



Fotografía en la Clínica Dental. (Parte III: Técnica Fotográfica).



Carmona Rodríguez, J*
Médico Odontólogo.

González de Vega y Pomar, A*
Médico Estomatólogo.

Bowen Antolín, A*
Médico Odontólogo.
Doctor en Medicina y Cirugía.

(*) Curso Superior de implantología Oral. Instituto de Estudios Superiores. Fundación Universitaria San Pablo CEU.

INTRODUCCIÓN.

En los artículos anteriores hemos presentado las bases de la fotografía aplicadas a la Odontoestomatología. En este nuevo artículo, presentamos los tipos de fotografías más habituales que se realizan en la clínica dental, exponiendo la técnica de realización, tanto con fotografía digital como con la tradicional.

Los instrumentos necesarios, así como la localización y los medios son los habituales de la clínica dental, pero es necesario un mínimo entrenamiento y tener desde un principio la idea de que el principio en las técnicas de fotografía dental es complejo e incluso desesperante, pero los resultados a corto plazo son gratificantes y satisfactorios.

De cualquier manera, este artículo no pretende ser una guía de fotografía, sino una revisión y puesta al día en las técnicas

y materiales más usados en fotografía dental.

MATERIALES.

Básicamente son de 3 tipos:

- Cámara fotográfica, convencional o digital, a ser posible reflex con flash anular,

programa macro y objetivo macro de 100-105 mm.

- Espejos, de cristal o de acero superpulido, con conformación para fotografía oclusal y con conformación para fotografía lateral.

- Separadores de tejidos y retractores, que pueden ser de varios tipos:

Retractores labiales tipo Spandex.[®]

Retractores labiales unitarios, manuales, metálicos o transparentes, si bien estos últimos son los de elección, ya que no reflejan el destello del flash.

Retractores labiales metálicos del tipo de los empleados en Cirugía periodontal y en ortognática.

Realmente, el mejor separador más adecuado es aquel que en cada momento se adapte más a las circunstancias puntuales y en este contexto incluso un simple espejo de exploración, separadores quirúrgicos o depresores linguales.

SERIES FOTOGRÁFICAS.

Toda serie debe comprender una serie de fotografías extraorales e intraorales.

Fotografías extraorales:

- Cara completa de frente y perfil.
- Sonrisa.

Fotografías intraorales:

- Oclusal superior.
- Oclusal inferior.
- Relación intermaxilar:



Figura 1.- Retractores labiales (tipo Spandex[®]).



Figura 2.- Espejos oclusales.



Figura 3.- Separador labial quirúrgico (tipo Branemark®).

Máxima intercuspación (frontal, lateral derecha e izquierda).
Disclusiones (anterior, derecha e izquierda).

FOTOGRAFÍAS EXTRAORALES.

Cara de frente.

El objetivo es registrar los efectos del tratamiento, antes y después del mismo, en la cara. Así, es necesario registrar cualquier arruga, defecto facial, y en muchas ocasiones es preciso solicitar del paciente que se desmaquille.

Estas fotografías de cara completa deben realizarse con el paciente sonriendo y sin sonreír, con los labios cerrados y la cara relajada.

De esta manera tomaremos primero las fotografías faciales normales sonriendo y sin sonreír, de frente y de perfil, en primer lugar con maquillaje y posteriormente sin él. Un registro específico del tercio inferior facial puede aportarnos información valiosa acerca del tono muscular, y registra cualquier



Figura 4.- Retractor labial quirúrgico.

arruga presente.

Estos registros son especialmente importantes a la hora de corregir el perfil facial, y el tratamiento informático de estas imágenes mediante aquellos programas de retoque fotográfico pueden ser una valiosa herramienta de intercomunicación con el paciente al igual que sirven de alguna manera para predeterminar el caso.



Figura 5.- Fotografía extraoral frontal.

Sonrisa.

Lo más importante es procurar registrar sonrisas naturales. En ellas lo más habitual es la predominancia de la arcada superior sobre la inferior, y un detalle determinante, sobre todo en las restauraciones que realicemos en el sector anterosuperior, es el hecho de que el paciente enseñe o no la emergencia de sus dientes naturales o sus restauraciones; la sonrisa gingival.

Al menos una de estas fotografías debe mostrar los bordes incisales de ambas arcadas.

Debemos registrar una visión frontal, lateral derecha e izquierda, al igual que realizar un registro de dicha sonrisa en situación forzada.

FOTOGRAFÍAS INTRAORALES.

Oclusal superior.

Tiene por objeto tomar una vista de las caras oclusales de todas las piezas de la arcada superior. Son tomadas con espejos.

Oclusal inferior.

Tiene por objeto tomar una vista de las caras oclusales de todas las piezas de la arcada inferior. Son tomadas con espejos.



Figura 6.- Fotografía extraoral de perfil.

FOTOGRAFÍAS ESPECIALES.

Hacen referencia a primeros planos de dientes específicos, sectores determinados o cuadrantes específicos que por su interés deben quedar registradas.

FOTOGRAFÍAS ADICIONALES.

Hacen referencia fundamentalmente a las fotografías de los modelos de estudio, articulación de los mismos y encerados diagnósticos que podamos realizar antes de una rehabilitación extensa.

También aquí incluimos la fotografía de radiografías que, como explicamos en la primera entrega, tienen unas características especiales a la hora de realizarlas. ■



Figura 7.- Fotografía intraoral lateral derecha.



Figura 8.- Fotografía intraoral frontal.



Figura 9.- Fotografía intraoral lateral izquierda.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Chuman, TA, Hummel SK. *Teaching photography in dental schools.* J Dent Educ 1992;56:696-7.
- 2.- Freedman G. *Advanced instant photography.* J Can Dent Assoc 1996;62:856-8, 861.
- 3.- García Fernández, J. *Fotografía Dental. Videoteca de Cirugía Periapical.*
- 4.- Goldstein R.E., Miller M. *High technology in esthetic dentistry.* Curr Opin Cosmet Dent 1993:5-11



Figura 10.- Fotografía oclusal inferior.



Figura 11.- Fotografía oclusal superior.



Figura 12.- Fotografía especial: medio perfil lateral derecho.