

# A relining method for attachment-retained removable partial denture



**N. Polychronakis<sup>1</sup>**

*A significantly decisive factor for the proper function of removable partial dentures (rpd) is that their bases achieve adequate contact with underlying tissues. Nevertheless, continuous alveolar bone resorption gradually creates a gap between the supporting tissues and the denture base and this affects denture function. The problem is exacerbated when attachments are used to retain the removable partial dentures; in these cases, not only does the gap have a negative effect on denture function, but it also impacts the supporting teeth and attachments risking wear and damage. One of the methods implemented to treat this unpleasant condition is denture base relining.*

*The aim of this paper is to describe a technique for relining removable partial dentures retained with an extracoronal attachment.*

*The procedure includes severe removing of undercuts from the tissue surface of the rpd, checking denture borders, placing a spacer in the connecting part of the attachment and making an impression. When the material has set, the impression is removed from the mouth and checked, the prosthesis is replaced into the mouth and an overall impression is made to include rpd and abutment teeth. A laboratory analogue of the basic part of the attachment is then adapted to it and the master cast is fabricated and mounted onto the upper member of the reline jig. After boiling out, 1 mm of acrylic resin is removed from the inner surface of the rpd basis, which is then coated with monomer and autopolymerising acrylic resin is applied and polymerised within a pressure vessel. Following grinding and polishing, selective grinding is performed and the prosthesis is delivered to the patient. The method described is considered simple, precise and fully-controlled by dental technicians; the relined, attachment-retained, removable partial denture can, therefore, achieve optimal contact with its supporting tissues. Dentists should include in their files the type of attachment used and relevant information should also be provided to the patient, so that, if relining or repair is necessary, the appropriate device can be easily acquired.*

**Key words:** relining, removable partial dentures, precision attachments, alveolar ridge resorptio

Odontostomatological Progress 2018, 72 (1): 112-120

1. DDS, Dr.Dent

Department of Prosthodontics. School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

# Αναπροσαρμογή μερικής οδοντοστοιχίας με συνδέσμους ακριβείας



Ν. Πολυχρονάκης<sup>1</sup>

Ένας σημαντικός παράγοντας που καθορίζει τη σωστή λειτουργία των μερικών οδοντοστοιχιών (μ.ο.) είναι η ακριβής επαφή των βάσεων τους με τους υποκείμενους ιστούς. Η συνεχής απορρόφηση των φατνιακών ακρολοφιών, όμως, έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία κενού διαστήματος ανάμεσα στους στηρικτικούς ιστούς και στη βάση τους, επηρεάζοντας τη λειτουργικότητά τους. Το πρόβλημα καθίσταται εντονότερο όταν για τη συγκράτηση των μερικών οδοντοστοιχιών χρησιμοποιούνται σύνδεσμοι ακριβείας. Στις περιπτώσεις αυτές το κενό που δημιουργείται, πέραν της αρνητικής επίδρασης που έχει στη λειτουργία των προσθέσεων, επιβαρύνει τα δόντια-στηρίγματα και τους συνδέσμους με κίνδυνο τη φθορά και βλάβη τους. Μεταξύ των μεθόδων που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση αυτής της δυσμενούς κατάστασης είναι η αναπροσαρμογή των βάσεων των μερικών οδοντοστοιχιών.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η λεπτομερής περιγραφή μιας τεχνικής για αναπροσαρμογή μερικής οδοντοστοιχίας με εξωμυλικούς ενδοτικούς συνδέσμους ακριβείας.

Η διαδικασία που ακολουθείται περιλαμβάνει απόλειψη των έντονων εσοχών που υπάρχουν στα πτερόγια της μ.ο., έλεγχο ορίων, τοποθέτηση του «διατηρητή χώρου» (spacer) στο συνδεδεμένο τμήμα του συνδέσμου και λήψη αποτυπώματος. Μετά την απομάκρυνση της μ.ο. από το στόμα και τον έλεγχο του αποτυπώματος, η μ.ο. επανατοποθετείται και με δισκάριο εμπορίου αποτυπώνονται ταυτόχρονα η μ.ο. και τα φυσικά δόντια. Στο αποτύπωμα τοποθετείται εργαστηριακό ανάλογο του βασικού τμήματος του συνδέσμου και με τη χρήση υπέρσκληρης γύψου κατασκευάζεται το εκμαρξείο εργασίας το οποίο αναρτάται στο άνω τμήμα ειδικής συσκευής αναπροσαρμογής (reline jig). Την αποκίρωση ακολουθεί αφαίρεση στρώματος ακρυλικής ρητίνης πάχους περίπου 1 χιλιοστού από την εσωτερική επιφάνεια της βάσης της μ.ο., επάλειψή της με υγρό μονομερές και τοποθέτηση αυτοπολυμεριζόμενης ακρυλικής ρητίνης, ο πολυμερισμός της οποίας πραγματοποιείται σε ειδική χύτρα πίεσεως. Μετά τη λείανση και στίλβωση πραγματοποιείται εικλεκτικός τροχισμός και η μ.ο. παραδίδεται στον ασθενή.

Η μέθοδος που περιγράφεται θεωρείται ιδιαίτερα απλή, ακριβής και απόλυτα ελεγχόμενη από τον οδοντοτεχνίτη, με αποτέλεσμα η αναπροσαρμοσμένη μερική οδοντοστοιχία με συνδέσμους να έχει την καλύτερη δυνατή επαφή με τους υποκείμενους ιστούς. Απαραίτητη θεωρείται η καταγραφή στον φάκελο κάθε ασθενούς του τύπου του συνδέσμου που χρησιμοποιήθηκε, πληροφορία που θα πρέπει να γνωρίζει και ο ασθενής, έτσι ώστε σε περίπτωση αναπροσαρμογής ή επιδιόρθωσης να υπάρχει η δυνατότητα εύρεσης του κατάλληλου κατά περίπτωση εξαρτήματος.

**Λέξεις ευρετηρίου:** αναπροσαρμογή, μερικές οδοντοστοιχίες, σύνδεσμοι ακριβείας, απορρόφηση φατνιακών ακρολοφιών

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2018, 72 (1): 112-120

1. Επίκουρος Καθηγητής

Εργαστήριο Κινητής Προσθητικής, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδή, 115 27 Αθήνα