

# LA ONICOPLASTIA

---

- **La Onicoplastia:**
  - **Indicacion**
  - **Contra-indicacion**
  - **Técnica SMIG semi-rigida**  
(van Lith)
  - **Técnica Rhodoid rigida**  
(Winteyn)
    - \* **vista dorsal**
    - \* **vista lateral**
    - \* **preparacion del**  
**cemento acrilico**

**CONCLUSIONES**

# TRATAMIENTO

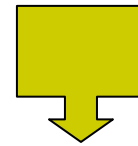
## CONSERVADOR ETIOLOGICO

Situacion Asintomatica:



- Granuloma
- Inflamacion
- Surco sano

ELIMINADOS



TRATAMIENTO ETIOLOGICO  
VERDADERO TRATAMIENTO  
ANTI-RECIDIVA

# TRATAMIENTO CONSERVADOR ETIOLOGICO

---

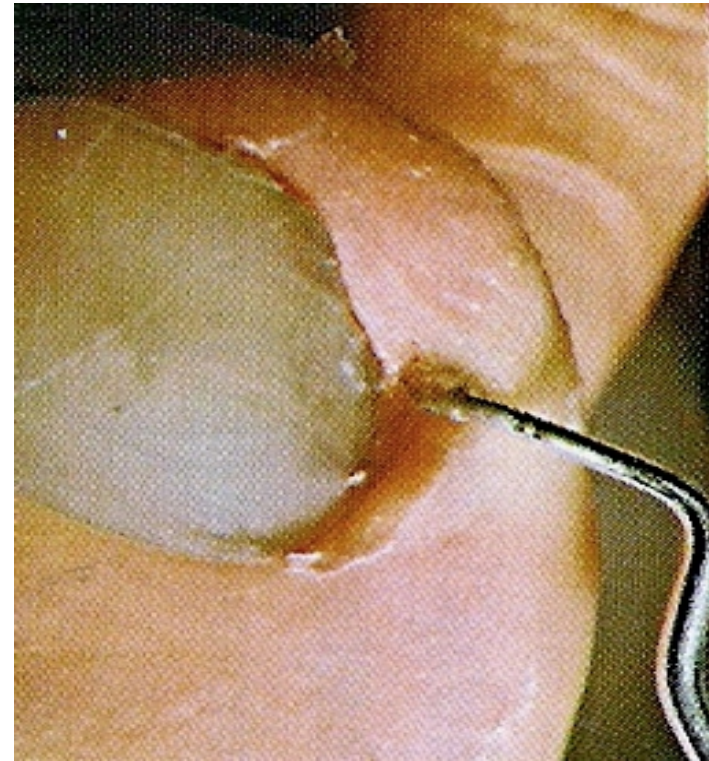
ONICOPLASTIA  
O  
RECONSTITUCION  
UNGUEAL  
ES  
IMPRESINDIBLE

UNICO MEDIO  
  
CRECIMIENTO UNGUEAL  
FISIOLOGICO SIN TRABAS  
EN EL SURCO  
  
CURACION DEFINITIVA

# La morfología de la uña depende de su CONTORNO

---

- Si se corta una parte del borde lateral de la uña, los tejidos blandos peri-ungueales luego de algunos días invadirán el vacío así creado.



# PACIENTES A ALTO RIESGO

---

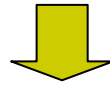
DIABETES, ARTERITIS, NEUROPATIA



ESTRECHA COLABORACION CON  
FACULTATIVO o ESPECIALISTA  
(cobertura antibiotica per os)

# DATOS BASICOS

Velocidad del crecimiento ungueal



0,2 a 0,4 mm./ dia

Ablacion Total Ugueal  12 meses

Zona de conflicto muy proximal

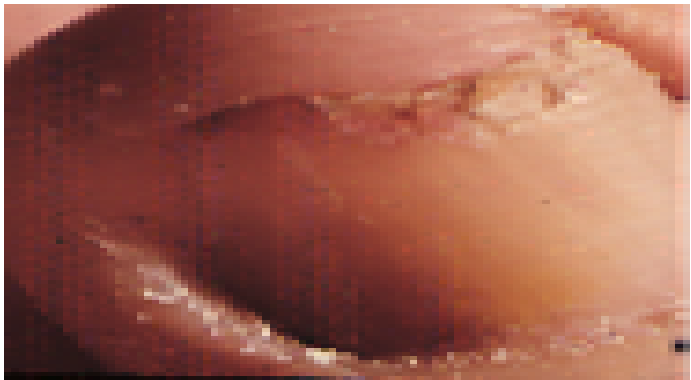


Tratamiento para restablecer la uña en su integridad :  
12 meses.

# ATENCIÓN

---

ES MUY DIFÍCIL O IMPOSIBLE  
DETERMINAR EL MORFOTIPO UNGUEAL  
ANTES DEL CRECIMIENTO  
COMPLETO DE LA UÑA



# DATOS BASICOS

---

OBJETIVO DE LA ONICOPLASTIA

```
graph TD; A[OBJETIVO DE LA ONICOPLASTIA] --> B[EVITAR RECIDIVA]; B --> C[PREPARAR VIA PARA CRECIMIENTO UNGUEAL EN SU EJE LONGITUDINAL];
```

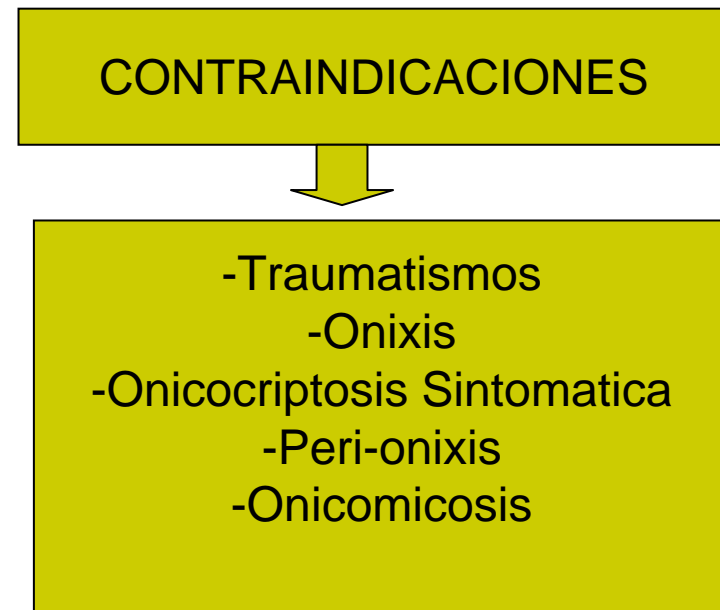
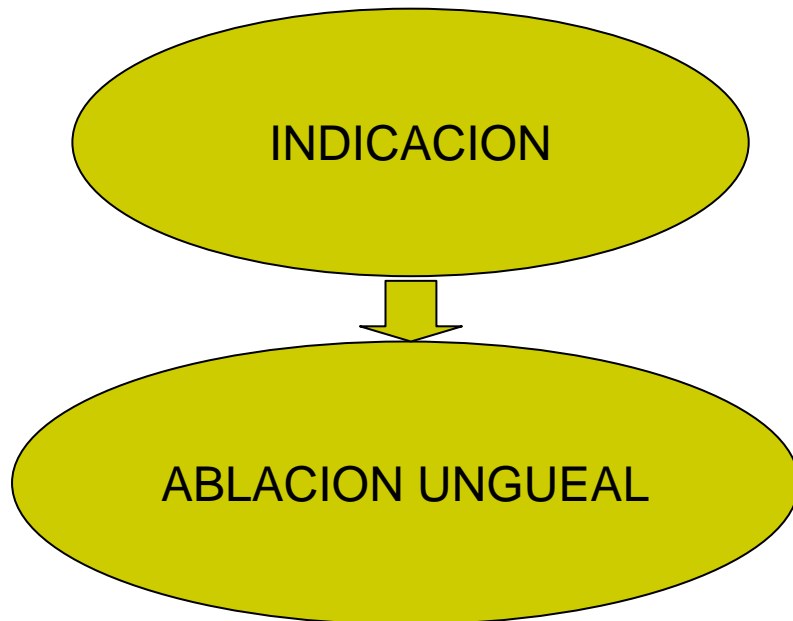
EVITAR RECIDIVA

PREPARAR VIA PARA CRECIMIENTO UNGUEAL  
EN SU EJE LONGITUDINAL



# ONICOPLASTIA

---



# TECNICA SEMI-RIGIDA de van Lith

---

## OBJETIVOS:

- Proteger surco ungueal
- Ejercer ligera presion rodete
- Guiar uña de proximal a distal
- Preparar reconstruccion rigida
- Preparar eventualmente ortonixia

\*

# Técnica van Lith

## MATERIAL

SMIG

- Material en caucho sintético para fijación protesis dentales.
- Placas de 1 mm.
- Cloroformo CHCL<sub>3</sub>



Adhesividad

## VENTAJAS

- No se endurece con el tiempo
- Se puede mantener 6 semanas
- Resiste baños sin despegarse
- Técnica sencilla
- Excelente tolerancia surco sensible. \*

# Técnica vanLith

## □ Técnica:

- Cortar un fragmento SMIG correspondiente a la forma deseada.

- Borde del SMIG en contacto con uña



CORTE BISELADO

- Un milimetro del borde biselado se aplicara debajo del borde ungueal



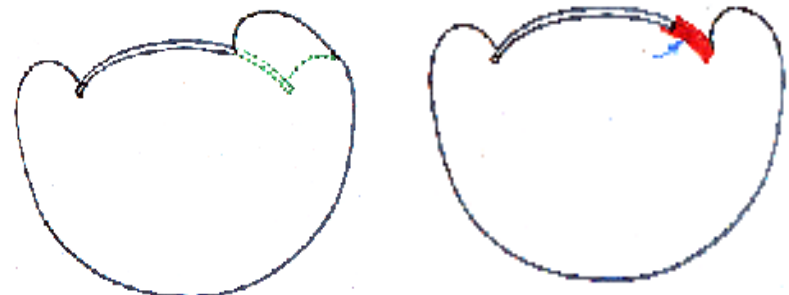
ESTRIBO o CONTRAFUERTE PERFECTO

## CONDICION DEL EXITO

□ El paciente no tiene que sentir ningun tipo de molestia.

□ Gesto preciso

□ La onicoplastia NO acepta chapuza!!!



# TECNICA SEMI-RIGIDA

## van LITH SMIG

---



# Técnica Rígida RHODOÏD de Georges Winteyn

## OBJETIVO:

Reconstituir la forma fisiológica de la uña ejerciendo la corrección debida sobre rodete.

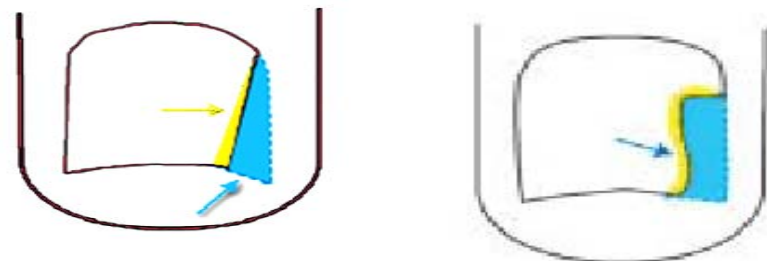
## MATERIAL

RHODOÏD

Termoplastico, acetato de celulosa + diversos plastificantes (celuloide)

## VENTAJAS:

- Material muy fino
- Técnica sencilla y barata
- Método rapido y fiable
- Mayormente, la forma fisiológica ungueal se reconstituye en una vez.



# TECNICA DEL RHODOID

## LA TECNICA

- Hacer una plegadura rectilinea en el sentido longitudinal.
  - Recortar un fragmento de Rhodoïd de forma y longitud correspondientes a la parte de uña que falta.
  - La protesis rigida se tiene que colocar de manera muy precisa.
  - Si el paciente nota molestia es porque la protesis provoca irritacion mecanica → HAY QUE VOLVER A COLOCARLA.
  - Es fundamental no provocar ninguna molestia mecanica.
  - La protesis obtenida presenta una parte « ungueal » y otra « rodete ».
- 7) La subdivision de las dos partes depende del caso clinico. \*

# TECNICA RHODOID

## La técnica: VISTA DORSAL

- La parte « ungueal » de la protesis se coloca 0,5 mm. ***POR DEBAJO*** de la uña.
- Una minuciosa exploracion es necesaria para asegurarnos que la protesis no esta presionando el borde lateral de la uña.



- La parte « rodete » de la protesis debe adaptarse a los limites laterales fisiologicos de la uña y contiene el cemento acrilico.


- La anchura de la protesis depende de las posibilidades de correccion indolora del rodete.



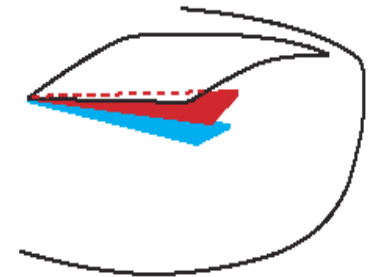
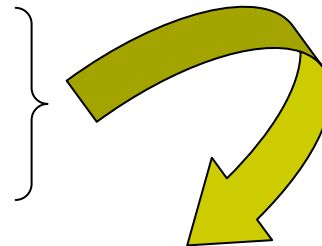


# Técnica Rhodoïd

## LA TECNICA: VISTA LATERAL

- Inicialmente, la longitud de la prótesis deberá sobresalir de la extremidad distal del dedo, facilitando su manipulación.
- Al colocar la prótesis, la presión de la parte « rodete » de la prótesis sobre la piel provocará un blanqueamiento de la piel.
- Esta presión se podrá graduar fijando un esparadrapo a la extremidad distal de la prótesis y estirando hacia abajo  efecto palanca.
- La uña demasiado corta se encuentra colocada en un carril artificial y solo podrá recorrer la trayectoria comunicada por la prótesis.

- Si el conjunto está fijado
- Si el paciente no siente ninguna molestia.
- Si la rectificación del rodete es correcta.



SE PROCEDE A LA PREPARACION DEL CEMENTO ACRILICO

# TECNICA RIGIDA DE RHODOÏD

---



# Técnica Rhodoïd

## PREPARACION DEL CEMENTO ACRILICO

---

- Para facilitar la adhesion del cemento puntearemos la superficie ungueal con una fresa.
- Prepararemos la cantidad necesaria de cemento.
- Cuando el cemento se cubre de un ligero velo, esta listo para aplicar con espátula.
- Cubriremos una parte de la uña con cemento para asegurarnos una adherencia suficiente.
- Una vez el endurecimiento obtenido:
  - a) Cortamos el rhodoïd en exceso.
  - b) Fresamos para reducir el espesor de cemento y eliminar contorno cortante.

*El paciente queda sorprendido por el resultado estético.*

\*

# Técnica Rígida RHODOÏD

---



# TECNICA DEL RHODOÏD

---

CONDICION DE EXITO DE ESTA TECNICA



EL PACIENTE NO DEBE CORTARSE LA UÑA  
HASTA EL CRECIMIENTO COMPLETO.



SE LE PERMITIRA LIMAR LA UÑA HASTA EL  
SIGUIENTE CONTROL.

# CONCLUSIONES

---



# BIBLIOGRAFIA

---

