



Técnicas radiográficas intraorales



Técnica oclusal



Prof. Alejandro R. Padilla

Profesor en la cátedra de Radiología Oral y Maxilo-Facial
Facultad de Odontología
Universidad de Los Andes
Mérida-Venezuela

Dr. Axel Ruprecht

Profesor y Jefe Radiología Oral y Maxilofacial
Profesor de Anatomía y Biología Celular
Universidad de Iowa
USA





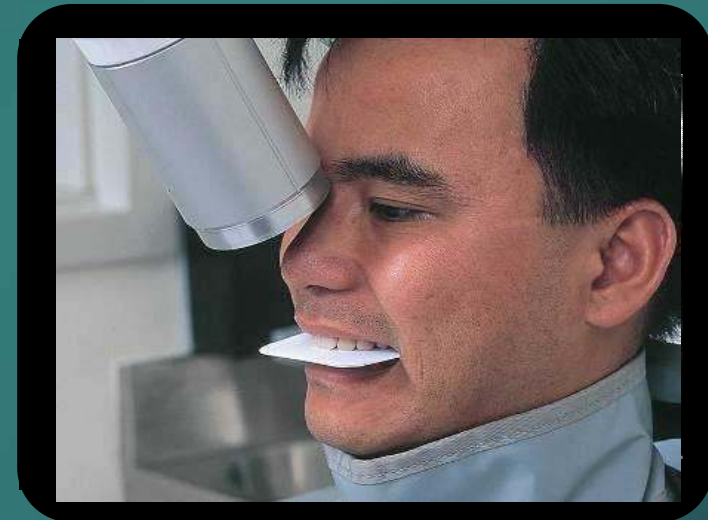
Técnicas radiográficas intraorales



Técnica Periapical
(Bisectriz – Paralela)



Técnica Interproximal



Técnica Oclusal





Técnica Oclusal





Técnica oclusal

- ❖ En la técnica oclusal empleamos la película intraoral nº 4.
- ❖ En los niños en ocasiones podemos utilizar la película nº 2.
- ❖ La película recibe el nombre de oclusal, porque el paciente ocluye o muerde la película.
- ❖ La película se coloca con la cara activa en contacto con el arco que será expuesto.
- ❖ La película se coloca en la boca entre las superficies oclusales de los dientes maxilares y mandibulares, y luego es estabilizada, cuando el paciente la muerde suavemente.





Indicaciones

- ❖ Identificación de lesiones grandes
- ❖ Determinar la ubicación buco lingual de las lesiones
- ❖ Determinar el desarrollo de la dentición
- ❖ En pacientes con trismo





Técnica oclusal



Maxilar superior

- Anterior
- Total
- Lateral
- Verdadera

Maxilar inferior

- Anterior
- Total
- Lateral





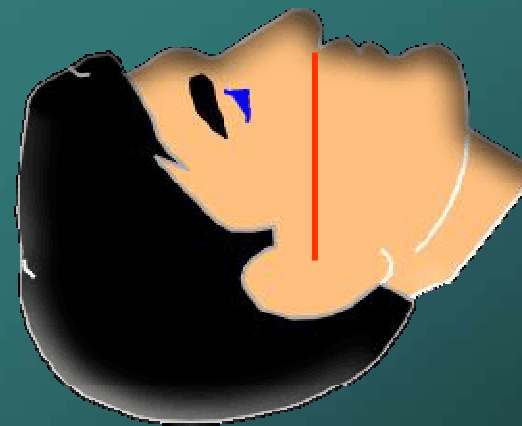
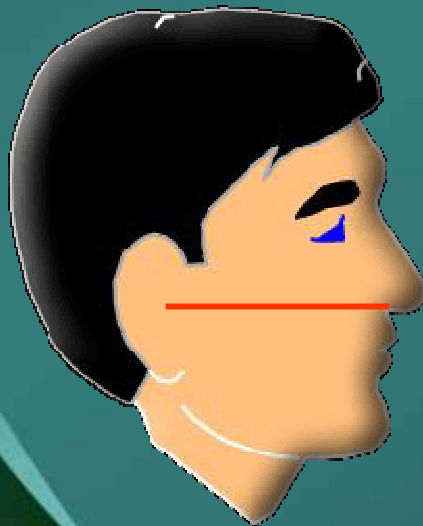
Posición del paciente

Maxilar superior

Se coloca de tal manera que el plano de camper quede paralelo al piso.

Maxilar inferior

La cabeza se inclina de tal manera que el plano oclusal quede perpendicular al piso.





Técnica antero superior

Tipo de película : Intraoral - tamaño n° 4

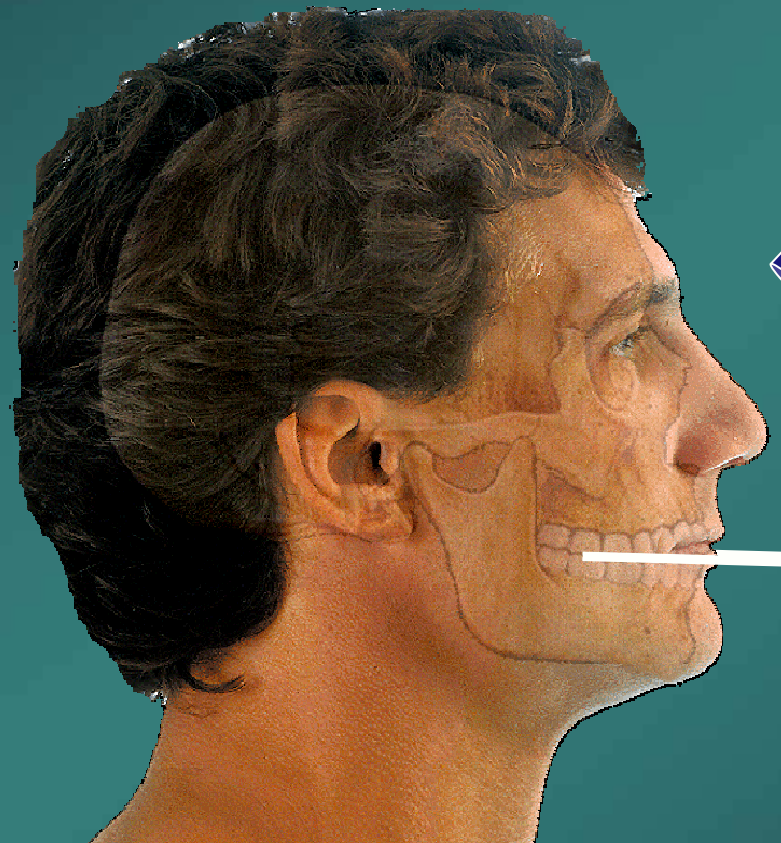
Orientación : Eje mayor en sentido anteroposterior

Rayo central: +60° – +65° a nivel de la punta de la nariz





Técnica antero superior

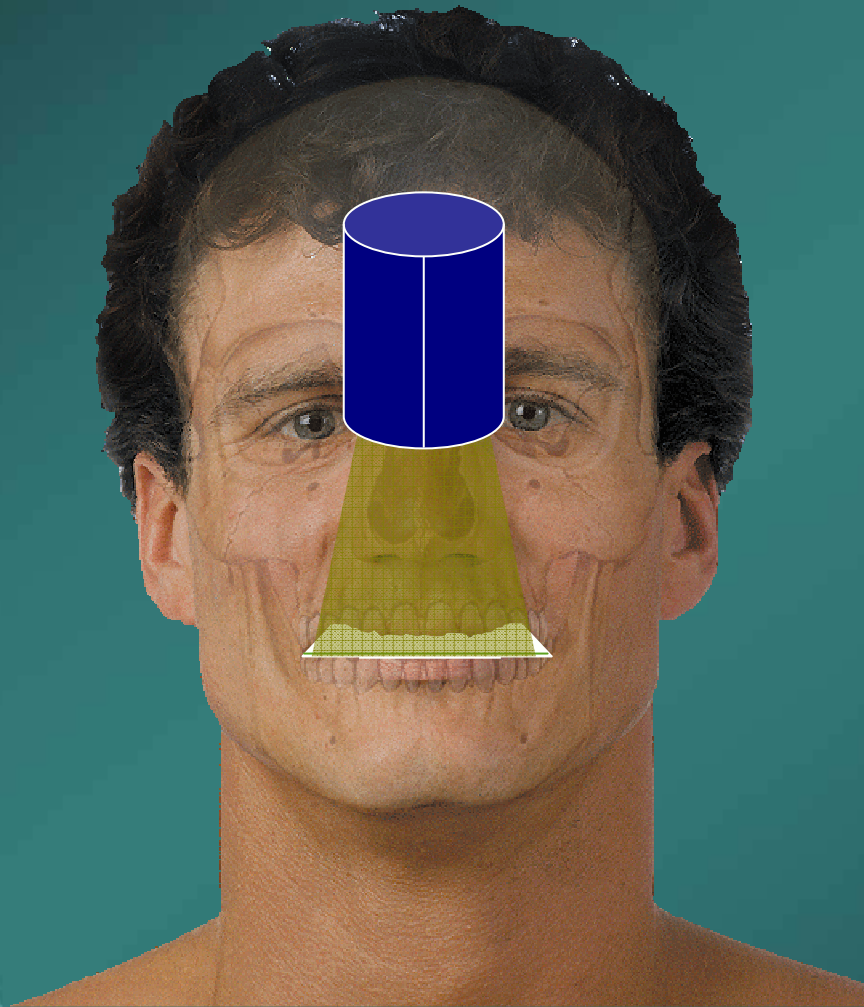


60° - 65°





Técnica antero superior



La dirección del rayo es a nivel de la punta de la nariz, con una angulación positiva de 65°



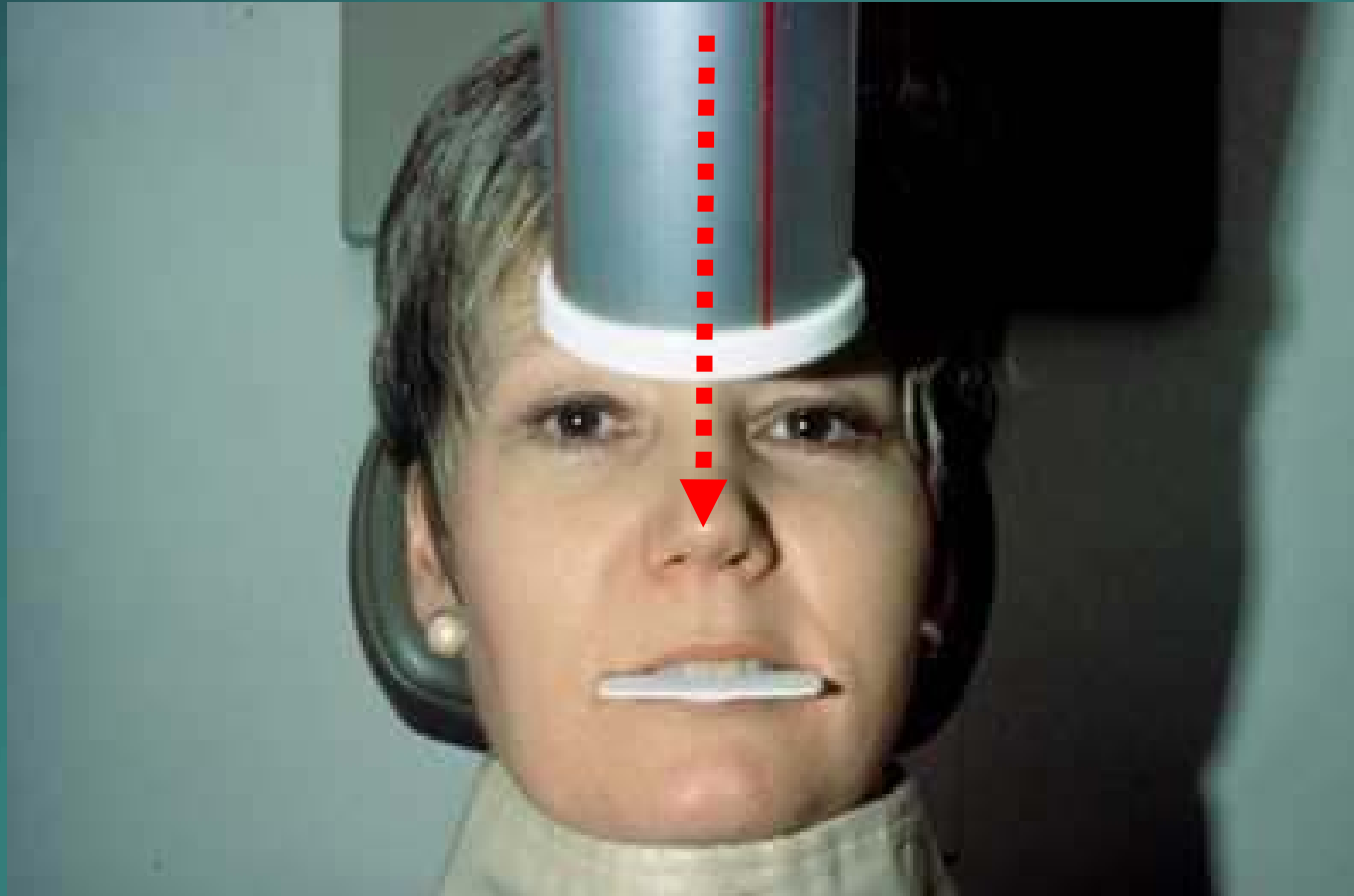


Técnica antero superior



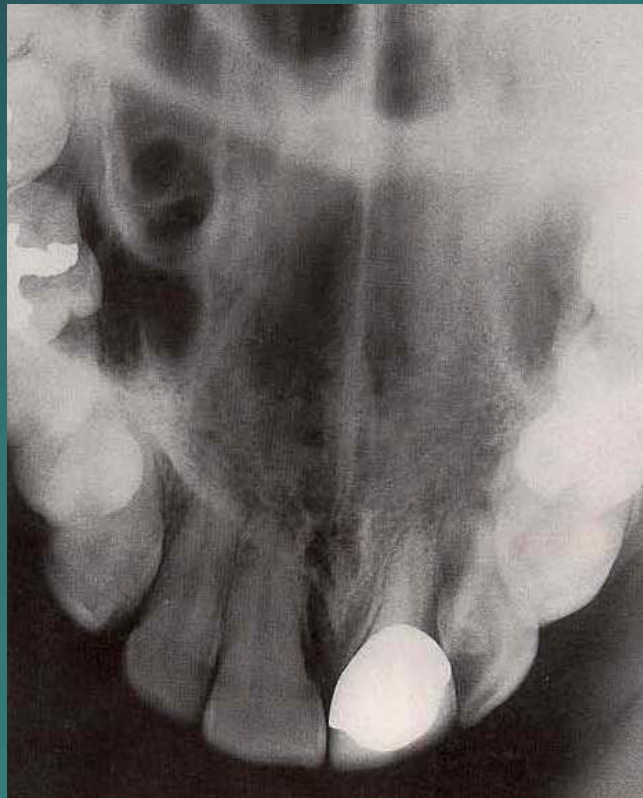


Técnica antero superior





Técnica antero superior





Técnica antero superior





Técnica total superior

Tipo de película: Intraoral - tamaño nº 4

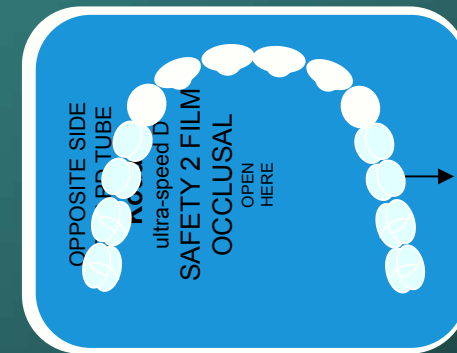
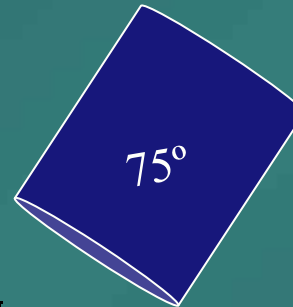
Orientación: Eje mayor en sentido transversal o lateral

Rayo central: +75° a nivel de los huesos propios de la nariz



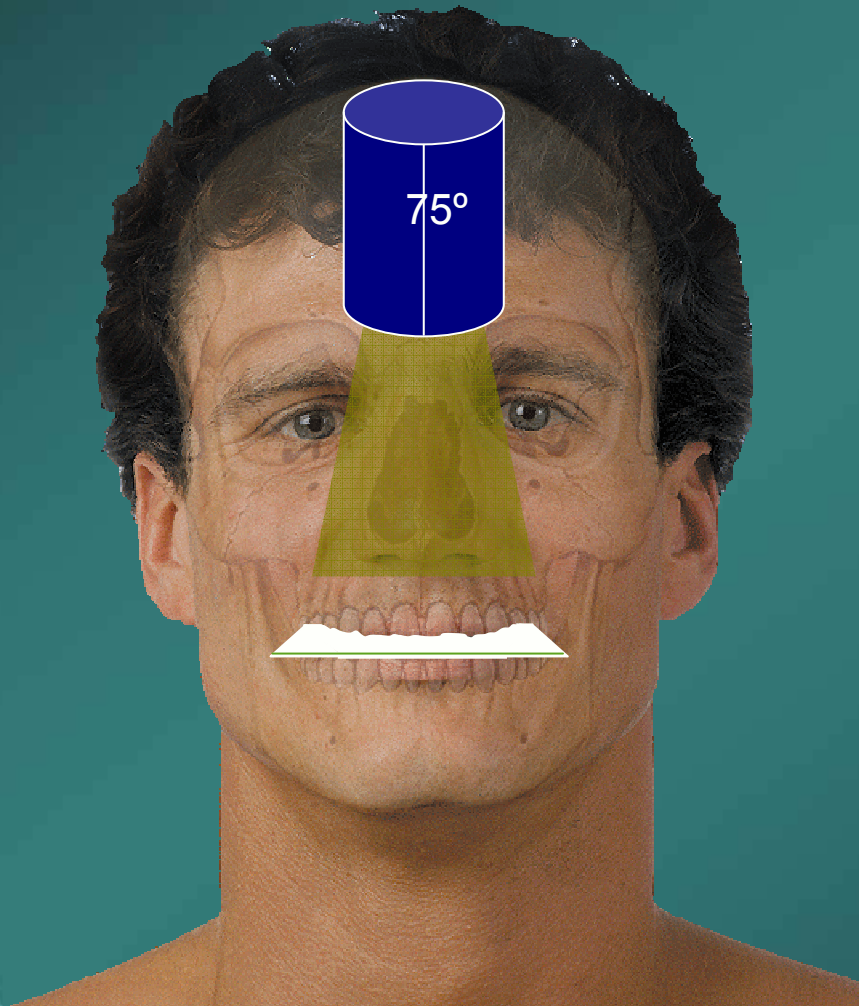


Técnica total superior





Técnica total superior



La dirección del rayo es a nivel de la punta de los huesos propios de la nariz, con una angulación positiva de 75°



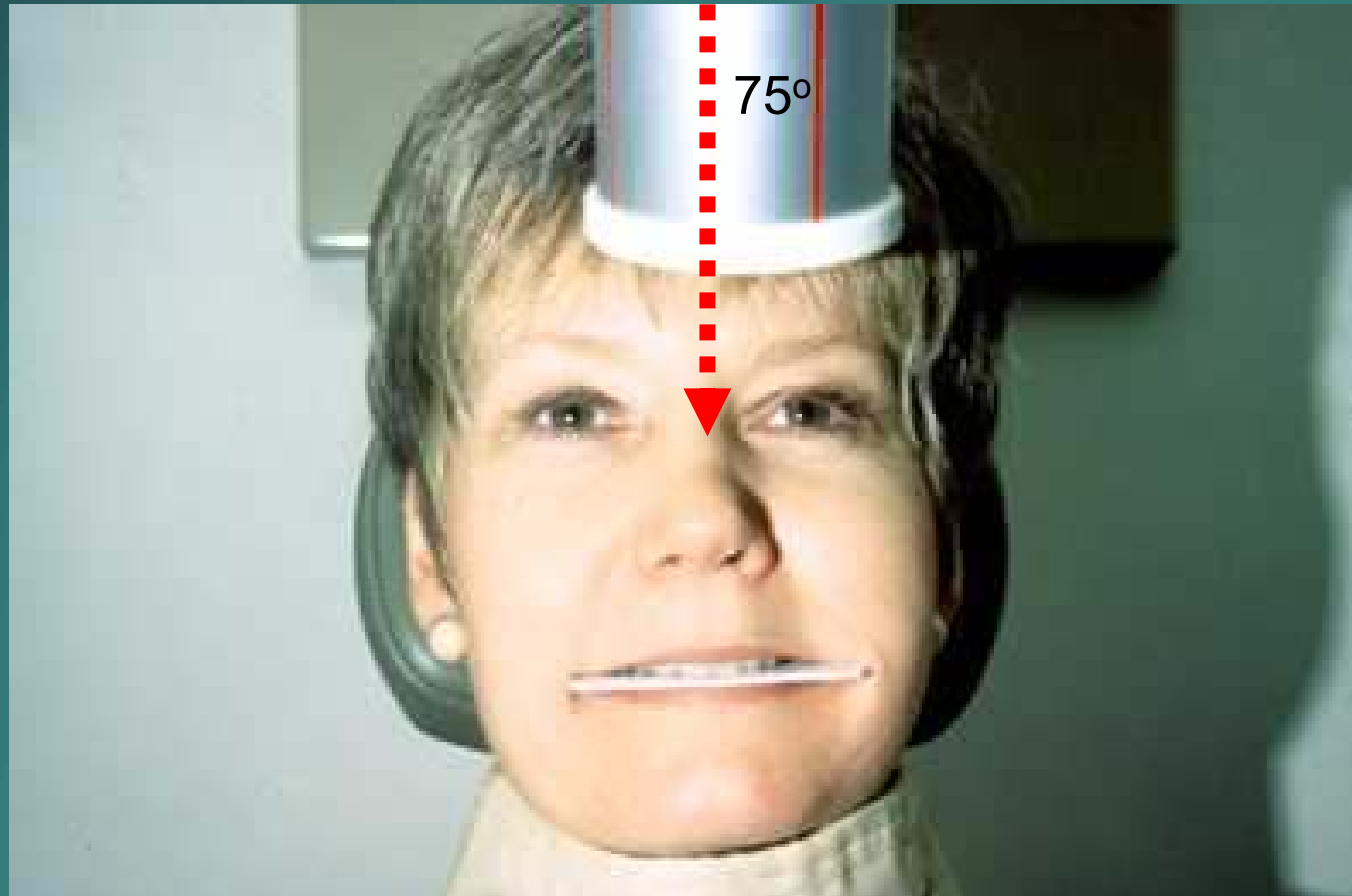


Técnica total superior



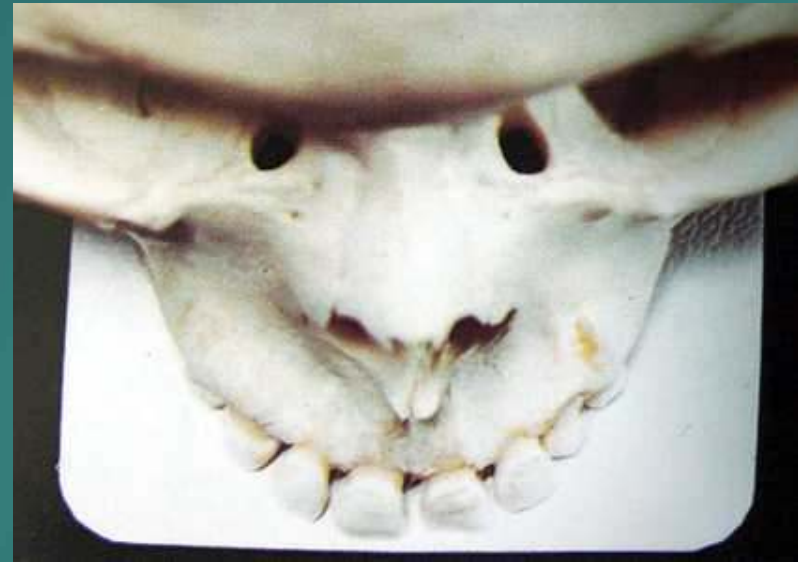
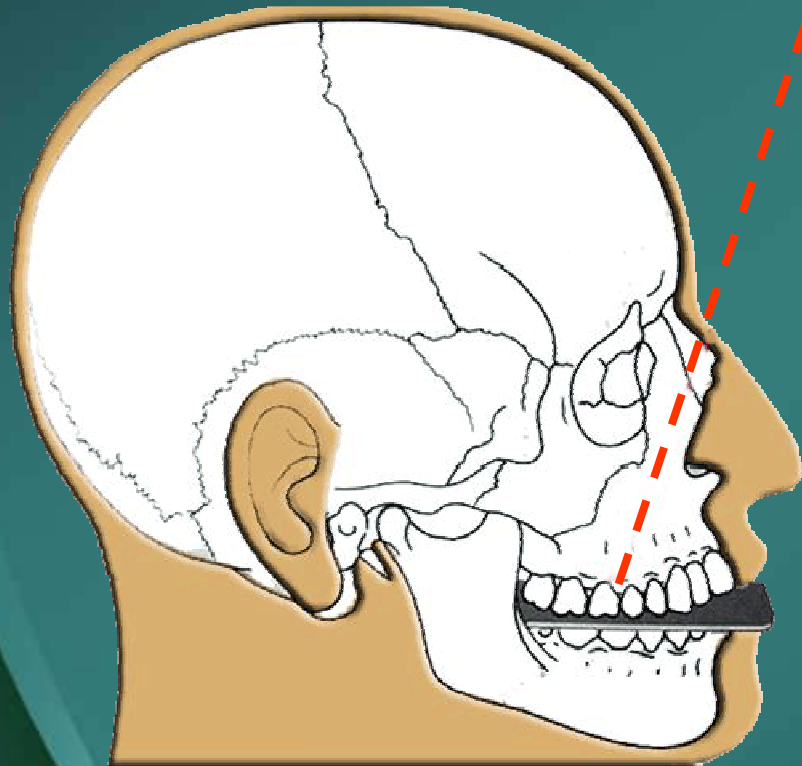


Técnica total superior



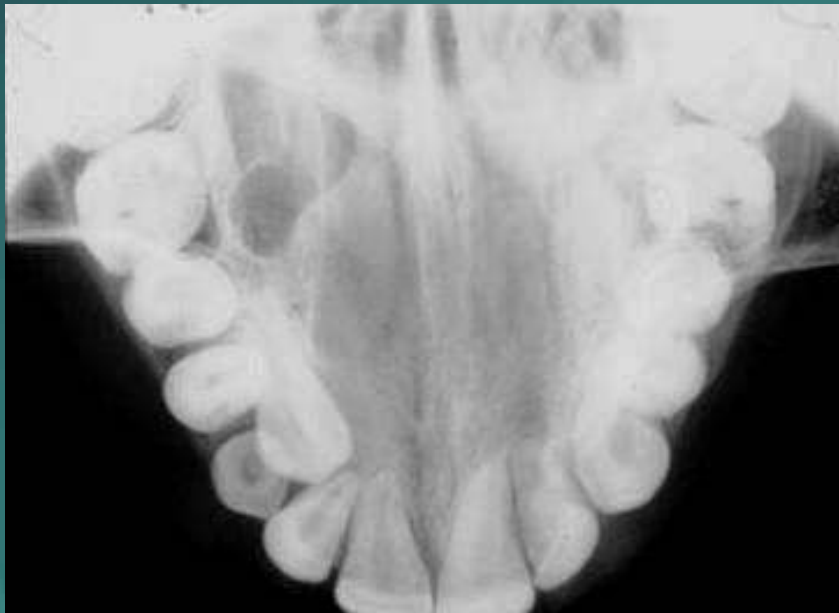


Técnica total superior





Técnica total superior





Técnica total superior





Técnica total verdadera

Tipo de película : Intraoral - tamaño nº 4, con cassette intraoral y pantalla intensificadora

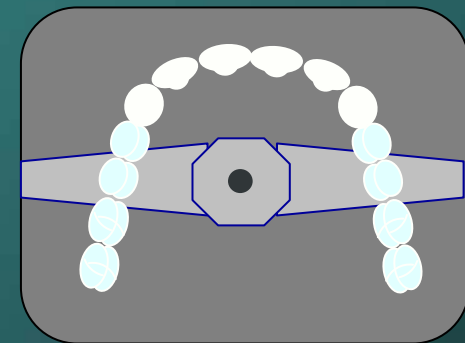
Orientación : Eje mayor en sentido transversal o lateral

Rayo central: 90° postero anteriormente a través del eje longitudinal de los dientes



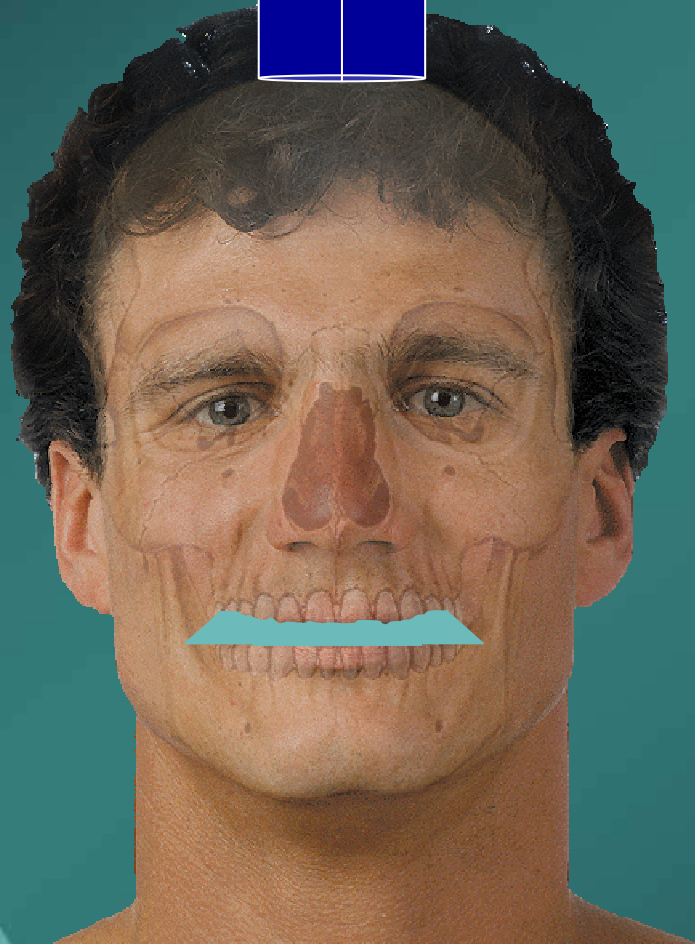


Técnica total verdadera





Técnica total verdadera



La dirección del rayo es a través del eje longitudinal de los dientes, con una angulación positiva de 90°





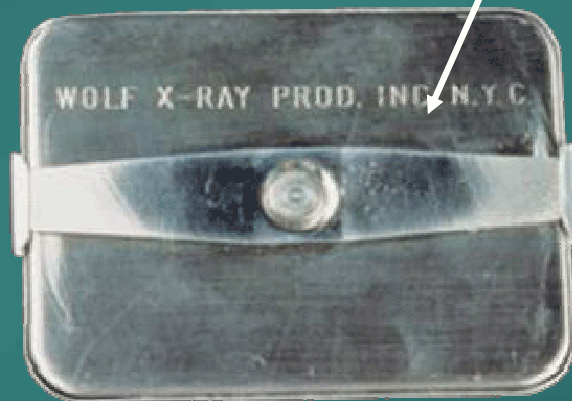
Técnica total verdadera

Chasis intraoral

cara activa



cara pasiva



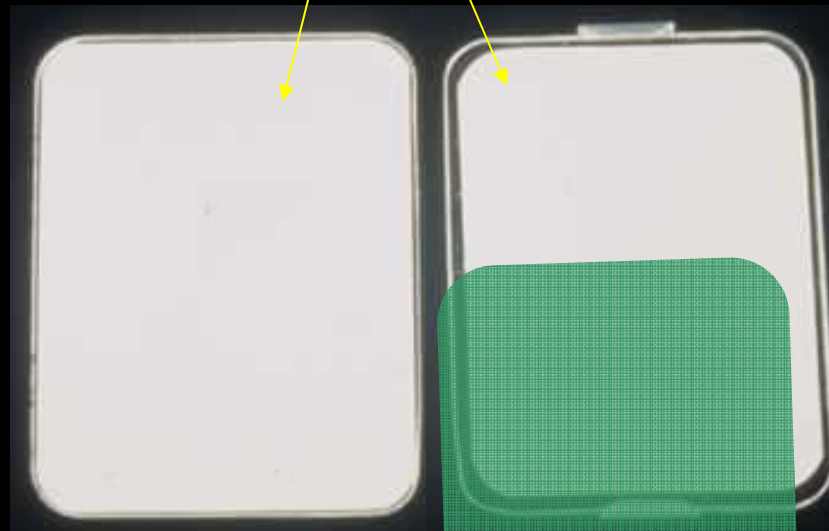
grapa de seguridad



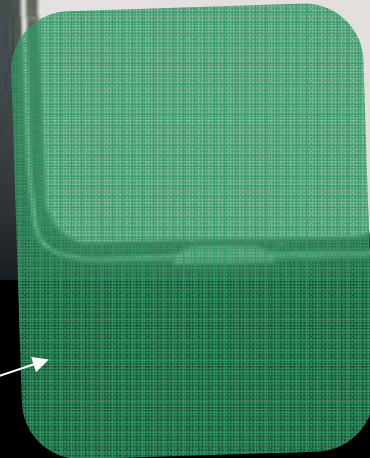


Técnica total verdadera

pantalla intensificadora



película nº 4

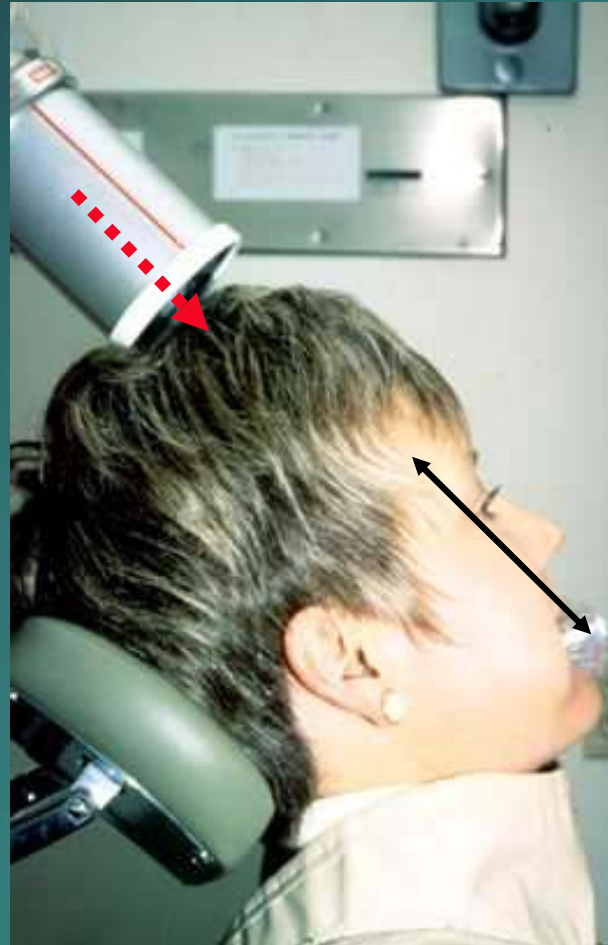


cubierta para control de infección





Técnica total verdadera



El rayo central se dirige a través del eje longitudinal de los dientes.





Técnica total verdadera





Técnica antero inferior

Tipo de película : Intraoral - tamaño nº 4

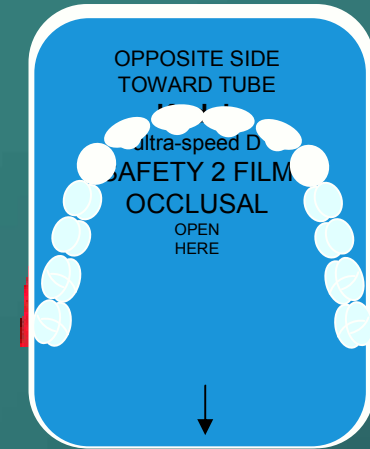
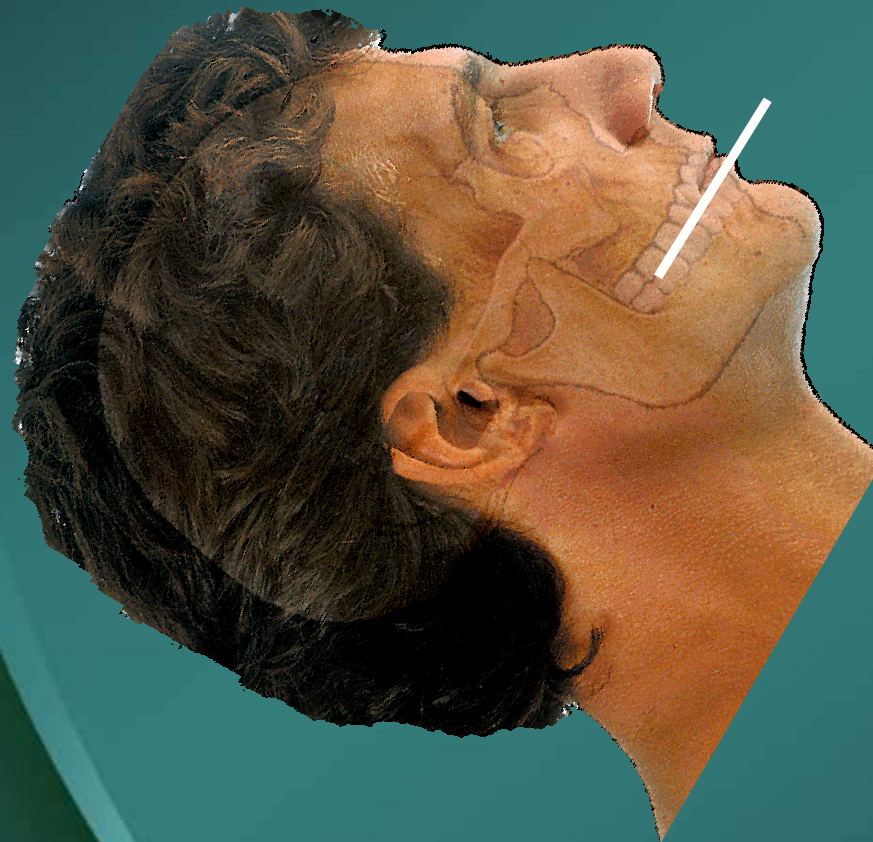
Orientación : Eje mayor en sentido anteroposterior

Rayo central: cero grado a nivel de la punta del mentón





Técnica antero inferior

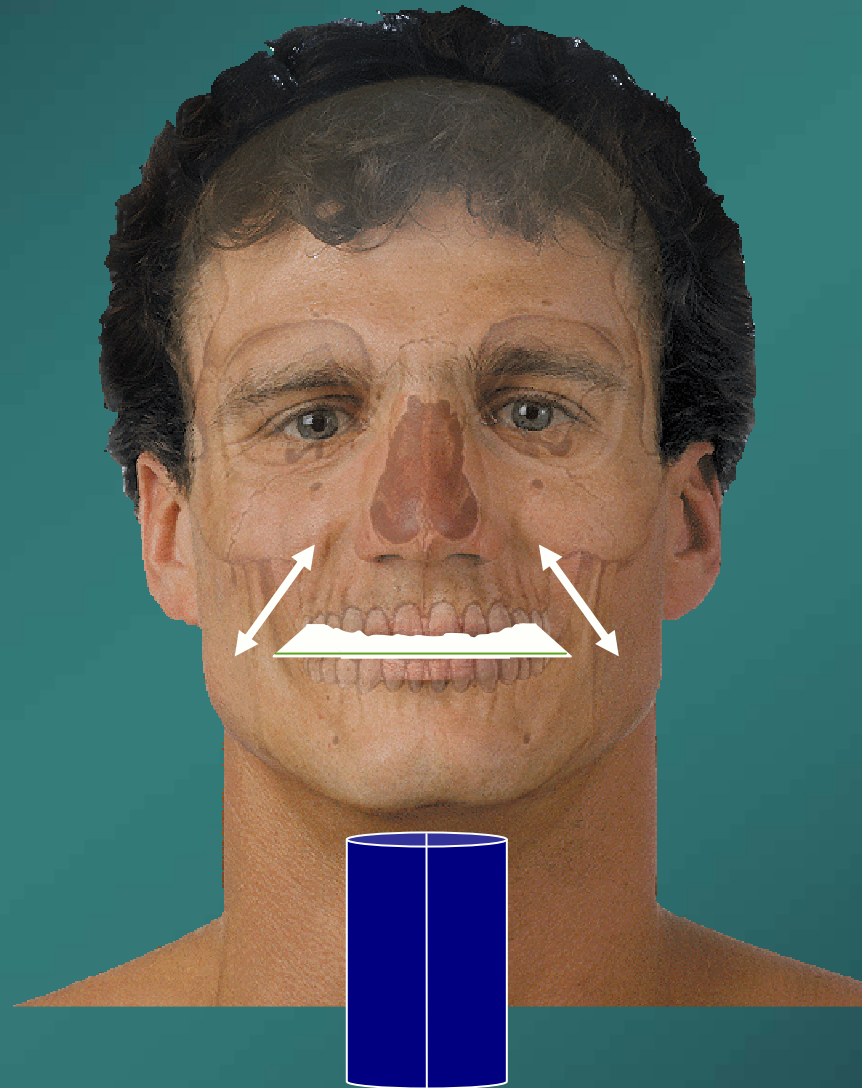


Si no es posible colocar el plano de camper perpendicular al piso, colocamos una angulación, donde el rayo central sea perpendicular a la placa.





Técnica antero inferior





Técnica antero inferior



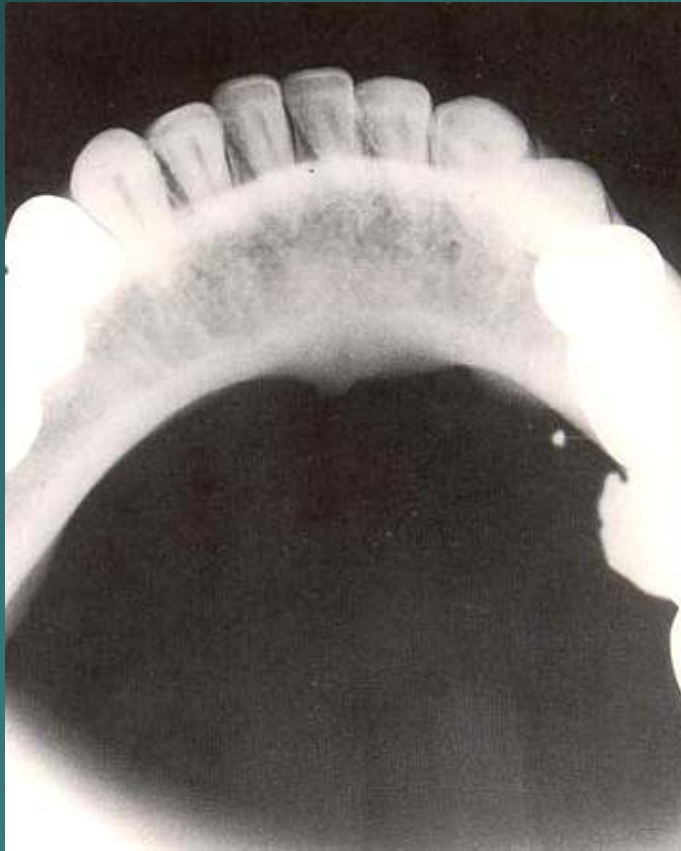


Técnica antero inferior





Técnica antero inferior





Técnica total inferior

Tipo de película : Intraoral - tamaño nº 4

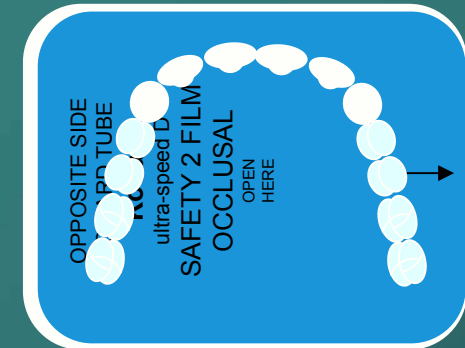
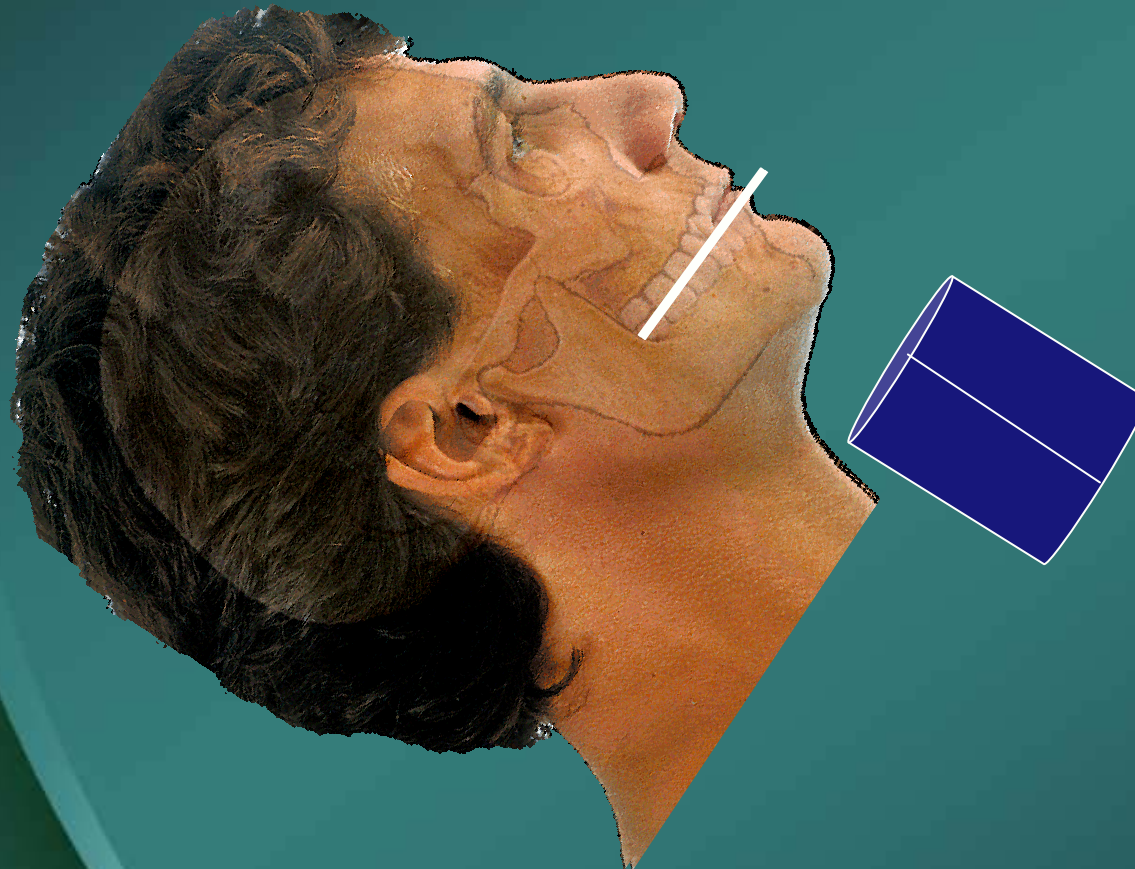
Orientación : Eje mayor en sentido transversal o lateral

Rayo central: Cero grado, dirigida al centro de la película (por debajo de la punta del mentón)



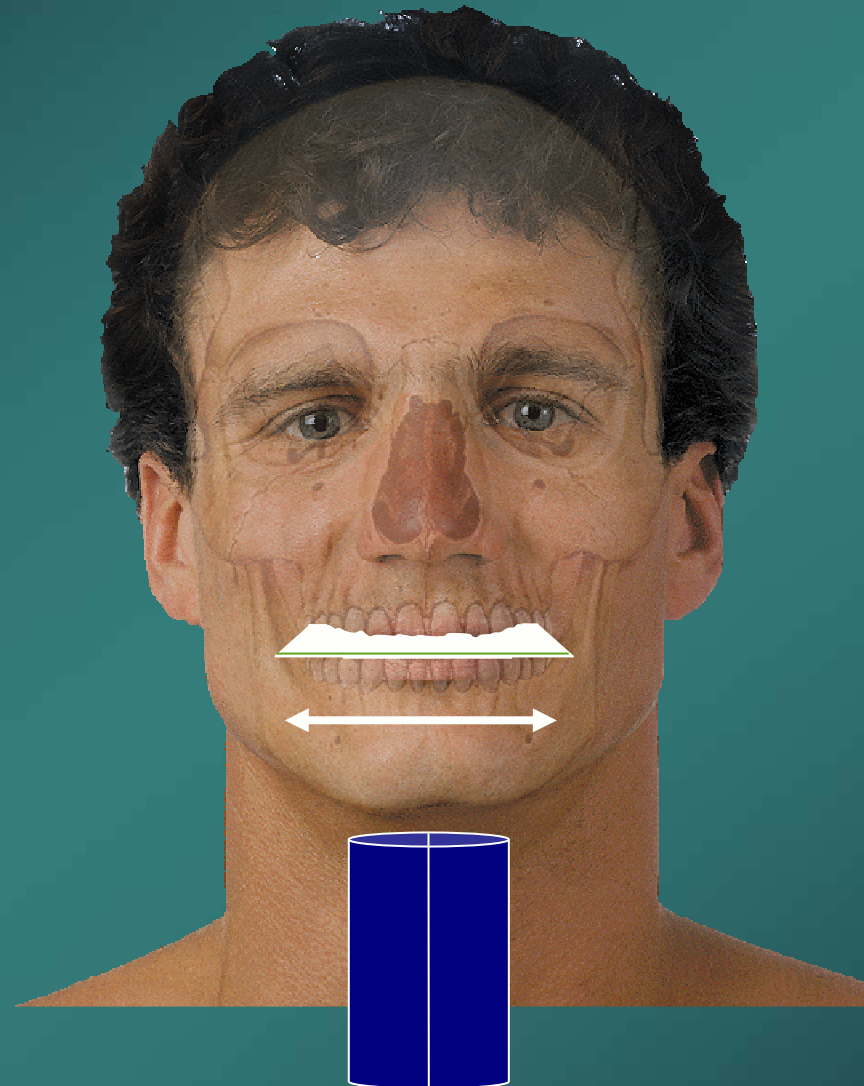


Técnica total inferior



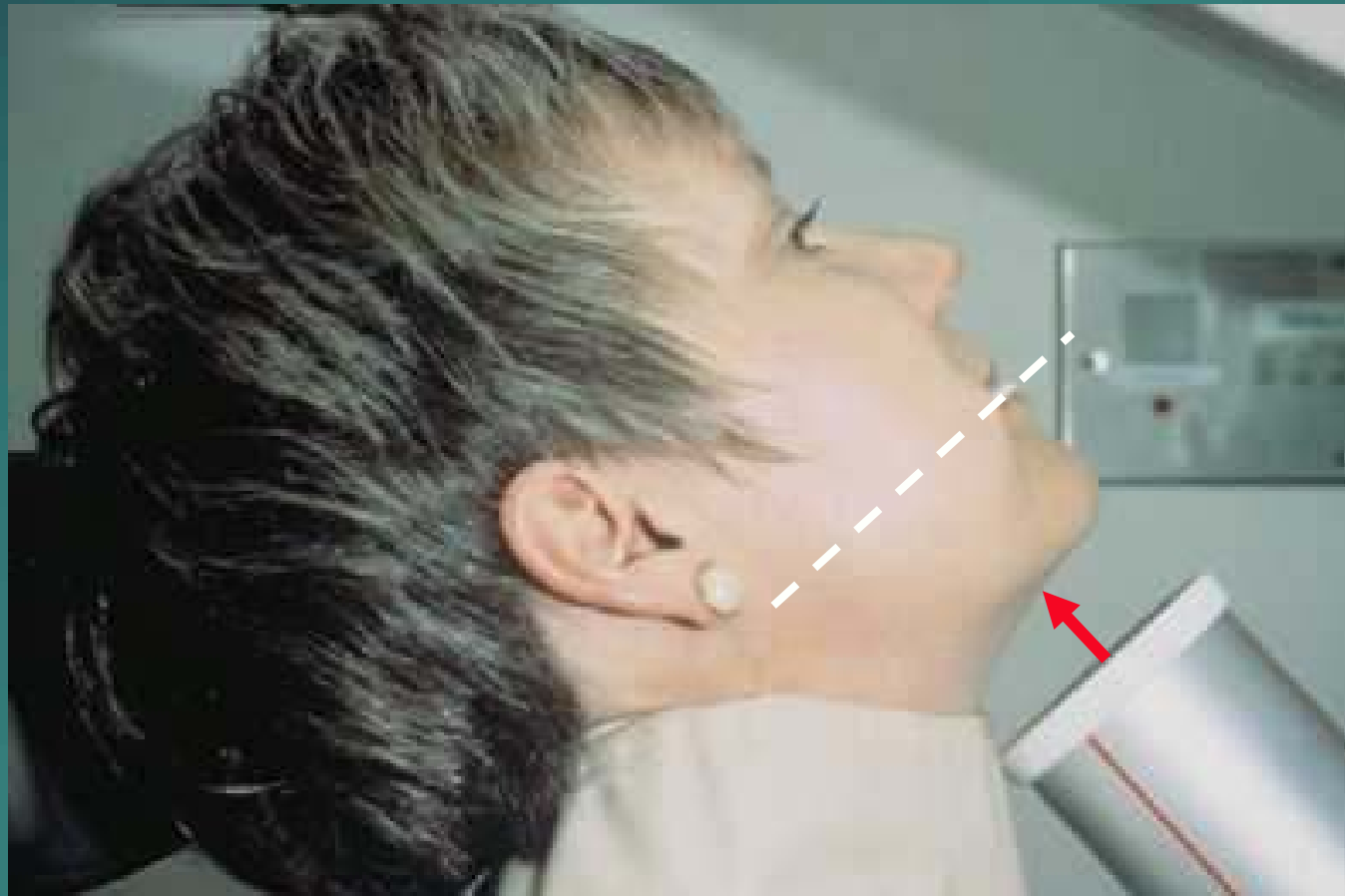


Técnica total inferior



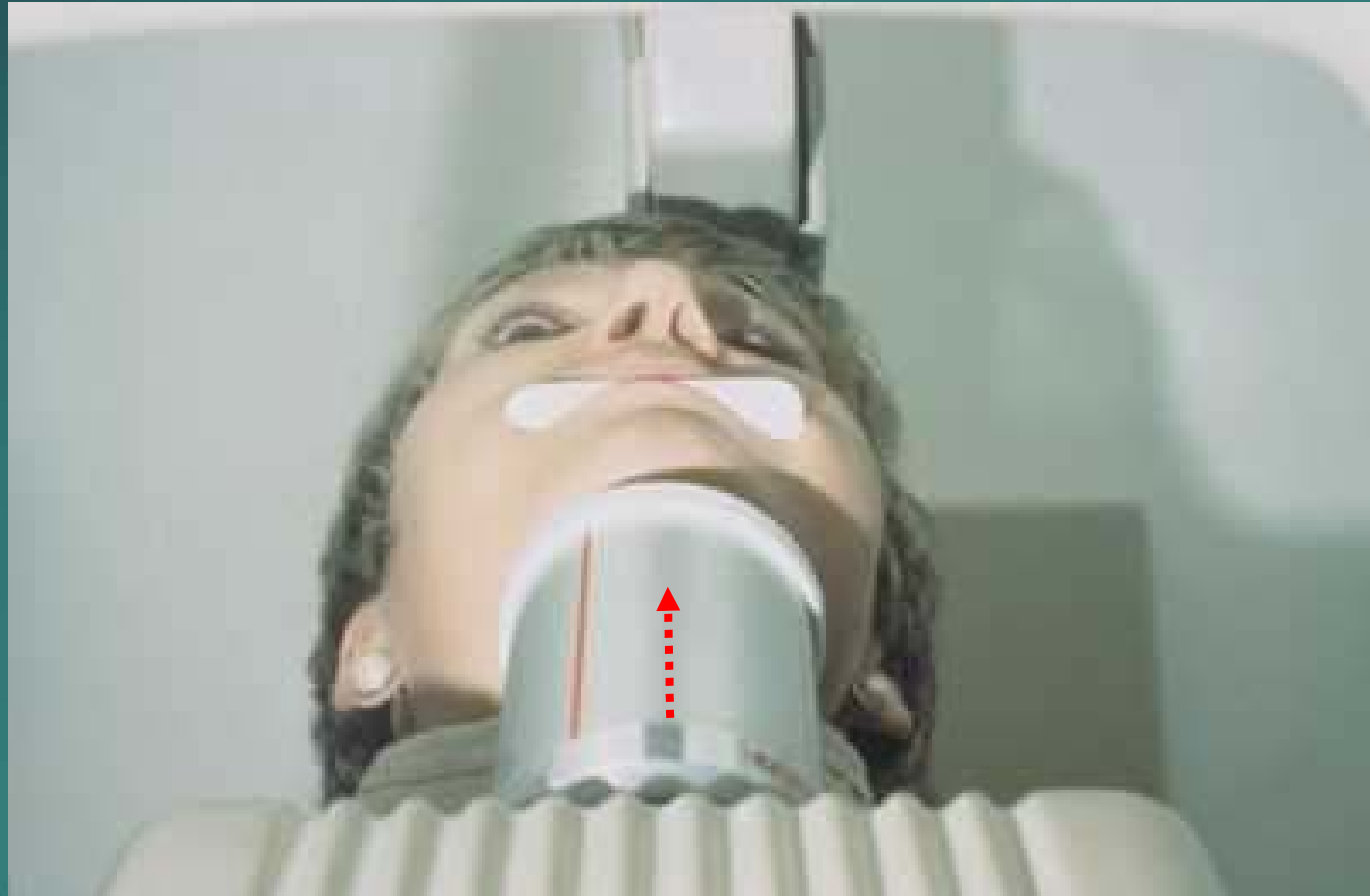


Técnica total inferior



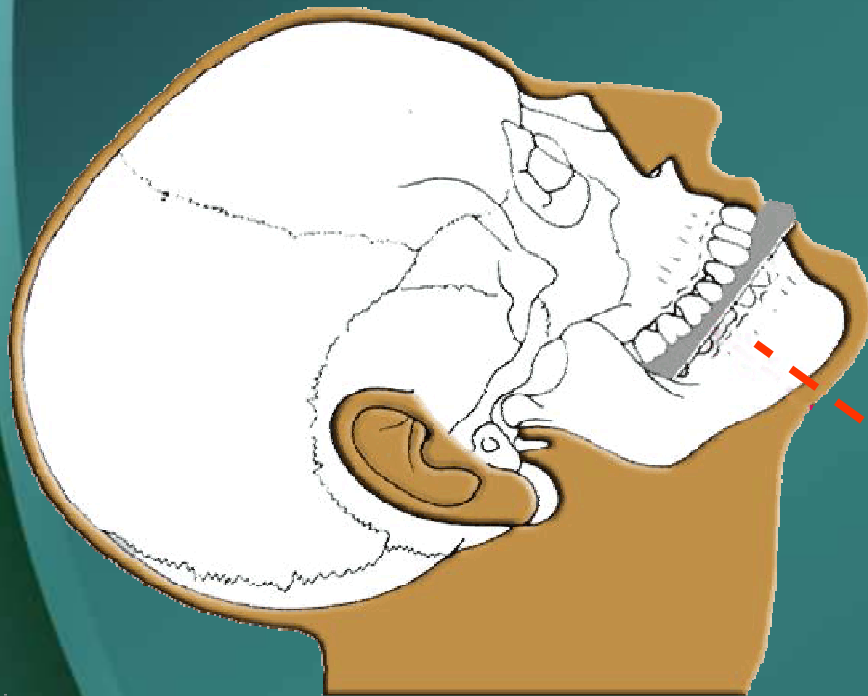


Técnica total inferior





Técnica total inferior





Técnica total inferior





Técnica lateral superior

Tipo de película: Intraoral - tamaño nº 4

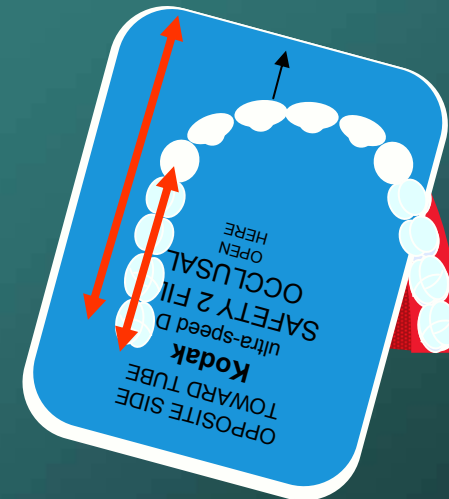
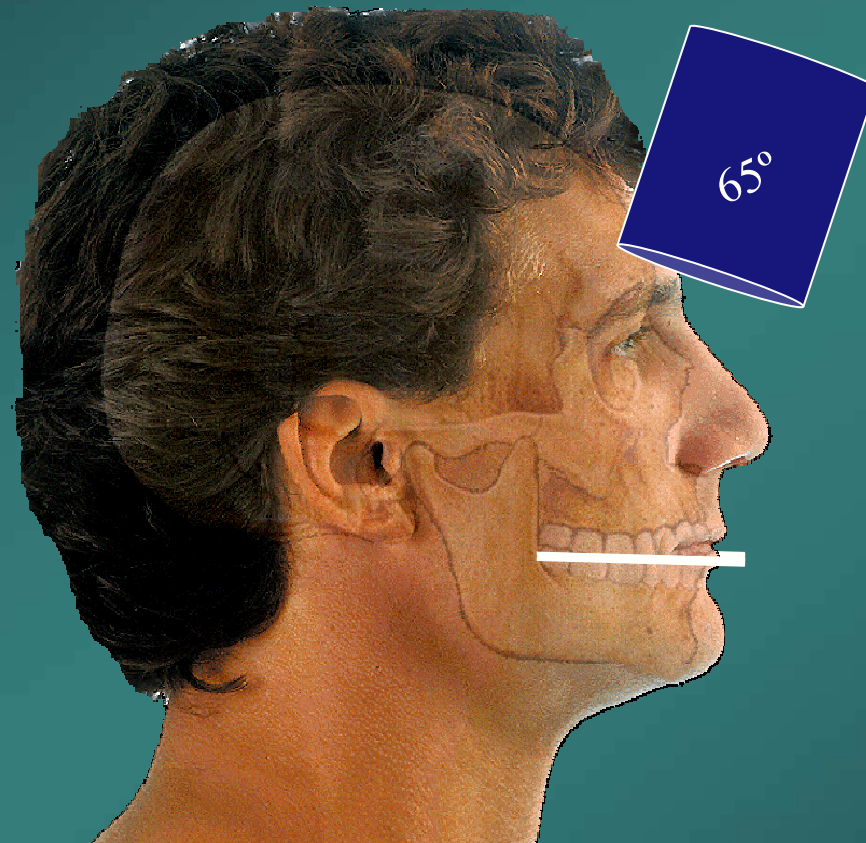
Orientación: Eje mayor en sentido anteroposterior colocada en la hemiarcada de estudio

Rayo central: + 65° dirigida a nivel de la zona del agujero infraorbitario



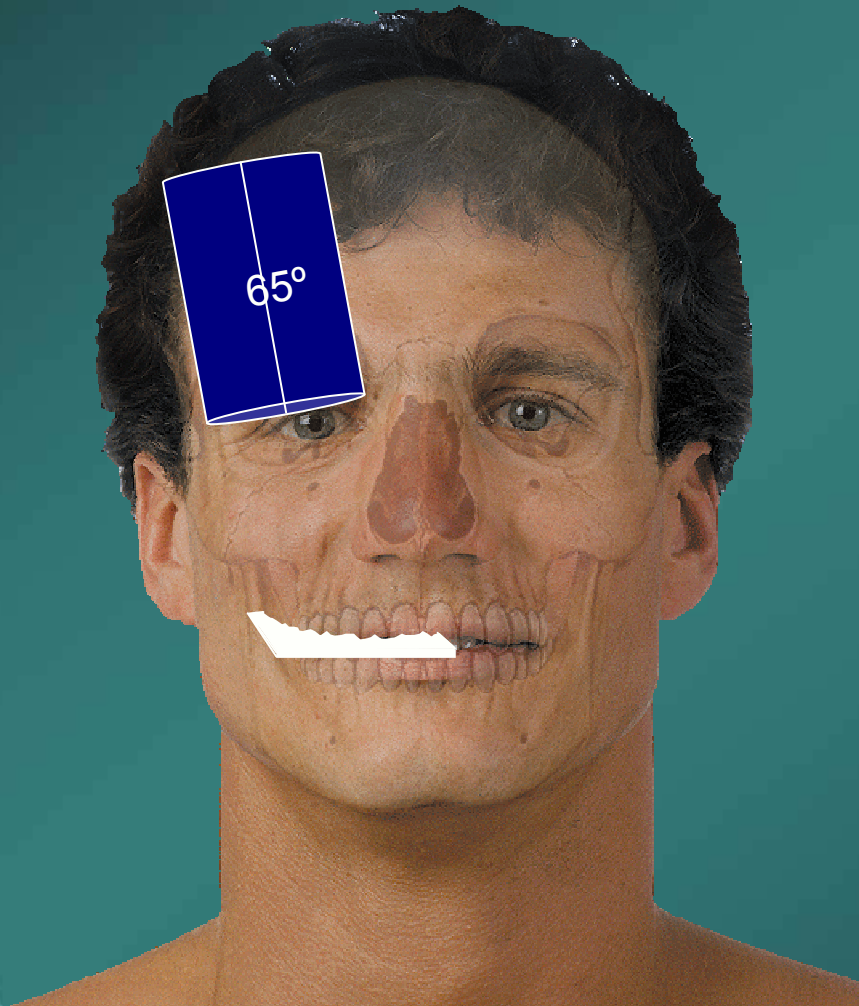


Técnica lateral superior





Técnica lateral superior



La dirección del rayo es a nivel de la zona del agujero infraorbitario, con una angulación positiva de 65°





Técnica lateral superior





Técnica lateral superior





Técnica lateral superior



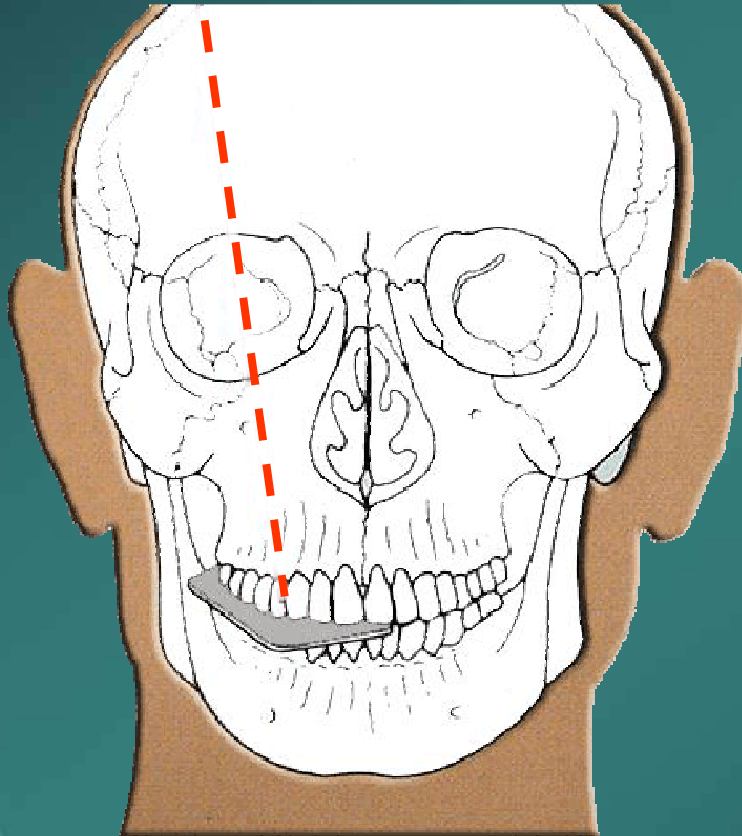


Técnica lateral superior





Técnica lateral superior





Técnica lateral superior





Técnica lateral inferior

Tipo de película: Intraoral - tamaño nº 4

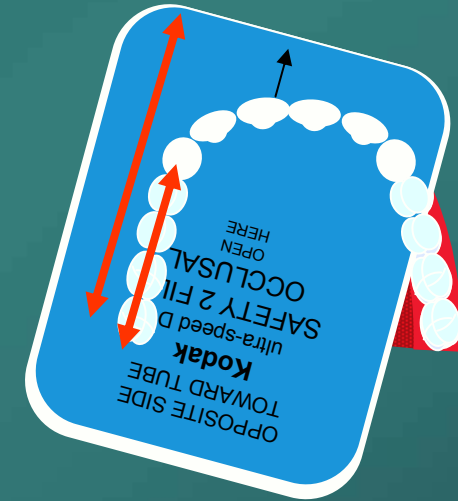
Orientación: Eje mayor en sentido anteroposterior
colocada en la hemiarcada de estudio

Rayo central: 0° dirigida al centro de la película





Técnica lateral inferior



Si no es posible colocar el plano de camper perpendicular al piso, colocamos una angulación, donde el rayo central sea perpendicular a la placa.



Técnica lateral inferior



La dirección del rayo es a nivel del primer molar o al centro de la película, con una angulación de 0 grados.





Técnica lateral inferior





Técnica lateral inferior





Técnica lateral inferior





Técnica lateral inferior





Técnica lateral inferior





Técnica lateral inferior





Técnica oclusal



La película nº 2 periapical se utiliza en pacientes niños para tomar la técnica oclusal, ya que la película nº 4 es muy grande.





Gracias

