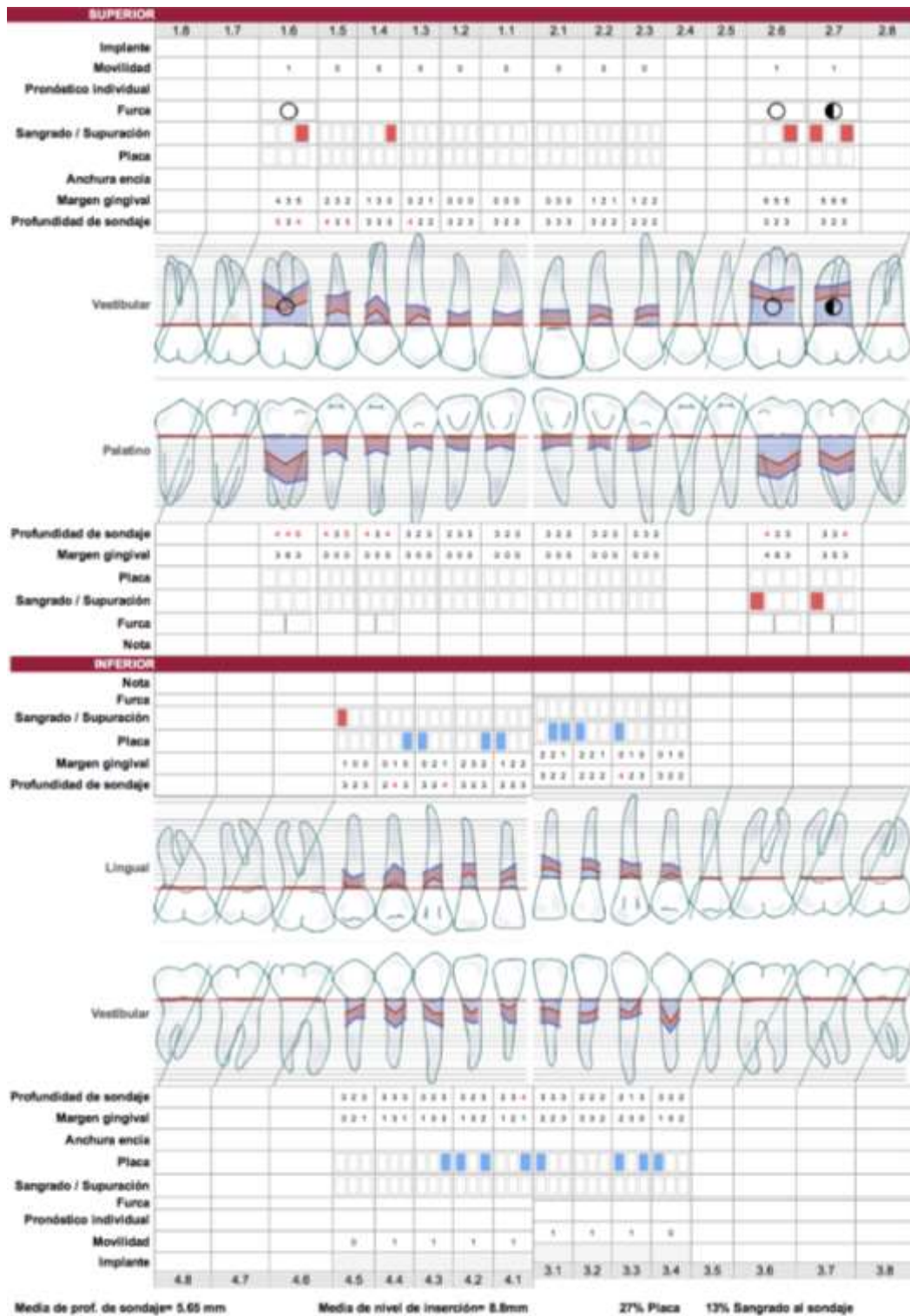
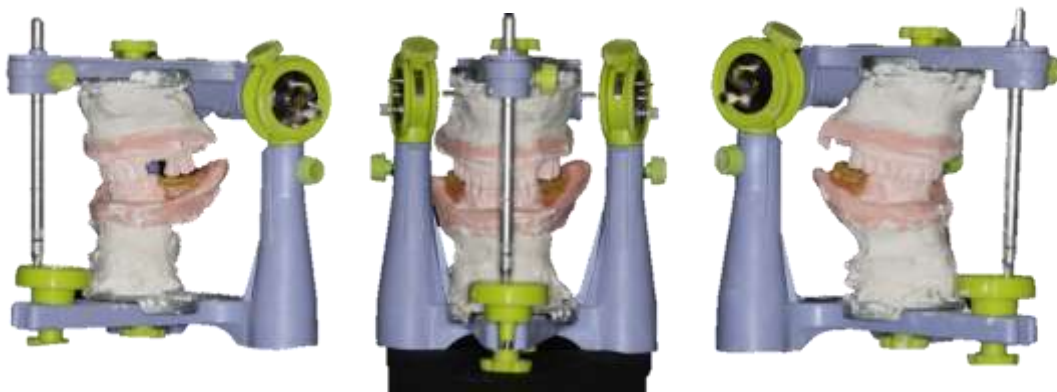


Figura 13. Periodontograma de reevaluación



**Figura 14.** Toma de arco facial





**Figura 16.** Prueba de metal. Vista frontal, lateral derecha e izquierda, oclusal superior e inferior





**Figura 17.** Prueba final. Entrega y colocación





**Figura 18.** Fotografías finales: frontal, lateral y tres cuartos en reposo y sonrisa. Close up.

**ANEXO II:  
FIGURAS DEL  
CASO CLÍNICO 2**



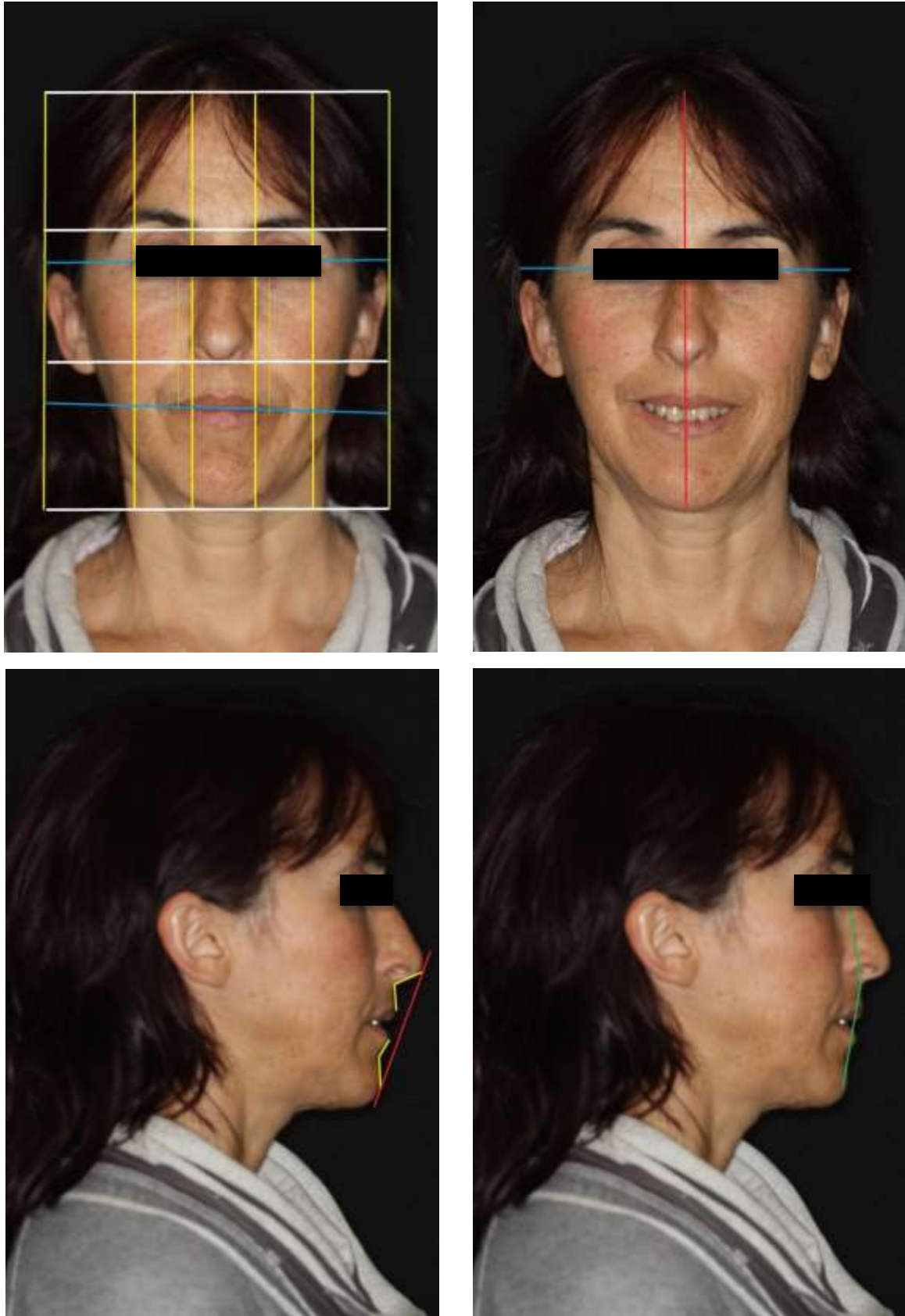


**Figura 1.** Fotografías extraorales iniciales: frente, perfil, tres cuartos en reposo y sonrisa



**Figura 2.** Fotografía extraoral inicial: close up de sonrisa





**Figura 3.** Análisis estético facial.



**Figura 4.** Fotografía intraoral inicial de frente, en máxima intercuspitación



**Figura 5.** Fotografías intraorales iniciales, lateral derecha e izquierda, en máxima intercuspitación



**Figura 6.** Fotografías intraorales iniciales, oclusal superior e inferior

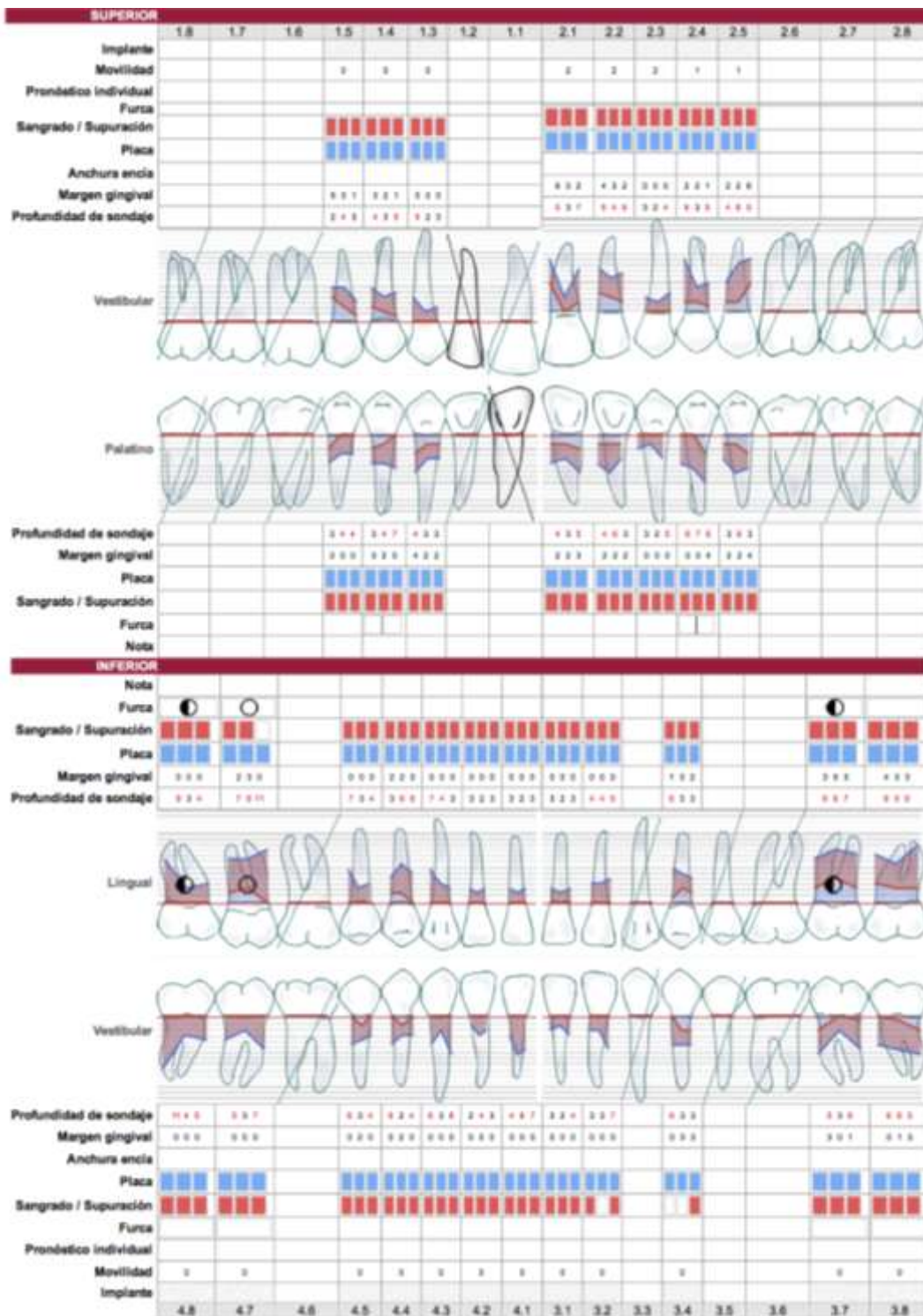
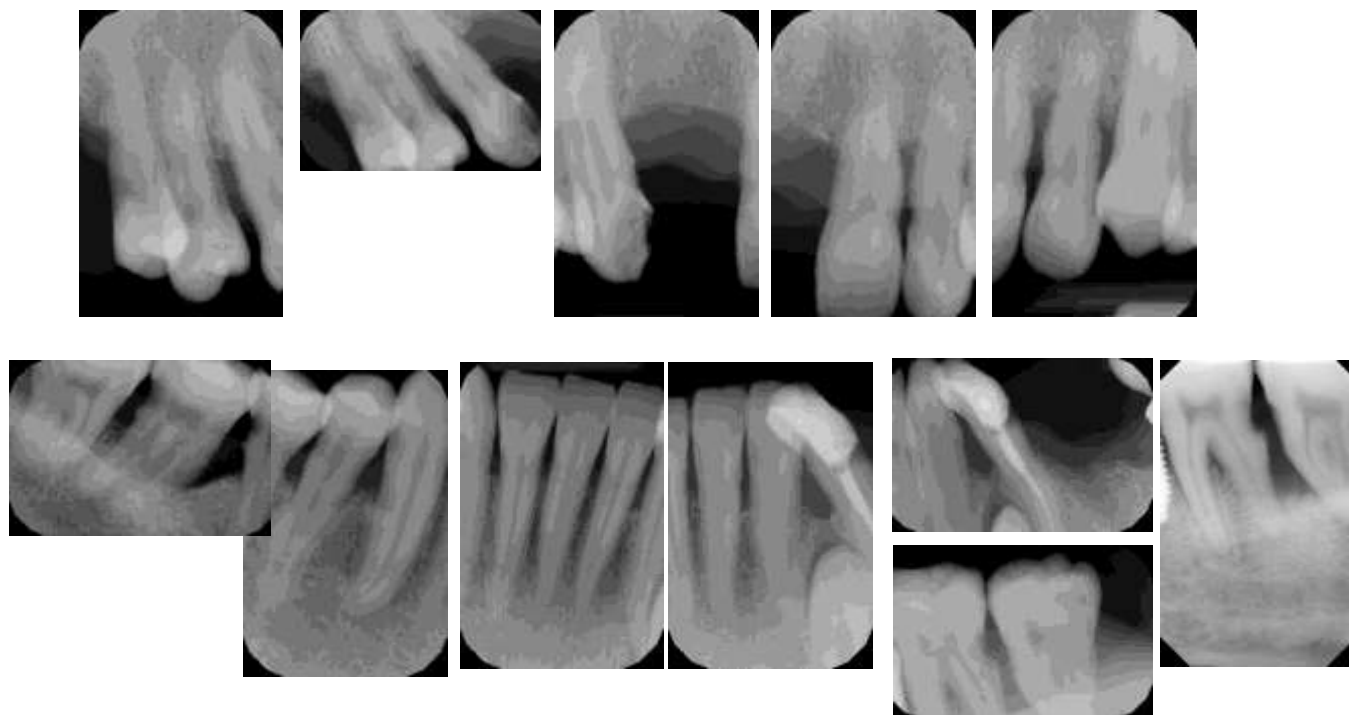


Figura 7. Periodontograma inicial



**Figura 8.** Ortopantomografía inicial



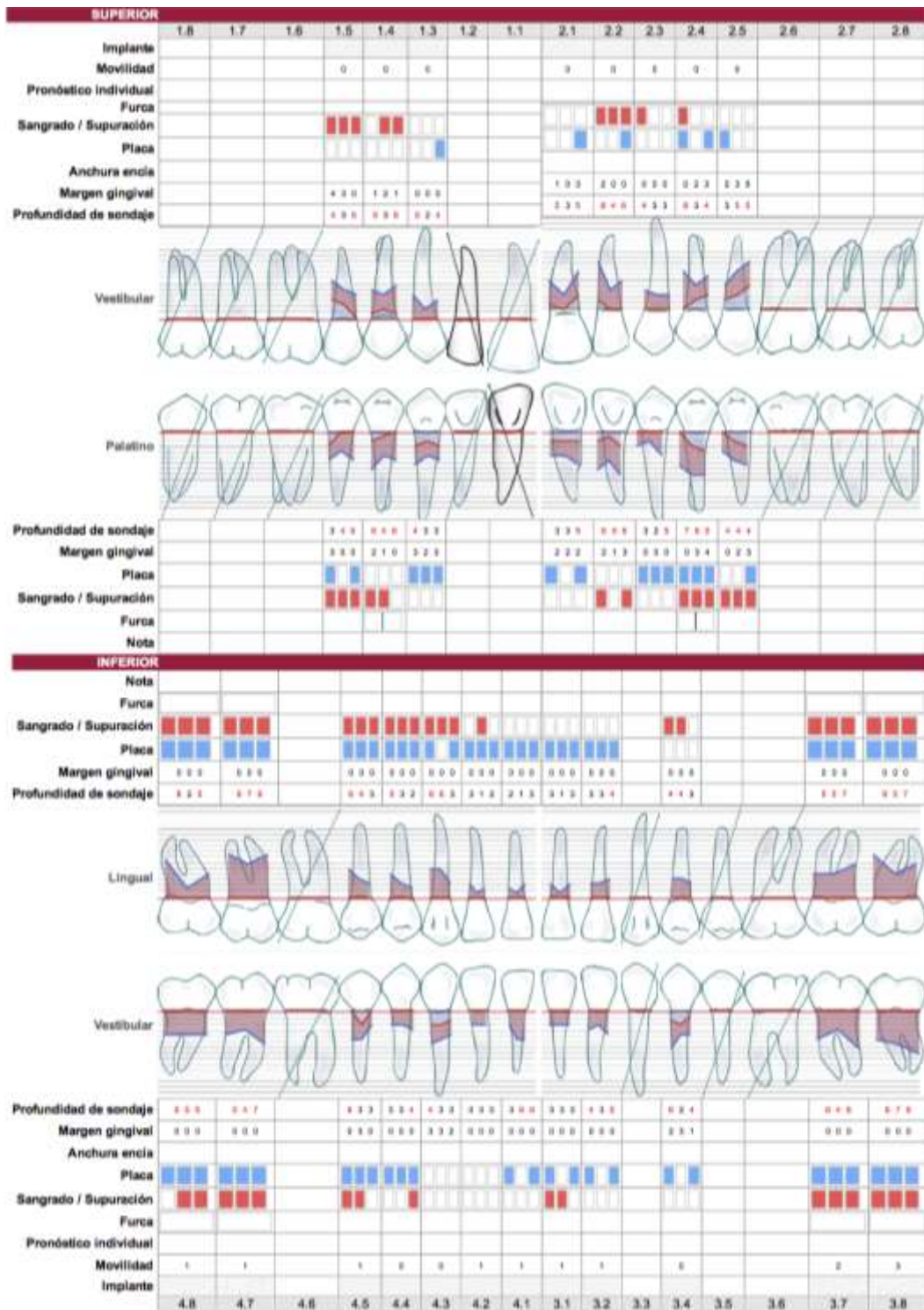
**Figura 9.** Serie periapical



**Figura 10.** Fotografías intraorales postextracción 1.2, 1.7, 2.6



**Figura 11.** Prótesis inmediata





**Figura 13.** Caries mesial en 1.3, antes y después



**Figura 14.** Caries distooclusal en 4.7, antes y después





**Figura 15.** Fotografías extraorales finales con prótesis inmediata: de frente, perfil y tres cuartos en reposo y sonrisa





**Figura 16.** Fotografía extraoral final de close up en sonrisa



**Figura 17.** Fotografías intraorales finales con prótesis inmediata: frontal, lateral derecha e izquierda y oclusal superior e inferior

## ANEXO III

### CLASIFICACIÓN DE KENNEDY <sup>8</sup>

<b>Clase I</b>	Áreas bilaterales posteriores a los dientes remanentes (extremo libre lateral)
<b>Clase II</b>	Área edéntula unilateral posterior a los dientes remanentes (extremo libre unilateral)
<b>Clase III</b>	Área edéntula unilateral posterior con dientes remanentes anterior y posterior a ella, inadecuados para asumir solos el soporte de la prótesis.
<b>Clase IV</b>	Área edéntula única anterior y bilateral a los dientes remanentes (extremo libre anterior). El área edéntula comprenderá ambos lados de la línea media

### VARIACIONES DE APLEGATE

<b>Clase V</b>	Área edéntula limitada por dientes anteriores y posteriores donde el diente anterior no es adecuado para ser usado como pilar.
<b>Clase VI</b>	Área edéntula limitada por dientes anteriores y posteriores capaces de asumir el soporte de la prótesis

Las áreas adicionales a aquellas que determinan la clasificación primaria son consideradas “**modificaciones**” de la clase y son designadas por su número. Solo las clases I, II y III podrán tener modificaciones pues cualquier área edéntula adicional estará posterior al área edéntula bilateral de la clase IV



*Clase I*



*Clase II*



*Clase III*



*Clase IV*



*Clase V*



*Clase VI*

## ANEXO IV

### PRONÓSTICO SEGÚN CABELLO <sup>9</sup>

PRONÓSTICO	CARACTERÍSTICAS
Buen pronóstico	No cuadran en el resto
Pronóstico cuestionable	<p><b>CRITERIOS PERIODONTALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Furca grado II o III</li> <li>• Defectos angulares prof.</li> <li>• Def. horizontales &gt;2/3 long. Raíz</li> </ul> <p><b>CRITERIOS ENDODÓNTICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraobturación canal tras terapia endodóntica</li> <li>• Patología periapical</li> <li>• Postes y pernos de gran tamaño</li> </ul> <p><b>CRITERIOS DENTALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caries radicular profunda o en zona de furca</li> </ul>
Dientes no mantenibles	<p><b>CRITERIOS PERIODONTALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abscesos de repetición</li> <li>• Lesiones endo-perio complejas</li> <li>• Pérdida inserción hasta ápice</li> </ul> <p><b>CRITERIOS ENDODÓNTICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perforaciones canal radicular en tercio medio</li> </ul> <p><b>CRITERIOS DENTALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracturas horizontales complejas o verticales</li> <li>• Caries en canal radicular</li> </ul>
Preferentes de exodoncia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3M no funcionales con PS &gt;6 mm en distal de 2M</li> <li>• 2M sin antagonista con PS &gt;6 mm en distal de 1M</li> </ul>

## ANEXO V

### CLASIFICACIÓN DE MILLER <sup>6</sup>

<b>Clase I</b>	Recesión de tejido marginal no extendida hasta la unión mucogingival. No hay pérdida de hueso ni de tejido blando interdental.
<b>Clase II</b>	Recesión de tejido marginal extendida hasta la unión mucogingival o que la excede. No hay pérdida de hueso o de tejido blando interdental.
<b>Clase III</b>	Recesión de tejido marginal extendida hasta la unión mucogingival o que la excede. La pérdida de hueso o tejido blando interdental es apical respecto de la conexión cementoadamantina, pero coronaria respecto de la extensión apical de la recesión de tejido marginal.
<b>Clase IV</b>	Recesión de tejido marginal que se extiende más allá de la unión mucogingival. La pérdida de hueso interdental llega hasta un nivel apical en relación con la extensión de la recesión del tejido marginal.

## ANEXO VI

### TABLA 1. CLASIFICACIÓN DE MISCH Y JUDY <sup>41</sup>

<b>Clase A</b>	Hueso abundante
<b>Clase B</b>	Hueso apenas suficiente
<b>Clase C</b>	Hueso reducido
<b>Clase D</b>	Hueso insuficiente

### TABLA 2. CLASIFICACIÓN DE LEKHOLM Y ZARB (1985) <sup>41</sup>

<b>Tipo 1</b>	Hueso compacto y homogéneo casi exclusivamente cortical
<b>Tipo 2</b>	Hueso cortical compacto con porción trabecular densa
<b>Tipo 3</b>	Hueso cortical delgado con porción trabecular densa
<b>Tipo 4</b>	Hueso cortical delgado con porción trabecular de baja densidad