

## *Experiències amb la biela d'Herbst per al tractament de la distooclusió*

pel Dr. A. Martín Schwarz (Viena)

616.314 089.23:1

(De *Zahnärztliche Rundschau*, gener de 1934).

(Continuació)

En pervé, doncs, que mentre el nostre tractament produeix, sens dubte, a l'articulació temporomaxillar aquelles alteracions anatòmiques de gran transcendència, tal com desitgem, el fracàs de l'ancoratge ens fa impossible de judicar si hom n'hi ha obtingut la correcta posició mútua dels maxillars i precisar-ne la data. Per una part ens hi enganya la molar superior amb la seva distogressió consecutiva i les dents mesials inferiors que es dirigeixen cap endavant, circumstàncies que simulen una bona posició de les molars i de les dents mesials; per altra banda, hi esdevé que les arcades dentàries es desplacen en llurs processos alveolars, i adés formen diastemes (mandíbula superior), adés no en formen (mandíbula inferior), i aquests fenòmens varien tant segons els individus, que hom no pot obtenir-n'hi una col·locació satisfactòria de les arcades dentàries. Bé és veritat que en treure'n la biela, els diastemes laterals superior desapareixen de cop novell per mesiogressió de les molars (6), com també les dents inferiors en protusió corregeixen en part llur defecte, però aquesta *recidiva*, que en aquest cas desitgem, suposa un *empitjorament*, *quan menys en apariència, del resultat total*. Les molars i bicúspides superiors en mesiogressió recidivant influeixen la relació normal lateral de les arcades, que hom hi ha obtingut amb el tractament, mentre el redreçament de les dents mesials inferiors empitjora la relació dentària en aquesta regió. Cal afegir-hi que l'alteració que hom n'ha assolit en l'articulació temporomaxillar és molt més ràpida que la produïda per gomes

(6) Com també m'ho ha assegurat Herbst dels seus casos.

intermaxil·lars, i presenta també per raons biològiques una tendència més pronunciada a la recidiva, tendència que cal combatre. Tot això ens explica les queixes que n'han expressat amb raó aquells professionals que estan acostumats a mesurar els resultats de llur tractament amb un criteri estricte. El primer gran desavantatge n'és, doncs, l'ancoratge

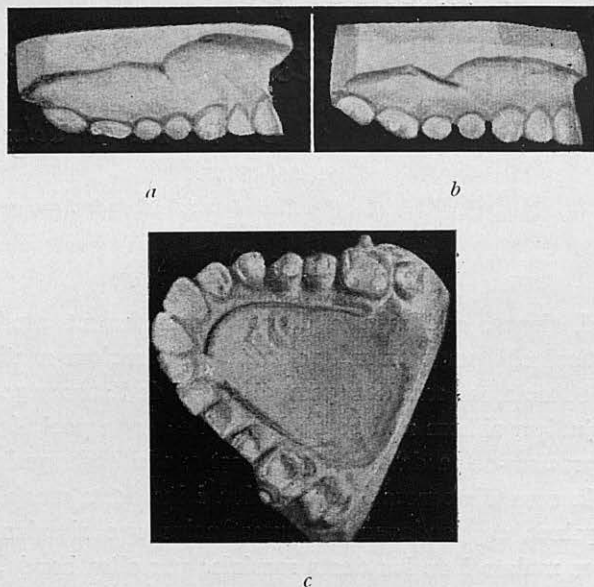


Fig. 5

Cas de la figura 4

- a) Maxil·lar superior dret immediatament d'haver-ne tret la biela; degut a la proximitat mútua de les dents distals, hom va haver de separar-les per tal d'assentar-hi les bandes molars.
- b) 6 mesos després; molars d'ancoratge en distogressió i diastemes de les dents distals.
- c) Maxil·lar superior en l'estadi, b) vist palatíment; hom n'ha obtingut el model d'una impressió de Dentokol. Degut a la distogressió de les molars d'ancoratge, l'arc palatí soldat fàcilment s'ha aixecat de la base en les parts assenyalades X. Hom ha trencat la impressió de l'arc per tal de demostrar la distància a què l'arc quedava envers el paladar.

insuficient que obtenim amb la forma en què fins ara hi hem utilitzat la biela. Admeto, francament, que no tots els casos presentarien de bon tros un fracàs tan gran de l'ancoratge; això hauria donat lloc segurament a què el mateix Herbst n'hagués cercat la solució, però l'estudi del cas concret que hom va tractar-hi seguint exclusivament les prescripcions

d'aquell autor, ensenya clarament que aquest perill no pot ésser oblidat.

Té un segon desavantatge, que en certes circumstàncies resulta molt molest, tant per al pacient com per al professional, i que és de naturalesa tècnica. Cada vegada que el pacient obre molt la boca, les tiges abandonen llurs beines, puix que aquestes, degut a la distància entre la primera molar superior i la primera bicúspide inferior, cal deixar-les-hi d'una longitud insuficient per impedir mecànicament que surtin de les tiges. Com que les bieles hi estan corbades "en el sentit de la corba de compensació", o sigui, són un xic més llargues, cal considerar-ne no l'arc sinó la corda (7). Naturalment que hom hi deixa les tiges el més

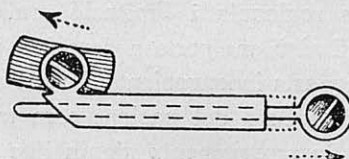


Fig. 6

La distogressió de les dents d'ancoratge, tant superiors com inferiors (dards), fa que la biela hi esdevingui aviat massa curta. Cal, per consegüent, allargar-ne les beines a fi de mantenir-hi constant la situació del maxillar inferior.

llargues possible per tal que amb la boca tancada surtin uns mil·límetres per l'extrem posterior de llurs beines. Això, tanmateix, té el seu límit en el perill de compressió de les galtes. És freqüent el cas que en obrir la boca quedin alçapremades les tiges a l'entrada de llurs beines, i en tancar la boca en resultin torçades si l'aparell no és de sòlida i acurada construcció. La mateixa circumstància pot donar lloc a què, a causa de la força poderosa que gravita sobre el conjunt de l'aparell, se'n desprenguin, i fins i tot se'n trenquin, bandes. Manta vegada se n'afluixa durant els àpats un dels cargols, que cal mantenir molt baixos i per consegüent amb poques voltes d'espira; això fa que es desprengui de l'aparell la part corresponent a la biela. L'altra part del mateix costat perd el seu govern i pot ferir la mucosa, o pot esdevenir que la biela de l'altre costat, que ha romàs intacta, en sofrir, degut a aquella circumstància, una alteració de la força que hi gravita, n'esdevingui també torçada o afluixada en qualsevol de les seves seccions.

Citarem encara, com un altre desavantatge ocasional, el fet que, degut al desplaçament en sentit anterior del funcionalisme mandibular,

(7) El Dr. A. BORSCHKE, de Viena, ho ha fet notar en la seva dissertació.

al qual, naturalment, les parts toves s'adapten només que amb lentitud, poden produir-se punts de compressió en la regió de la branca ascendent, pressió que ve provocada per la darrera molar superior. Els pacients, que en els dos primers dies troben molt incòmode l'aparell, creuen que hi han d'atribuir la pressió. Tanmateix és difícil d'evitar-hi al principi moderades irritacions de les mucoses veïnes, cosa que també succeeix si es tracta d'aparells de grans dimensions o d'adaptació no gaire exacta; en aquestes zones de compressió, molt visibles per cert, i que es troben en la branca ascendent del maxillar inferior, es produeixen fenòmens que hom carrega al compte d'aquestes irritacions, fins que es presenta una inflamació més pronunciada, amb participació dels ganglis limfàtics regionals i limitació creixent dels moviments d'obertura de la boca, i això ens porta a descobrir-ne la veritable causa.

Són tan molestos aquests inconvenients davant el cas clínic, que hom comprèn que les incomoditats del pacient com també el sovinteig de reparacions i d'altres desarreglaments, donin lloc a què per tal d'alliberar-se'n hom torni al tractament ordinari amb anelles de goma, consagrat pel temps; això seria, tanmateix, no voler reconèixer el que d'essencialment bo té la invenció d'Herbst, i cremar el gra amb la palla.

*Els avantatges fonamentals de la biela en comparació amb el tractament usual amb anelles de goma —ço és, fer-hi innecessària la col·laboració del pacient, gran escurçament del període de tractament i èxit immediat, tant funcional com estètic— són tan esclatants, que interessa a la professió completar aquest mètode bo i suprimint-ne els desavantatges.*

(Continuarà).

# KALOGEN

PRODUCTE  
NACIONAL

RECALCIFICANT: Soluble, no àcid.

ASSIMILABLE: Sense modificar la composició del suc gàstric, ni alterar les funcions digestives.

INALTERABLE: Indefinidament, a desgrat dels compostos de què està integrat.

• • •

MOSTRES I PROSPECTES EXPLICATIUS:

**Laboratori Dr. Taya & Dr. Bofill**

Plaça St. Agustí Vell i Comerç, 28. - Barcelona

## F Ò R M U L A

Ca Cl<sub>2</sub> 0'10 grams.

Ca Br<sub>2</sub> 0'50     »

Ca I<sub>2</sub> 0'62     »

H<sub>2</sub> O 1'00 cm<sup>2</sup>.

UNIC PREPARAT QUE, A L'ACCIÓ REMINE RALITZANT DEL CALCI, UNEIX L'ANTIESCROFULOSA DEL IODE. SENSE IODISME.

# LABORATORI WIPLA

PALMA DE SANT  
JUST, N.º 1, 1.ª  
Telèfon 21641  
BARCELONA

●  
PERSONAL ESPECIALITZAT PER A CADA CLASSE DE TREBALL

Treballs de pròtesi en general.  
Estampació de plaques amb premsa hidràulica.  
Acer inoxidable Krupp (V. 2A). Or i els seus aliatges.

LA INSTAL·LACIÓ MÉS IMPORTANT D'ESPANYA

¿Por que perder 24 horas

esperando el endu-  
recimiento de los  
vaciados?

# Moldano

el nuevo yeso para modelos odon-  
tológicos adquiere su

*dureza máxima al cabo de  
una hora!*

El fraguado exige el breve tiempo de 15 mi-  
nutos y al cabo de una hora los vaciados  
obtenidos con MOLDANO han adquirido la  
dureza de la piedra.

*Moldano*

El yeso ideal para los trabajos protésicos



# Supresión

de los  
trastornos anestésicos  
cardiovasculares



**SOLUCIONES DE**  
**NOVOCAINA-CORBASIL**