A black and white photograph of a person holding a square wooden frame in front of their face. The frame is made of dark, weathered wood. The person's mouth is visible through the center of the frame, showing a bright smile with white teeth and orange lipstick. The person's hands are visible at the corners of the frame, holding it steady. The background is a plain, light color.

**Selección de los dientes
en rehabilitación oral.
Revisión de tema**

SELECCIÓN DE LOS DIENTES EN REHABILITACIÓN ORAL. REVISIÓN DE TEMA. SELECTING THE TEETH IN ORAL REHABILITATION. TOPIC REVIEW

RESUMEN

En la actualidad la Odontología ha generado gran interés en las personas ya que a través de tratamientos estéticos se puede mejorar evidentemente la apariencia física, la autoestima y relaciones interpersonales. Los dientes por su forma y color son la principal determinante de la apariencia y la estética dental, por ello el Odontólogo rehabilitador es el responsable de seleccionar adecuadamente los dientes ofreciendo un tratamiento individualizado por el aspecto de cada persona, sus características físicas y también su personalidad. El objetivo de esta investigación es presentar, analizar y valorar los diferentes métodos que existen que puedan ser útiles para la selección de los dientes en tratamientos de rehabilitación y estética dental en los diversos casos que se puedan presentar en la consulta diaria, a través de una revisión sistemática del tema con el criterio y análisis del experto.

PALABRAS CLAVE: Métodos para selección de dientes, rehabilitación oral; estética dental; forma de los dientes.

Copyright © Revista San Gregorio 2018. ISSN 1390-7247; eISSN: 2528-7907 ©

ABSTRACT

Currently, dentistry has generated great interest in people who through aesthetic treatments can obviously improve physical appearance, self-esteem and interpersonal relationships. The teeth, their shape and color are the main determinants of dental appearance and aesthetics, so the rehabilitation dentist is responsible for the proper selection of teeth offering an individualized treatment for the appearance of each person, their physical characteristics and also your personality. The objective of this research is to present, analyze and evaluate the different methods useful for the selection of teeth in treatments for dental rehabilitation and aesthetics in the various cases that can be presented in the daily consultation, through a systematic review of the subject with the criterion and analysis of the expert.

KEYWORDS: Methods for tooth selection, oral rehabilitation; dental Aesthetics; shape of the teeth.

Copyright © Revista San Gregorio 2018. ISSN 1390-7247; eISSN: 2528-7907 ©



NOELIA ALARCÓN BARCIA



Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador



analarcon@sangregorio.edu.ec

ARTÍCULO RECIBIDO: 11 DE JUNIO DE 2018

ARTÍCULO ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN: 30 DE JUNIO DE 2018

ARTÍCULO PUBLICADO: 30 DE JULIO DE 2018

INTRODUCCIÓN

Los dientes son los principales determinantes de la expresión de una persona, ya que únicamente por cambios de forma y color, pueden generar una apariencia totalmente diferente en la misma. Es por ello que en la actualidad existe gran demanda de pacientes ansiosos por realizar una transformación en sus dientes, y parte del trabajo del profesional es guiar y seleccionar lo que mejor le convenga, de acuerdo a su sexo, edad, particularidades físicas y personalidad.

La fase de selección de los dientes es compleja, porque implica muchas variables y es validada por el profesional al momento de la estética y función, pero todo ayuda en este paso es importante, como fotografías, modelos de estudio que pueden complementar la selección de tamaño y forma de los dientes al rehabilitar. La relación y la armonía que debe existir entre los dientes y las exigencias del paciente constituyen los criterios que van a guiar la selección que realiza el profesional: tamaño, forma y color. (Lucas et al., 2010).

Las formas de los dientes se dividen en: rectangulares, cuadrados, ovalados y triangulares. Sin embargo, pueden existir ciertas variaciones para dar origen a otras formas de los dientes naturales. (Paolucci, et al., 2013).

Los métodos para la selección de los dientes que sin duda son una herramienta muy ventajosa para lograr un tratamiento estético, funcional y armonioso, según las cualidades de cada paciente y, más aún, para convencer al mismo que es lo más conveniente para él, ya que algunos tratamientos considerados clínicamente excelentes no son satisfactorios para ellos. (AL-Omiri et al, 2014). La estética en la rehabilitación oral requiere la realización de un principio básico en apariencia-individualidad humana. (Waliszewski, 2005).

Hay un consenso en la comunidad odontológica de investigación que la selección de los dientes anteriores artificiales son rehabilitaciones que no brindan una apariencia natural, a pesar de que algunos métodos han sido publicados con el tema de la dimensión y forma de los dientes, son de validez cuestionable, y muchos de los pacientes tratados, lucen un aspecto artificial. (Goncalves, Gómes, De Lima, y Monterio, 2009).

El objetivo de esta investigación es presentar, analizar y valorar los diferentes métodos de selección de los dientes en rehabilitación oral en pacientes edéntulos y déntulos, además, ofrecer las alternativas al profesional para un resultado acertado en el tratamiento, ya que puede presentarse impreciso en este proceso.

METODOLOGIA

El método utilizado en esta investigación fue el de revisión sistemática de fuentes bibliográficas las cuales fueron analizadas, discutidas y valoradas por el autor.

Las fuentes bibliográficas incluidas fueron desde el año 2015 al año 2017, con información clásica y actual en los idiomas español e inglés de revistas de alto impacto internacional.

En un análisis inicial se preseleccionaron 32 artículos que cumplían con las características de la información necesitada; sin embargo, en un segundo análisis se seleccionaron 23 artículos que presentaban los contenidos precisos sustentados por el conocimiento del autor.

Criterios de inclusión: artículos científicos publicados en el periodo del año 2015 al 2017 obtenidos a partir en la búsqueda de Google académico, red, SciELO, red pubmed, y red sciencedirect, teniendo en cuentas las citas por autor.

Criterios de exclusión: Los artículos que en el análisis inicial no produjeron la información necesaria para cumplir con el objetivo del autor.

Las palabras claves utilizadas para la investigación fueron: Métodos para selección de dientes, rehabilitación oral, estética dental, forma de los dientes.

Los resultados de la revisión sistemática a partir de los escritos seleccionados muestran los diferentes métodos para seleccionar los dientes en rehabilitación oral y con el análisis de los contenidos se determinaron cuáles pueden ser útiles, dependiendo del tratamiento y referencias del paciente.

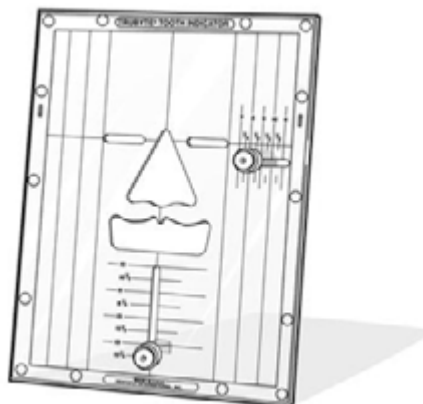
RESULTADOS

RAZÓN BIOMÉTRICA DE BERRY.

Este método usado en pacientes edéntulos para la selección de los seis dientes anteriores para luego ordenar los demás de la arcada sostenido por Berry (1905) en que el ancho del incisivo central es 1:16 del ancho del bicigomático del maxilar, por lo que casas comerciales de odontología enfocados en esta teoría han creado una lámina como es el caso de "The Trubyte Tooth Indicator" (Baker, Morris, Lefebvre, Price, & Looney, 2010), con el cual se puede seleccionar los dientes anteriores superiores para establecer una armonización y fácil selección. (Figura 1)

El instrumento consiste en una lámina plástica con orificios para los ojos, nariz y labios, con dos indicadores: uno en el cigoma izquierdo y otro a nivel del mentón los que se deslizan en un espacio milimetrado. Al colocarla por delante del rostro del paciente dejan pasar la nariz y labios, con las pupilas alineadas en los orificios, la línea media del rostro debe coincidir con la línea media de la lámina y luego los indicadores se desplazan hasta contactar con el cigoma y el mentón, de esta manera se obtiene el valor en milímetros que corresponden al largo y ancho del incisivo central superior.

Figura 1. The Trubyte Tooth Indicator

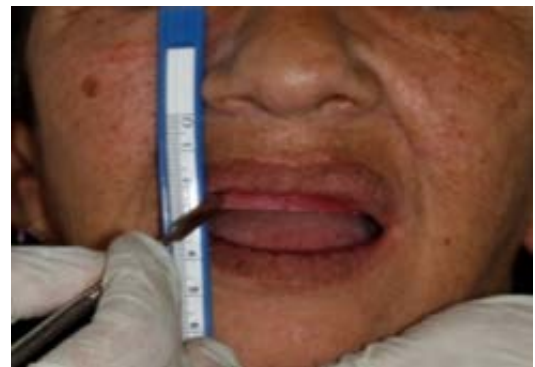


Fuente:www.dentsply.com

MEDIDA DEL ANCHO INTERALAR.

Este método afirmado por Mavroskoufis y Ritchie GM (1981) utilizado en pacientes edéntulos, puede ser aplicable con la realización de un rodete en cera al momento de la prueba en boca y sirve para determinar el ancho de los dientes anteriores, es decir de canino a canino. Se realiza trazando una línea imaginaria desde el ala de la nariz hacia abajo donde en el rodete de cera debería corresponder la punta de la cúspide del canino superior (Figura 2), se marca la línea en el rodete y de esta manera se ubican los caninos continuando con los demás dientes en la parte anterior y posterior. (Isa, Farouq Tawfiq, Mohd Noor, Mohd Iqbal, y Mohd Rijal, 2010).

Figura 2. Ubicación de los caninos según el espacio interalar



DISTANCIA DE CANINO A CANINO

Este método usado en pacientes edéntulos se basa en la medición de la comisura labial a la otra del paciente cuando el labio se encuentra en reposo. (Brida et al., 2009). Esta medida representa la distancia apropiada para que entren seis dientes: incisivos centrales, incisivos laterales y caninos en este espacio. La medida se comprueba en el rodete con una regla flexible. (Sinavarat, Anunmana, y Hosain, 2013) (Figura 3).

Figura 3. Medición con una regla flexible en el rodete de cera superior. Distancia entre caninos



MEDIDAS FACIALES

El análisis del rostro y el perfil del paciente son esenciales para lograr una buena estética en las rehabilitaciones orales. (Furtado et al., 2014).

Este método fundamentado por Cesario y Latta, (1984) declarando que una distancia facial como lo es la distancia interpupilar es una medida que se mantiene durante toda la vida como también la medida mesio - distal de los incisivos que no tiene cambios con la edad. Por ello, la distancia que corresponde a la interpupilar tiene correspondencia con la suma del ancho de los seis dientes anteriores, es decir de canino a canino.

AL-Kaisy & Garib (2015) en su estudio también exponen que la distancia del canto interno del ojo al otro puede ser usada como guía para seleccionar los incisivos centrales superiores.

Figura 4. Distancias faciales tomadas para determinar la proporción de los dientes anteriores. Interpupilar e interior del canto del ojo.



PROPORCIÓN AUREA

El método usado para considerar la proporción de los dientes al rehabilitar pacientes parcialmente dentados, o dentados que desean mejorar su función y estética, es la proporción aurea, que se asienta en el conjunto de medidas proporcionales observadas en la imagen humana por los pitagóricos, los

que dieron una explicación matemática y de la cual el resultado al aplicarla, es la medida de los incisivos y caninos estéticos. A partir de esta teoría aparecieron elementos como el compás áureo para marcar las medidas y verificar la armonía entre los dientes con el resto de las estructuras faciales y corporales. (García, Momose de Andrade, Mongruel Gomes, Gomes 2009).

Esta teoría conocida por la humanidad desde el comienzo de la historia, famosa en el arte romano y griego, ya que al aplicarla puede mostrar un sentido de belleza junto con función eficaz. Es una relación natural que se encuentra en la anatomía de los reinos animal y vegetal aplicado a las obras arquitectónicas, que muestran crecimiento bello y rítmico.

Esta cifra matemática: 0,618 es una guía para realizar encerados diagnósticos en tratamientos altamente estéticos de rehabilitaciones orales y diseño de sonrisas con plantillas manuales o programas digitales. (Palmeirão y Paula, 2007). (Figura 5).

Este método es también apoyado por Lombardi en 1973, donde propone los principios de la percepción visual que incluye la proporción aurea, la planificación mediante el análisis facial, la forma de los labios, la disposición de los dientes y el color. (Lombardi, 1973).

Figura 5. Rejilla manual realizada con proporción aurea.



MÉTODO SEGÚN EL TEMPERAMENTO

El temperamento de una persona es una predisposición emocional congénita, una reacción frente a una situación determinada y está constituido por respuestas automáticas a los estímulos emocionales que se originan

junto con la formación de hábitos y habilidades. (Cornella, 2010). También es fundamental tener conocimiento de diferentes actitudes que presentan frente a diversas situaciones: Crítico, Indiferente, Escéptico y Filosófico. (Alvi, Agrawal, Chandra & Rastogi, 1986).

El profesional debe analizar a su paciente y tener una buena interacción con él. (Sghaireen Board, y AL-Omiri, 2015). Frush y Fisher en 1956-1957 fundamentan que la comprensión de la personalidad, junto con los aspectos: edad y género son esenciales para realizar un tratamiento. (Gupta, 2014), así como también conocer la condición fisiológica de la cavidad bucal (Hasanreisoglu, Berksun, Aras, y Arslan, 2005).

El factor género se logra dando diferentes características en los dientes, así características agresivas denotan masculinidad y rasgos suaves y delicados feminidad. La forma y posición de los incisivos y caninos pueden dar aspectos de delicadeza o vigorosidad, en los hombres con formas cuadradas y formas redondas para las mujeres. (Gupta, 2014).

Fradeani defiende esta teoría indicando que las formas redondeadas señalan flexibilidad, una disposición simpática y adaptabilidad, mientras que bordes afilados denotan un fuerte y activo temperamento, siendo la forma ovoide la más agradable especialmente en el género femenino. (Fradeani, 2012).

Sin embargo, pueden existir ciertas variaciones para dar origen a muchas formas de los dientes naturales, guiados por la dirección que siguen las líneas y lo que expresan así se pueden distinguir las siguientes emociones:

- o Las líneas rectas transmiten fuerza, vigor y virilidad.
- o Las líneas rectas horizontales que transmiten pasividad y calma.
- o Las líneas oblicuas que significan entusiasmo, movimiento y alegría.
- o Las líneas curvas que expresan sensibilidad, ternura, feminidad y sensualidad. (Paolucci et al., 2013).

Al sonreír los dientes que sobresalen y son visualizados inmediatamente son los incisivos y caninos superiores, en armonía el inci-

sivo central es más ancho que los laterales por 2-3 mm y canino por 1-1,5 mm; el canino más ancho que el lateral de 1-1,5 mm y el canino es más largo que lateral por 1 a 1,5 mm. (Bhuvanewaran, 2010). Son los dientes los más importantes en la rehabilitación estética y en la comunicación con los demás. Los incisivos centrales se relacionan con las características intelectuales y emocionales en tanto que los caninos se relacionan con la agresión y ambición. Los tejidos circundantes como los labios también revelan información y son fundamentales en la sonrisa. (Paolucci, et al., 2013).

Los temperamentos se clasifican en: 1. Colérico o fuerte, 2. sanguíneo o dinámico, 3. melancólico o sensible y 4. flemático o pacífico. Los cuales se relacionan con la forma del rostro y forma de los dientes.

La persona con temperamento colérico o fuerte se caracteriza físicamente con un rostro rectangular, con incisivos centrales y caninos superiores que se muestran con ejes perpendiculares al plano horizontal, y es dominante progresión vertical. Los bordes incisales muestran líneas horizontales. Los de temperamento sanguíneo o dinámico muestran características físicas de un rostro anguloso, los incisivos muestran una ligera pendiente hacia distal en sus ejes longitudinales, con los bordes incisales ascendentes hacia la línea central., acompañado de una forma triangular o trapezoidal. Los melancólicos o sensibles muestran características físicas de un rostro ovalado, la posición de los incisivos muestra una forma rectilínea o inclinada en distal y simetría discontinua, la forma es ovalada y los caninos en forma curvada, los flemáticos o pacíficos muestran su rostro con forma redonda, caracterizada por la posición de los incisivos cuyos ejes longitudinales son perpendicular al plano horizontal, a excepción de los caninos que giran ligeramente. Los incisivos centrales tienden a ser cuadrados y pequeños (Paolucci et al., 2012).



Figura 6. Formas de los dientes. A. Dientes rectangulares. B. Dientes cuadrados. C. Dientes ovalados. D. Dientes triangulares.

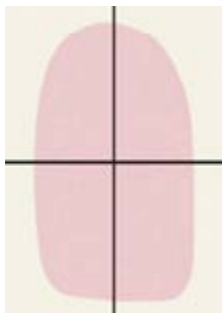
Esta calificación también sugerida por Williams en 1936, llamada ley de la armonía, que relaciona inversamente la forma del diente y la forma facial categorizando la forma del incisivo central superior según el contorno que presenta. (Weber, Fuentes, García, y Cantín, 2014)

La forma se clasifica a través de un diagrama de líneas perpendiculares trazado en el diente dividiéndolo en cuadrantes y clasificándose de la siguiente manera:

1. Incisivo cuadrado. - las superficies mesial y distal son paralelas por lo menos hasta la mitad de la longitud cervicoincisal de la corona.
2. Incisivo triangular. - las superficies mesial y distal convergen de incisal a cervical.

Incisivo ovoide. - las superficies mesial y distal son biconvexas. (Koralakunte y Budihal, 2012) (Figura 7)

Figura 7. Método de william para a clasificación de la forma del diente. Tomado de: (Koralakunte y Budihal, 2012)



SELECCIÓN DEL COLOR DE LOS DIENTES

Un procedimiento importante en el transcurso del tratamiento de rehabilitación oral, es la selección del color de los dientes, a pesar que los pacientes siempre anhelan dientes blancos, se debe afirmar que lo más estético es lo más parecido a lo natural, por ello Díaz, Johnston, y Wee (2008) verifica que una herramienta confiable es valerse de la edad del paciente para definir el color de los dientes. La edad influye de manera significativa en el color, ya que a mayor edad los incisivos centrales se vuelven más oscuros y con tonos amarillos; además, asegura que las mujeres muestran un tono menos amarillo que los hombres.

DISCUSIÓN

La selección de los dientes en rehabilitación oral ha sido un tema discutido importante y a través del tiempo, la teoría de Berry (1905) que sigue siendo aceptada actualmente, a partir de esta teoría se han creado instrumentos como el "The Trubyte Tooth Indicator", que facilitan la tarea de la selección de los dientes al profesional, ya que es un instrumento muy factible. (Vasantha Kumar, Ahila, & Suganya, 2011). El instrumento no causa molestia ni daño al paciente, al contrario es cómodo, sin embargo lo relaciona con la forma facial y no siempre se consigue un resultado deseado por el paciente. Baker et al., (2010) rescata el método de Mavroskoufis & Ritchie (1981), un método sencillo y breve que localiza la ubicación de los caninos y a partir de esta ubicación consigue de los demás dientes definiendo el ancho de los mismos, por tener estas características de facilidad es un método vigente y

preferido en el procedimiento de elaboración de prótesis totales, lo realizan el profesional y el laboratorio dental con excelentes resultados, además de no necesitar de muchos implementos para su aplicación, con una regla y buena visión es suficiente. El método basado en la medida de comisuras labiales que corresponde a la medida de canino a canino puede ser usado junto con otro método para comprobar ya que no puede ser muy preciso al haber cambios del rostro por la edad. (Sinararat et al., 2013). Cesario & Latta (1984) determinan que la selección del ancho de los dientes se puede realizar a partir de la medida obtenida de la distancia interpupilar que corresponde a la misma de los seis dientes anteriores, por ser rectificado recientemente por AL-Kaisy & Garib (2015) demuestra que es un método válido para seleccionar el ancho de los dientes, y también es fácil su aplicación. Para seleccionar formas o cambiar las formas de los dientes ya existentes, la proporción aurea es un método que sigue en vigencia, y puede ser utilizado manualmente con el gráfico de una rejilla con las medidas correspondientes a las características físicas de los dientes del paciente. También se lo puede lograr a través de programas digitales, los cuales mediante la obtención de una fotografía se puede observar y evaluar un modelo del tratamiento ya culminado, los famosos "diseños de sonrisas", con una impresión preliminar del paciente, continuando con un encerado diagnóstico y el afamado bosquejo, resulta muy armoniosa y satisfactoria la propuesta. Estos patrones digitales demuestran ser una herramienta ventajosa con múltiples beneficios: fortalece las habilidades en el diagnóstico, mejora la comunicación entre los miembros del equipo de trabajo, motiva a los pacientes y aumenta la efectividad del tratamiento, las líneas de referencia sobre la fotografía de los dientes del paciente permite evaluar la estética dental, junto a la encía (Coachman & Calamita, 2012).

Respecto a la teoría de los temperamentos continúa siendo debatida, a pesar de que Sghaireen & AL-Omiri (2015) consideran importante el análisis psicológico previo al tratamiento para predecir la satisfacción del paciente del proceso realizado situación que la relaciona con la teoría mencionada, y Paolucci et al. (2013) señalan que la evaluación de la personalidad del paciente para la selección

de los dientes es muy significativa para que vaya acorde con rasgos físicos y emocionales de él. Por ello se sustenta y se considera confiable y favorita para los procedimientos de tratamientos rehabilitadores y estéticos, si bien es cierto que tal vez denoten una tarea más para el profesional al tener que analizar a su paciente pero los tratamientos de rehabilitación oral al necesitar varias citas para su ejecución ayudarán con el tiempo a cumplir con esta tarea.


CONCLUSIONES

En la actualidad la estética dental ha impactado de tal manera que se ha convertido en una solicitud constante para mejorar la imagen y autoestima de las personas, por lo tanto, el profesional debe estar capacitado para brindar las mejores opciones en beneficio de sus pacientes.

En los casos de rehabilitaciones para pacientes edéntulos, es decir que necesitan de prótesis totales se considera eficiente la aplicación del método de la distancia interalar, por ser muy práctico y experimentado con resultados positivos, para la selección del tamaño de los dientes, de igual manera se sugiere que por tener otros métodos disponibles con estudios recientes y sustentados hace años sean aplicados para un mejor resultado, usándolos como apoyo y constatación. Se estima adecuada para esto la teoría de las medidas faciales: la medida interpupilar, por ser personalizada y correspondiente a las características individuales de cada paciente.

Respecto a los métodos usados en rehabilitaciones para pacientes parcialmente dentados, o para pacientes dentados que necesiten mejorara estética y función, se mencionan los métodos que aplican la teoría de la proporción aurea ya sea manual o digital, porque pueden mostrar el resultado futuro de los tratamientos y el paciente autorizar o no su realización, pudiendo participar también con la recomendación de ellos o sus familiares para posibles opiniones.

La teoría de los temperamentos, es predilecta actualmente porque se defiende mucho la individualidad tanto física como emocional, y se puede aplicar siendo apoyo de la proporción aurea, es más, los programas digita-

les ofrecen las formas de los dientes como los clasifican en los tipos de temperamentos, así mismo lo individual se vincula con el género y edad, las formas redondeadas resultan muy agradables en mujeres y las formas rectas en hombres, aunque pueden variar de acuerdo a las características de personalidad, y la edad que también es un factor importante, pues con los años hay variaciones tanto en formas de rostro y dientes. 

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AL-Kaisy, N., y Garib, B. T., (2015). Selecting maxillary anterior tooth width by measuring certain facial dimensions in the Kurdish population. *The Journal of Prosthetic Dentistry*.
- AL-Omiri, M., Sghaireen, M., Al-Qudah, A., Abu Hammada, O., Lynch, C., Lynch, E., (2014). Relationship between impacts of removable prosthodontic rehabilitation on daily living, satisfaction and personality profiles. *Journal of Dentistry*, 42, 366-372,
- Alvi, H. A., Agrawal, N. K., Chandra, S., & Rastogi, M., (1986). Comparative analysis of personality characteristics of dental patients in relation to their natural and artificial dentitions. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 56 (3), 369-379.
- Baker, P., Morris, W. J., Lefebvre, A., Price, G., & Looney, S., (2010). Relationship of denture cast measurements to width of maxillary anterior teeth. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 105, 44-50,
- Berry, F. H. (1905). Is the theory of temperaments the foundation of the study of prosthetic art. *Dent Mag*, 1(405), 6.
- Bhuvanewaran, M. (2010). Principles of smile designs. *Journal of conservative Dentistry*, 225-232.
- Bidra, A., Uribe, F., Taylor, T., Agar, J., Rungruanunt, P., & Neace, W., (2009). The relationship of facial anatomic landmarks with midlines of the face and mouth. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 102 (2), 94-103.
- Cesario, V.A. & Latta, G. H. (1984). Relationship between the mesiodistal width of the maxillary central incisor and interpupillary distance. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 52(5), 641-643
- Cornella, J., ¿Qué es el temperamento? (2010). *An Pediatr Contin.* , 8(5), 231-6.
- Cornella, J. (2010). ¿Qué es el temperamento? *Anales de la Pediatría Continuada*, Vol. 8 (5). Recuperado de <http://www.apcontinuada.com/es/que-es-el-temperamento/articulo/80000573/>
- Coachman, C., y Calamita, M., (2012). Virtual Esthetic Smile Designs, *Journal of Cosmetic Dentistry*, 29 (4), 112-116.
- Diaz, D. G., Johnston, W. M., & Wee, A. (2008). Estimating the color of maxillary central incisors based on age and gender. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 100(2), 93-98.
- Fradeani, M. (2012). *La Rehabilitación Estética en Prosthodontia Fija. Análisis Estético*. Editorial Quintessence. Barcelona.
- Furtado, G., Furtado, A., El Haje, O., Butignon, L., Pesqueira, A., & Paranhos L., (2014). Relationship between the morphology of the maxillary central incisor and horizontal and vertical measurements of the face. *Indian Journal Dent Res*, 25, 178-183.
- García, E. J., Momose de Andrade, T., Mongruel Gomes, O., Gomes, J. C., (2009). Aplicación clínica de los parámetros estéticos en odontología restauradora. *Acta odontológica Venezolana*, 47 (1), 1-8.
- Goncalves, L. Gómes, V., De Lima, L. y Monterio, S. (2009). Correlation Between the individual and the combined width of the six maxillary anterior teeth. *Journal Esthetic and Restorative Dentistry*, 21 (3), 182-91.
- Gupta, R. N. (2014). Esthetics In Complete Dentures. *Indian Journal of Dental Sciences*, 98-102.
- Hasanreisoglu, U., Berksun, S., Aras, K., & Arslan, I., (2005). An analysis of maxillary anterior teeth: Facial and dental proportions. *Journal of Prosthetic dentistry*, 94 (6), 530-538.
- Isa, Z., Farouq Tawfig, O., Mohd Noor, N., Mohd Iqbal, M., & Mohd Rijal, O., (2010). Regression methods to investigate the relationship between facial measurements and widths of the maxillary anterior teeth. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 103 (3), 182, 188.
- Koralakunte, P., & Budihal, D., (2012). A clinical study to evaluate the correlation between maxillary central incisor tooth form and face form in an Indian population. *Journal of Oral Science*, 54(3), 273-278.
- Lombardi, R., (1973). The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 29(4), 358-382.
- Lucas, L., Gennari, F., Goiato, M., Santos, D., Moreno, D., & A Falcón R, (2010). Estética en prótesis removible. *Revista Cubana de Estomatología*, 47(2), 224-235.
- Mavroskoufis, F. & Ritchie, GM, (1981). Nasal Width and incisive papilla as guides for the selection and arrangement of maxillary anterior teeth. *Journal Prosthet Dent*, 45(6) 592-7.
- Palmeirão Carrilho, E. V. & Paula, A., (2007). Reabilitações Estéticas Complexas Baseadas na Proporção Áurea. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, 48(1), 43-53.
- Paolucci, B., Calamita, M., Coachman, C., Gurel, G., Shayder, A., & Hallawells, P. (2013). Il visagismo, l'arte di comporre i denti. *Quintessenza Odontotecnica*, 5, 28-41.
- Paolucci, B., Calamita, M., Coachman, C., Gurel, G., Shayder, A., Hallawells, P., (2012). Visagism: The Art of Dental Composition. QTD. Recuperado el 2 de diciembre 2017 de digitalsmiledesign.com/static/.../_Paolucci_Visagism_QDT.pdf



