

19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **1 187 963**

21 Número de solicitud: 201700316

51 Int. Cl.:

A61C 8/00 (2006.01)

12

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

22 Fecha de presentación:

30.03.2017

43 Fecha de publicación de la solicitud:

17.07.2017

71 Solicitantes:

**PRIETO PRIETO, Claudio (100.0%)
Lope de Vega nº 2
18230 Atarfe (Granada) ES**

72 Inventor/es:

PRIETO PRIETO, Claudio

74 Agente/Representante:

JUGUERA GALVEZ, Jesús

54 Título: **Perfeccionamiento en pantalla oral para uso en tratamientos de ortodoncia - ortopedia**

ES 1 187 963 U

DESCRIPCIÓN

Perfeccionamiento en pantalla oral para uso en tratamientos de ortodoncia - ortopedia.

5 **Sector de la técnica**

Según expresa el enunciado de la presente memoria descriptiva, la invención que se propone se enmarca dentro de la esfera del sector de la ortodoncia-ortopedia funcional y más en concreto para aplicaciones, prótesis o aparatos que sirven para corregir la
10 sobremordida, enfermedad periodontal, la respiración oral, ronquidos, apnea del sueño y deglución infantil.

Objeto de la invención

15 La presente memoria descriptiva se contempla dentro de la figura registra! de modelo de utilidad, proponiendo un aparato de pantalla bucal para uso en personas sin distinción de edad, en tratamientos de preortodoncia-ortopedia, mejorando con su aplicación la sobremordida-enfermedad periodontal, la respiración oral, reduciendo e incluso
20 eliminando los problemas de ronquido y apnea del sueño.

La placa bucal que se propone está realizada en material de polietileno, tanto de alta como de baja densidad, por ser un polímero de plástico semicristalino de gran resistencia, ligero y con muy buena resistencia, ofreciendo una gran estabilidad y adaptabilidad.

25

Antecedentes de la invención

En la actualidad dentro del campo de la ortodoncia-ortopedia se conocen diferentes dispositivos destinados a poder corregir cualquier deficiencia dental de cualquier
30 naturaleza, sobre todo destinados a personas en edades tempranas en las que aun no han desarrollado completamente su dentición por lo que de alguna manera también incide en el desarrollo mandibular.

Las placas conocidas que comúnmente en la actualidad se vienen aplicando en aras de
35 evitar o disminuir las deficiencias o anomalías bucales-dentales, antes citadas, son generalmente planas, constituidas por materiales rígidos tales como polisulfonas o polimetacrilatos, produciendo lógicas molestias e incomodidades para el paciente. Limitan su extensión a la zona de los labios, sin aportar ninguna otra función.

40 Algunos de los aparatos conocidos destinados al mismo propósito, se compone de múltiples sistemas intercambiables entre sí, cuyos objetivos se basan principalmente en poder ser estimuladores musculares, para uso nocturno. Otros aparatos de función miofuncional se destinan a la corrección de la atrofia muscular asociada, ya sean de uso nocturno o diurno y como antes se explicaba fabricados en materiales especialmente
45 rígidos y duros.

La pantalla bucal que se viene a proponer esta fundamentalmente indicado su uso nocturno, es decir cuando la persona se disponga a dormir, sin perjuicio que durante el día pueda ser utilizado con normalidad, aunque teniendo en cuenta las posibles
50 dificultades o limitaciones derivadas de la rutina diaria. En este sentido y encaminado a satisfacer las funciones y beneficios que origina la pantalla bucal descrita en su fase nocturna, se han pensado en contribuir a través de un elemento adicional, de forma discoidal, que podrá concurrir con la pantalla o de forma individualizada, que hará que el

tratamiento prescrito por el profesional médico sea más eficaz, al incidir sus efectos durante prácticamente todo el día.

Descripción a modo de realización preferida

5

El modelo de utilidad que se propone a través de la presente memoria descriptiva y como continuación de lo anteriormente expuesto y en congruencia con su título, se trata de una pantalla bucal mejorada a través de una solución sencilla pero eficaz.

10

La pantalla bucal se constituye por un material ligero de peso y de gran resistencia como es el polietileno, tanto en alta como baja densidad, por ser un polímero de plástico semicristalino. Su textura idónea provoca la ausencia de cualquier molestia al paciente, y su escaso peso y mínimo grosor de su estructura hace que su aplicación resulte cómoda.

15

La estructura que adopta la pantalla bucal de vestibular es de forma esencialmente convexa hacia los labios y cóncava hacia los dientes (1), de superficie y contorno liso, que abarca perimetralmente una extensión bucal mayor a la zona estrictamente de los labios, impidiendo la entrada de aire por la boca durante la fase del sueño, sellando los labios y obligando a respirar por la nariz. Igualmente permite una óptima adaptación en la boca, que a diferencia de otras pantallas bucales conocidas y que por constitución más rígida dificulta que se produzca una adaptación plena y natural como si lo consigue la presente invención.

20

25

Otra mejora destacable de la pantalla bucal, es que su estructura sobresale ligeramente hacia dentro de la boca, (2) con el objetivo de evitar o minimizar la posibilidad de que pueda producirse la interposición de la lengua. En otras pantallas conocidas y sometidas al estado de la técnica, esta novedad que la antigua considerada como una mejora no se ha advertido.

30

De la pantalla bucal objeto de la invención sobresale un elemento de forma ovoide (3), situado sobre la misma en la zona central y con orientación perpendicular a la zona interior de la cavidad oral, de superficie totalmente lisa y recta y estructuralmente de mayor grosor, que la pantalla bucal. Su objetivo es incidir sobre la lengua para que ésta quede situada en una posición hacia arriba cerca de la zona del paladar, o hacia abajo pero nunca empujando a los dientes, impidiendo la temida deglución infantil o atípica y la mordida abierta.

35

40

Las dimensiones de este dispositivo (3) son las idóneas para volver al origen, cuando solo teníamos cuatro incisivos superiores y cuatro inferiores, al colocarla en boca estimula los incisivos dejando a los caninos inferiores la posibilidad de erupcionar.

Permite que pueda convivir sin problemas para el paciente la pantalla bucal con brackets.

45

En consecuencia se presenta una pantalla bucal idónea para corregir problemas de sobremordida, bruxismo, apnea del sueño, al minimizar la respiración oral y facilitando la nasal, e impidiendo la deglución infantil. Y todo esto encaminado a evitar la aparición o corregir la presencia de la enfermedad periodontal, que pueda derivar en la aplicación de la cirugía. Todas estas mejoras no se conocen en pantallas bucales conocidas.

50

Descripción de las figuras

Figura 1.- Se muestra una vista en planta superior de la pantalla oral.

5 No se considera necesario hacer más extensa la presente memoria descriptiva para que cualquier experto en la materia comprenda el alcance de la invención y las ventajas que de su uso se derivan. Los tamaños, formas, mecanismos y materiales constitutivos de la invención podrán ser variados para adaptarlos a las ventajas que se puedan derivar de su aplicación concreta siempre que ello no afecte a la esencialidad del invento. Los términos en que se ha escrito la presente memoria deberán ser tomados siempre con carácter ilustrativo y no limitativo.

REIVINDICACIONES

- 5 1. Perfeccionamiento en pantalla oral para uso en tratamientos de ortodoncia - ortopedia, **caracterizada** por encontrarse elaborada con forma anatómica esencialmente convexa hacia afuera cóncava hacia adentro (1), semejante a la zona de la cavidad bucal entre labios y dientes, con forma ovalada en la parte central y constante hacia los lados, con función de pantalla bucal. Siendo este dispositivo de forma oval apto para ser colocado entre los labios y en la parte frontal de la dientes. Presenta en su parte central una parte saliente (3) hacia el interior de la boca, que realiza función de plano de mordida, este
- 10 pequeño elemento tendrá forma ovoide y totalmente plana, de mayor grosor que la pantalla bucal y de suficiente superficie para ser sostenida por los dientes incisivos inferiores contra los superiores, ejerciendo presión y estimulándolos.
- 15 2. Perfeccionamiento en pantalla oral para uso en tratamientos de ortodoncia - ortopedia, **caracterizada** según reivindicación 1, por estar construida en un material ligero de peso y de gran resistencia como es el polietileno, tanto en alta como baja densidad.

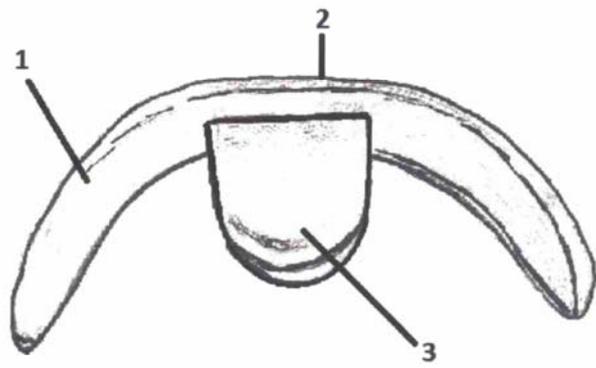


FIGURA 1