



# magazine<sup>®</sup> DENTAL

REVISTA DE ODONTOLOGÍA Y PRÓTESIS DENTAL

MAGAZINE DENTAL: AV. CORRIENTES 4774 PISO 1° DTO. 24 (1414) CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES ARGENTINA

AÑO 18 # 61 2º TRIMESTRE JUNIO-JULIO-AGOSTO 2022 C.A.B.A. REPÚBLICA ARGENTINA EJEMPLAR LEY 11.723 ISSN 1850-9940



Pollock según  magazine DENTAL

- GESTIÓN EXITOSA: FINANZAS PARA ODONTÓLOGOS
- GESTIÓN ODONTOLÓGICA: ¿ESTÁS NECESITANDO PROMOCIONAR TU MARCA EN LAS RR.SS.?
- ¿Y SI NOS VACUNAMOS?: AYUDANDO A COMPRENDER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
- IMPLANTOLOGÍA ORAL: IMPLANTES DENTALES SIN PILAR EN UN FLUJO DE TRABAJO TOTALMENTE VALIDADO
- ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN: BIOFILM ORAL IN VITRO SOBRE TRES SUSTRATOS DIFERENTES: TITANIO, ZIRCONIO Y POLIETER-ETERCETONA (PEEK)



- ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES: BIONATOR DE BALTERS
- FRESADORA HÍBRIDA INTELIGENTE: CERAMILL MOTION 2 DRY CONVENCE CON NUEVAS FUNCIONES
- REGENERACIÓN DE TEJIDOS: PRF: FIBRINA RICA EN PLAQUETAS. TIPS PARA LA PRÁCTICA DIARIA
- NOVEDADES DE ROSTERDENT: NUEVO SISTEMA DE IMPLANTE DENTAL CONICAL EVOLUTION<sup>®</sup>
- SISTEMA DE BRACKETS LINGUALES: OCTOPUS L: NUEVO SISTEMA ORTODÓNTICO LINGUAL CON BAJO PERFIL Y BASE ANATOMICA

Y MUCHO MAS...



Por  
**ARACELI NOEMÍ  
 FORMENTO DE SIVAK**  
 Odontóloga  
 Argentina



## ORTOPEDIA MAXILAR.

# BIONATOR DE BALTERS

**RESUMEN:** PARA CORREGIR UNA MORDIDA ABIERTA EN UNA PACIENTE SE RECURRE A UNA TERAPIA DE BIONATOR DE BALTERS PARA LOGRAR UN PERFECTO CIERRE BUCAL DENTARIO Y MUSCULAR.

**PALABRAS CLAVE:** ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES. TÉCNICA DE REHABILITACIÓN DINÁMICA DE LOS MAXILARES (VAZ DE LIMA). ORTODONCIA FIJA. BIONATOR DE BALTERS. MORDIDA ABIERTA.

## EL BIONATOR DE BALTERS

**A** este aparato lo colocamos entre los ACTIVADORES, aunque es realmente diferente, no sólo por su aspecto, sino por su concepción funcionalista y su búsqueda de la función normal lingual y respiratoria con el cierre labial anterior, provocando con este cierre una fuerza funcionalmente activa.

Elimina el TRAUMA OCLUSAL de la MORDIDA PROFUNDA con el avance mandibular y la colocación borde a borde en

busca de un plano horizontal y paralelo al PLANO DE CAMPER.

Todos los alambres contenidos en un BIONATOR son de 0,9 mm de diámetro. Contiene un ARCO VESTIBULAR estándar separado 2 ó 3 mm de los dientes, repliegues del BUCCINADOR, RESORTE o ALAMBRE PALATINO de forma más o menos ovoidal. Un polo anterior mayor y un polo posterior menor que coincide con el istmo de las fauces. Porque BALTERS consideraba que, para que haya un buen cierre labial y una buena función lingual, la lengua debe tener posibilidad de expresión.

La TERAPIA DEL BIONATOR va dirigida a la profilaxis de las funciones defectuosas de la boca, pero concomitantemente deben suprimirse y evitarse las malas posturas por medio de ejercicios respiratorios y funcionales, asegurar la respiración nasal y un tratamiento general junto con el mandibular. Para obtener la corrección de las funciones normales de la cavidad bucal, el Dr. BALTERS dice: «hay que lograr inicialmente un perfecto cierre bucal dentario y muscular».

Existen cinco tipos distintos de BIONATORS, aunque los más comunes son sólo tres.

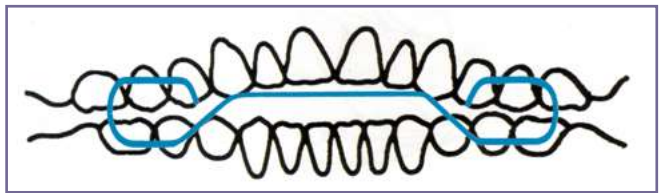
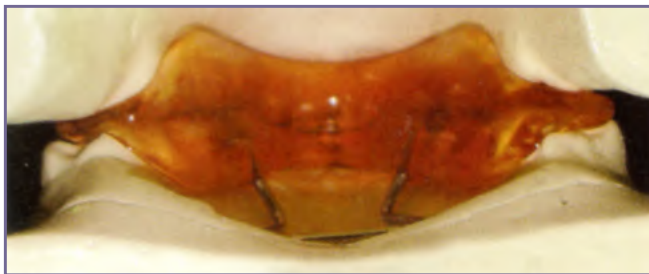




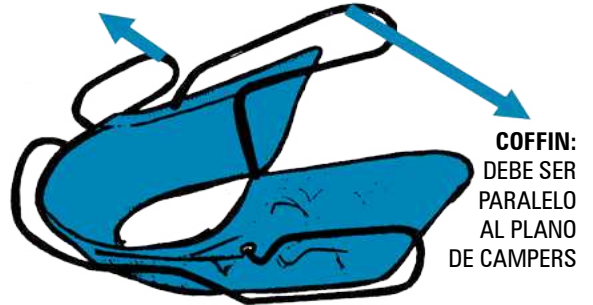
### ESQUEMA DE BIONATOR TIPO II



Esquema del BIONATOR III, uno de los medios utilizados en el caso clínico presentado en este artículo.



ANSAS BUCCINATRICES

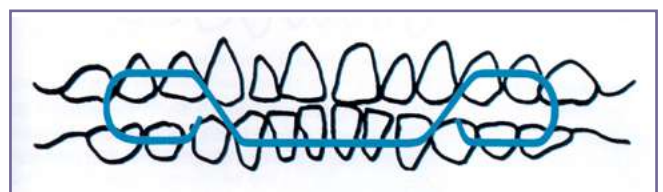
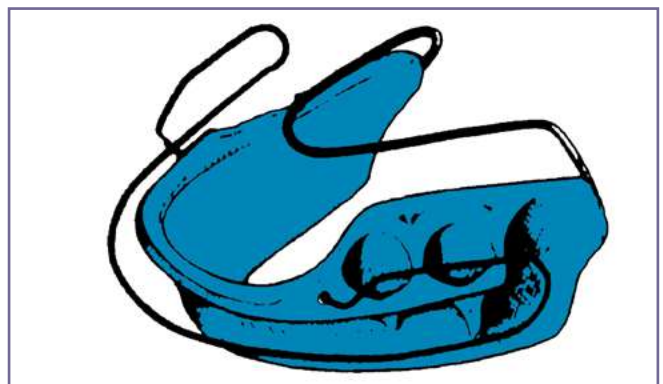


**COFFIN:**  
DEBE SER  
PARALELO  
AL PLANO  
DE CAMPERS

### ESQUEMA DE BIONATOR TIPO III



Esquema del BIONATOR III, el otro medio terapéutico utilizado en el caso clínico presentado en este artículo.





## CASO CLÍNICO

La paciente EVELIN asiste a la consulta con 13 años de edad. Su mayor problema está en las DISFUNCIONES que provocan MORDIDA ABIERTA pero con amplia presión del GRUPO MENTONIANO, razón por la cual se le colo-

ca un BIONATOR III que está indicado para las CLASES III DE ANGLE.

El BIONATOR III es muy similar al TIPO I, pero su arco está invertido (aunque en este caso colocamos COFFIN normal). El acrílico es más grueso en la parte inferior para que la lengua suba. Su arco apoya sobre vestibular de incisivos, caninos y premolares inferiores, ejer-

ciendo una gran presión para evitar la PROTRUSIÓN MANDIBULAR e inhibir el GRUPO MENTONIANO. También agregamos ESCUDILLOS RETROLABIALES superiores para lograr mejorar el CIERRE BUCAL ANTERIOR. Concomitantemente, se hace REEDUCACIÓN LINGUAL y se verá la progresión en el CIERRE DE LA MORDIDA ABIERTA.





CONTROL DICIEMBRE 2010

**O**bservamos determinado cierre en la MORDIDA ABIERTA y el GRUPO MENTONIANO bastante inhibido razón por la cual se cambia a un BIONATOR II.

Se coloca un BIONATOR II que es específico para mordidas abiertas anteriores y regularización del mismo sector.

El acrílico del mismo abarca palatino de los incisivos inferiores y superiores por lo tanto la lengua queda por dentro del mismo.

En este caso el arco vestibular debe estar colocado justo donde debería estar el PUNTO ESTOMIO.





CONTROL SEPTIEMBRE 2011

La paciente continuó el uso del BIONATOR II durante el 2011 hasta la REGULARIZACIÓN OCLUSAL Y FUNCIONAL.

De esta forma se afianzará el equilibrio del SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO.

**NOTA:** En caso de COMPRESIONES excesivas el BIONATOR no es el medio terapéutico adecuado para lograr un marcado ensanche, entonces, deberá utilizarse otra técnica.





ALTA EN ENERO 2013

**G**racias al uso correcto del medio terapéutico BIONATOR II, se decide el alta en enero 2013. Como en todos los casos se sugiere hacer controles a distancia tanto de la parte oclusal como de la parte funcional.

Recordemos que no hay DISMORFOSIS si no hay DISFUNCIONES.

**NOTA:** Cuando no están recuperadas las disfunciones siempre habrá RECIDIVAS. ■■■■



ACERCA DE LA AUTORA

**A**RACELI NOEMÍ FORMENTO DE SIVAK. Odontóloga (FOUBA 1974) y Especialista en Ortopedia FUNCIONAL DE LOS MAXILARES de la AAOFM, donde ejerció la docencia hasta

2004. Incursionó en la ortodoncia convencional. Obtuvo los títulos *Excelencia en la Técnica* (2001) y *Excelencia Científica* (2005), ambos en Brasil, en la especialidad *REHABILITACIÓN DINÁMICA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES (RDFM)* o *Técnica de Vaz de Lima*. Miembro activo del *Grupo de estudios Mauricio (GEM BRASIL)* y funda-

dora, representante y directora del *GEM ARGENTINA*. Creadora del *ARCO NS*. Autora del libro *ORTOPEDIA Y ORTODONCIA (LA OTRA PERSPECTIVA...)*. Colaboradora en la parte funcional en *ALL RIGHT*. Dictante de conferencias en su país y en el extranjero.

WhatsApp (+54 -911) 4971-7795

Email [noemiformento@hotmail.com](mailto:noemiformento@hotmail.com)