Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial5), 478-484, 2026
https://doi.org/10.62574/60x0v940

Características gingivales ideales en pacientes con prótesis fija: revisión sistemática

Ideal gingival characteristics in patients with fixed prostheses: a systematic review

Verónica Alejandra Salame-Ortiz
ua.veronicasalame@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-7103-5804

Paola Esthela Gunsha-Amaguaya
oa.paolaega46@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-0231-8169

Ana Mishell González-Morales
oa.anamgm16@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-4368-4432

RESUMEN

Objetivo: analizar las características gingivales ideales y los factores protésicos que condicionan la salud periodontal en pacientes con prótesis fija. **Métodos:** revisión sistemática de síntesis narrativa de literatura indexada en PubMed (2018 a 2023), con descriptores sobre prótesis parcial fija, fenotipo periodontal, margen de la restauración, inserción supracrestal y salud gingival; se seleccionaron 15 estudios agrupados en tres ejes. **Resultados:** cinco estudios abordaron el fenotipo y la respuesta de los tejidos periodontales, siete el diseño y la ubicación de los márgenes protésicos, y tres la higiene, el mantenimiento y el desempeño clínico. **Conclusión:** la salud gingival alrededor de la prótesis fija exige respetar la inserción supracrestal, considerar el fenotipo periodontal, lograr márgenes bien adaptados y mantener una higiene y un control periódicos.
Descriptores: dentadura parcial fija; encía; periodoncio (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the ideal gingival characteristics and the prosthetic factors that determine periodontal health in patients with fixed prostheses. **Methods:** narrative-synthesis systematic review of literature indexed in PubMed (2018 to 2023), using descriptors on fixed partial dentures, periodontal phenotype, restoration margins, supracrestal attachment and gingival health; 15 studies were selected and grouped into three themes. **Results:** five studies addressed the phenotype and the response of periodontal tissues, seven the design and location of prosthetic margins, and three hygiene, maintenance and clinical performance. **Conclusion:** gingival health around fixed prostheses requires respecting supracrestal attachment, considering periodontal phenotype, achieving well-fitted margins and maintaining periodic hygiene and follow-up.
Descriptors: denture, partial, fixed; gingiva; periodontium (MeSH).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

En la rehabilitación oral, la prótesis fija permite reponer dientes perdidos o restaurar piezas con gran destrucción, pero su éxito depende tanto de la función y la estética como de la salud de los tejidos periodontales que la rodean. En este sentido, Srimaneepong et al. revisaron la relación entre las restauraciones protésicas fijas y la salud periodontal (1), y Ercoli et al. analizaron cómo las prótesis y restauraciones soportadas por dientes interactúan con el periodonto (2).

Desde el punto de vista biológico, la encía sana presenta un color rosado, textura firme, margen fino y ausencia de sangrado al sondaje, características que pueden alterarse cuando el margen protésico invade los tejidos. A este respecto, el consenso del grupo 3 del Taller Mundial de 2017, presentado por Jepsen et al., sustituyó el concepto de anchura biológica por el de inserción supracrestal (3), y Malpartida-Carrillo et al. revisaron las clasificaciones del fenotipo periodontal (4).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar las características gingivales ideales y los factores protésicos que condicionan la salud periodontal en pacientes con prótesis fija.

MÉTODO

Con el propósito de reunir la evidencia disponible, se realizó una revisión sistemática de síntesis narrativa, sin metaanálisis, dado que los diseños, los materiales y los parámetros periodontales difieren entre los estudios; los criterios y el proceso de selección adoptaron la lógica de la declaración PRISMA en lo aplicable.

Para la identificación de los registros, se consultó PubMed con combinaciones de los descriptores fixed partial denture, periodontal phenotype, gingival health, restoration margin, supracrestal tissue attachment y biologically oriented preparation technique, unidos mediante los operadores AND y OR, para el periodo 2018 a 2023.

En cuanto a los criterios de elegibilidad, se incluyeron consensos, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, ensayos clínicos y estudios clínicos prospectivos, retrospectivos y transversales en humanos, en inglés o español. Por el contrario, se excluyeron las tesis, los resúmenes de congresos, las publicaciones sin revisión por pares y las revistas sin indexación en la base consultada.

Posteriormente, se seleccionaron 15 estudios por su afinidad con el objetivo planteado. De cada uno se extrajeron el autor, el año, el diseño y el aspecto analizado; con esos datos se elaboró la Tabla 1 y los estudios se agruparon en tres ejes temáticos: fenotipo y respuesta periodontal, diseño y ubicación de los márgenes protésicos, e higiene con desempeño clínico. Al tratarse de una revisión de literatura publicada, el trabajo no requirió dictamen de un comité de ética.

RESULTADOS

En primer lugar, la selección final reunió 15 publicaciones (Tabla 1), distribuidas en tres ejes; cinco abordaron el fenotipo y la respuesta de los tejidos periodontales, siete el diseño y la ubicación de los márgenes protésicos, y tres la higiene, el mantenimiento y el desempeño clínico.

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	Diseño	Aspecto analizado
Srimaneepong et al., 2022 (1)	Revisión narrativa	Restauraciones fijas y salud periodontal
Ercoli et al., 2021 (2)	Revisión	Relación entre prótesis fijas y periodonto
Jepsen et al., 2018 (3)	Informe de consenso	Inserción supracrestal y condiciones adquiridas
Malpartida-Carrillo et al., 2021 (4)	Revisión	Clasificaciones del fenotipo periodontal
Kim et al., 2020 (5)	Revisión de mejor evidencia	Fenotipo gingival y mantenimiento de la salud
Barootchi et al., 2020 (6)	Metaanálisis en red	Modificación del fenotipo gingival
Sun et al., 2021 (7)	Revisión	Macrófagos e inflamación periodontal
Avetisyan et al., 2021 (8)	Revisión	Tejidos periodontales en tratamiento con prótesis fija
Serra-Pastor et al., 2019 (9)	Estudio prospectivo de cuatro años	Preparación biológicamente orientada

Estudio	Diseño	Aspecto analizado
Serra-Pastor et al., 2021 (10)	Estudio prospectivo de seis años	Coronas de zirconio anteriores con preparación biológica
Agustín-Panadero et al., 2021 (11)	Ensayo clínico aleatorizado	Prótesis posteriores con preparación biológica
Alraheam et al., 2023 (12)	Estudio transversal	Métodos de desplazamiento gingival
Ryniewicz et al., 2021 (13)	Estudio transversal	Higiene bucal en portadores de prótesis
Tanner et al., 2018 (14)	Estudio retrospectivo	Coronas y prótesis de zirconio hasta ocho años
Albaqawi et al., 2023 (15)	Estudio transversal	Calidad de la prótesis y satisfacción

Elaboración propia a partir de los estudios incluidos. Entre paréntesis, número de la referencia.

Respecto del fenotipo y la respuesta periodontal, junto con el consenso sobre la inserción supracrestal (3) y la revisión de las clasificaciones del fenotipo (4), Kim et al. evaluaron el efecto del fenotipo gingival en el mantenimiento de la salud periodontal (5) y Barootchi et al. compararon las terapias de modificación del fenotipo en dientes naturales (6). A su vez, Sun et al. describieron el papel de los macrófagos en la respuesta inflamatoria de la periodontitis (7).

En lo que atañe al diseño y los márgenes protésicos, junto a las revisiones de Srimaneepong et al. (1) y Ercoli et al. (2), Avetisyan et al. describieron las características de los tejidos periodontales durante el tratamiento con prótesis fija (8). En la misma línea, Serra-Pastor et al. siguieron durante cuatro años dientes tallados con la técnica de preparación biológicamente orientada (9) y, en otro estudio, coronas de zirconio anteriores durante seis años (10), mientras que Agustín-Panadero et al. compararon esta técnica con la línea de terminación convencional en prótesis posteriores en un ensayo aleatorizado de cinco años (11). Por su parte, Alraheam et al. analizaron el conocimiento y las preferencias de los odontólogos sobre los métodos de desplazamiento gingival (12).

Con relación a la higiene y el desempeño clínico, Ryniewicz et al. evaluaron la higiene bucal en portadores de prótesis fijas y removibles (13), Tanner et al. siguieron coronas unitarias y prótesis múltiples de zirconio durante un periodo de hasta ocho años (14) y Albaqawi et al. relacionaron la calidad de las prótesis fijas con la satisfacción del paciente (15).

DISCUSIÓN

A partir del material revisado, la encía ideal alrededor de una prótesis fija se caracteriza por un margen estable, sin inflamación ni sangrado al sondaje, con profundidad de sondaje fisiológica y una banda adecuada de tejido queratinizado (1, 2, 8). Para lograrlo, el margen de la restauración no debe invadir la inserción supracrestal (3), ya que su violación favorece la inflamación crónica, la recesión o la pérdida ósea.

En cuanto al fenotipo periodontal, los fenotipos finos presentan mayor riesgo de recesión y de exposición del margen tras la cementación (4, 5), por lo que su identificación previa orienta la ubicación del margen, la técnica de retracción y, en algunos casos, la indicación de procedimientos de engrosamiento gingival (6). Dicho de otro modo, el diagnóstico periodontal debe preceder a la preparación dentaria, puesto que la respuesta inflamatoria del huésped condiciona la estabilidad de los tejidos (7).

Por otra parte, los estudios sobre la técnica de preparación biológicamente orientada muestran buena respuesta gingival y estabilidad del margen a mediano plazo (9 a 11), aunque proceden en su mayoría de un mismo grupo de investigación. Así mismo, la elección del método de desplazamiento gingival (12) y la adaptación marginal influyen en la acumulación de placa y en la salud de los tejidos adyacentes.

En cuanto a las limitaciones, la revisión se restringió a PubMed, incluyó 15 estudios con diseños y parámetros heterogéneos, no valoró el riesgo de sesgo y agrupó los trabajos por foco temático; en consecuencia, no permite establecer valores de referencia únicos para cada parámetro gingival. Se requieren ensayos clínicos con seguimiento prolongado que comparen diseños de margen en distintos fenotipos.

CONCLUSIÓN

La salud gingival alrededor de la prótesis fija se caracteriza por ausencia de inflamación y sangrado, margen estable y profundidad de sondaje fisiológica, y

depende de respetar la inserción supracrestal, considerar el fenotipo periodontal y lograr márgenes bien adaptados. Se recomienda realizar el diagnóstico periodontal antes de la preparación, seleccionar la técnica de terminación según cada caso y mantener un programa de higiene y control periódico del paciente.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Srimaneepong V, Heboyan A, Zafar MS, Khurshid Z, Marya A, Fernandes GVO, et al. Fixed prosthetic restorations and periodontal health: a narrative review. J Funct Biomater. 2022;13(1):15.
2. Ercoli C, Tarnow D, Poggio CE, Tsigarida A, Ferrari M, Caton JG, et al. The relationships between tooth-supported fixed dental prostheses and restorations and the periodontium. J Prosthodont. 2021;30(4):305-17.
3. Jepsen S, Caton JG, Albandar JM, Bissada NF, Bouchard P, Cortellini P, et al. Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Periodontol. 2018;89(Suppl 1):S237-48.
4. Malpartida-Carrillo V, Tinedo-Lopez PL, Guerrero ME, Amaya-Pajares SP, Özcan M, Rösing CK. Periodontal phenotype: a review of historical and current classifications evaluating different methods and characteristics. J Esthet Restor Dent. 2021;33(3):432-45.
5. Kim DM, Bassir SH, Nguyen TT. Effect of gingival phenotype on the maintenance of periodontal health: an American Academy of Periodontology best evidence review. J Periodontol. 2020;91(3):311-38.
6. Barootchi S, Tavelli L, Zucchelli G, Giannobile WV, Wang HL. Gingival phenotype modification therapies on natural teeth: a network meta-analysis. J Periodontol. 2020;91(11):1386-99.

7. Sun X, Gao J, Meng X, Lu X, Zhang L, Chen R. Polarized macrophages in periodontitis: characteristics, function, and molecular signaling. Front Immunol. 2021;12:763334.
8. Avetisyan A, Markaryan M, Rokaya D, Tovani-Palone MR, Zafar MS, Khurshid Z, et al. Characteristics of periodontal tissues in prosthetic treatment with fixed dental prostheses. Molecules. 2021;26(5):1331.
9. Serra-Pastor B, Loi I, Fons-Font A, Solá-Ruíz MF, Agustín-Panadero R. Periodontal and prosthetic outcomes on teeth prepared with biologically oriented preparation technique: a 4-year follow-up prospective clinical study. J Prosthodont Res. 2019;63(4):415-20.
10. Serra-Pastor B, Bustamante-Hernández N, Fons-Font A, Solá-Ruíz MF, Revilla-León M, Agustín-Panadero R. Periodontal behavior and patient satisfaction of anterior teeth restored with single zirconia crowns using a biologically oriented preparation technique: a 6-year prospective clinical study. J Clin Med. 2021;10(16):3482.
11. Agustín-Panadero R, Serra-Pastor B, Loi I, Suárez MJ, Peláez J, Solá-Ruíz F. Clinical behavior of posterior fixed partial dentures with a biologically oriented preparation technique: a 5-year randomized controlled clinical trial. J Prosthet Dent. 2021;125(6):870-6.
12. Alraheam IA, Hattar S, Al-Asmar A, Alhadidi A, Hamour SA, Aldroubi A, et al. Dentists' knowledge and preference regarding gingival displacement methods. BMC Oral Health. 2023;23(1):574.
13. Ryniewicz J, Orczykowska M, Gronkiewicz K, Pihut M. Assessment of oral hygiene in patients using fixed and removable dentures treated at the University Dental Clinic in Krakow. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(22):11986.
14. Tanner J, Niemi H, Ojala E, Tolvanen M, Närhi T, Hjerppe J. Zirconia single crowns and multiple-unit FDPs: an up to 8-year retrospective clinical study. J Dent. 2018;79:96-101.
15. Albaqawi AH, Aljanakh MD, Alshammari BN, Alshammari MA, Alshammari RH, Alshammari GD, et al. Quality of fixed dental prostheses and patient satisfaction in a sample from Saudi Arabia. Cureus. 2023;15(12):e51063.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/