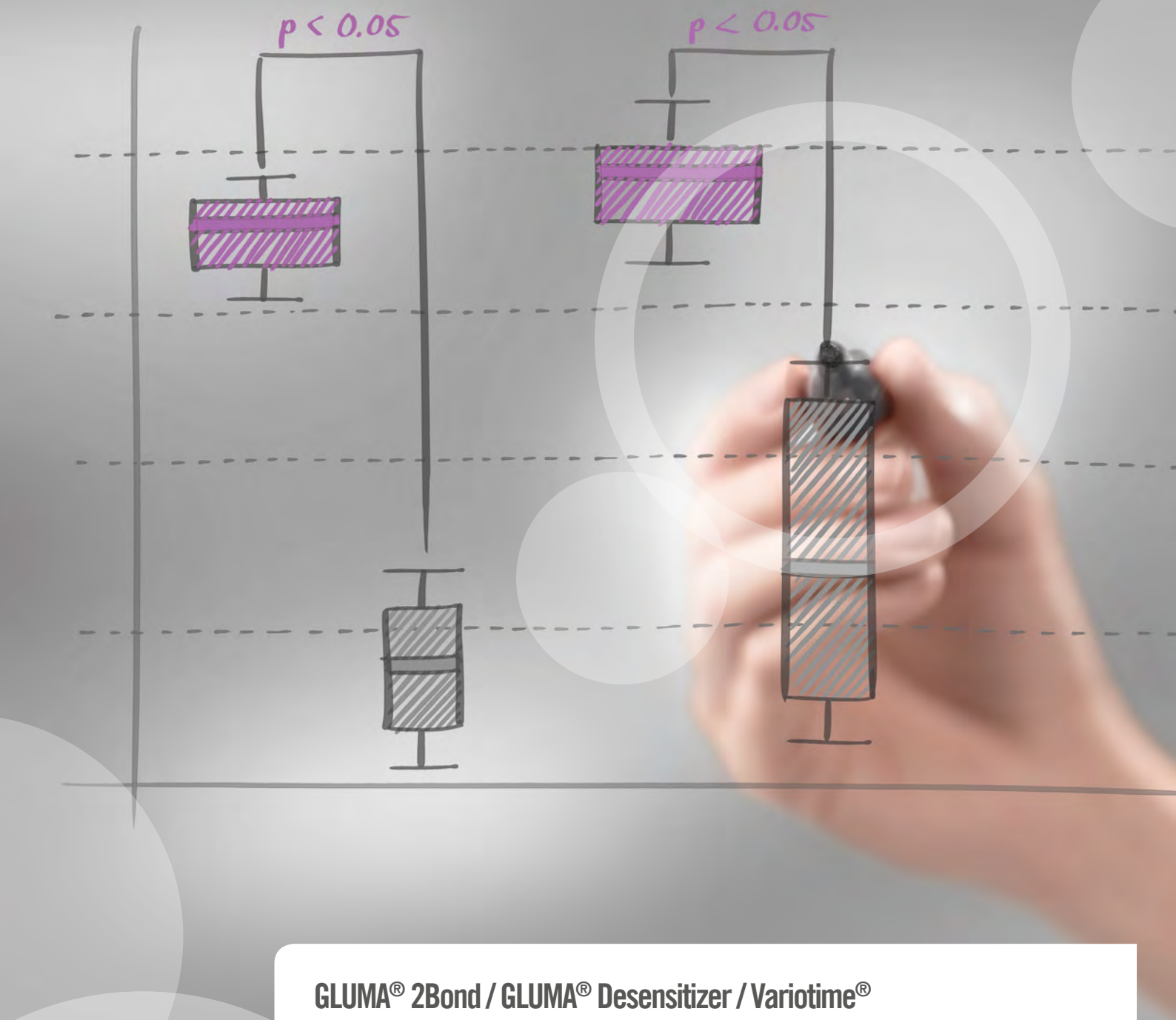

GLUMA® 2Bond / GLUMA® Desensitizer / Variotime®

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

• Leonardo Fernandes da Cunha • Bruno Mendes • Heron Teixeira
• Ana Beatriz Franco Fernandes • Carla Castiglia Gonzaga • Gisele Maria Correr
BRASIL

Salud bucal en las mejores manos.

KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Resumen:

El tratamiento de la decoloración dental es un desafío para el odontólogo. Existen varias opciones de tratamiento y una de ellas es el uso de carillas de cerámica. En estos casos, no pueden descuidarse las situaciones en las que son necesarias las restauraciones proximales, las distancias biológicas horizontales y la salud periodontal. El objetivo de este caso clínico era sustituir las carillas de resina por carillas de cerámica en una paciente con dientes que presentaban cambios de color en los tercios medios e incisales y mejorar la inflamación crónica de la papila entre los laterales y los caninos. El examen clínico reveló la presencia de resina compuesta y cambio de color de este material. Inicialmente, las resinas fueron removidas y se realizó una toma de color. El mockup se realizó para evaluar los parámetros estéticos, fonéticos y funcionales. Los dientes se prepararon entonces tomando en cuenta los espacios del mockup para recortar la mínima cantidad de tejido dental posible. Se utilizó cerámica a base de disilicato de litio. Se logró un resultado favorable y mínimamente invasivo para el tratamiento de las manchas, superando las expectativas estéticas y las necesidades funcionales del paciente, además de la mejora periodontal observada por la condición de las distancias biológicas horizontales en la preparación de la carilla.

Palabras clave:

• Cerámica • Carillas • Estética • Dental

Autores:

• Leonardo Fernandes da Cunha[1]
• Ana Beatriz Franco Fernandes[1]
• Bruno Mendes[1]
• Carla Castiglia Gonzaga[1]
• Heron Teixeira[1]
• Gisele Maria Correr[1]

[1]Programa de Posgrado en Odontología, Universidad de Positivo, Curitiba, Paraná, Brasil

Materiales utilizados:

• GLUMA® 2Bond
• GLUMA® Desensitizer
• Variotime®

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Introducción:

Las cerámicas dentales han sido ampliamente recomendadas para las más diversas situaciones clínicas [5], debido a que proporcionan estética y función de manera satisfactoria [7].

Los dientes con cambios de color son frecuentes en la práctica clínica. El sistema Emax ha sido ampliamente utilizado por sus resultados estéticos y su probada longevidad, así como por su versatilidad. Corresponde al profesional seleccionar el material con las propiedades adecuadas y la indicación correcta para el éxito del tratamiento estético rehabilitador. La pigmentación también influirá en el grosor de desgaste de cada situación clínica [5,7,8].

Los principios estéticos de la sonrisa como la alineación incisal de los dientes superiores siguiendo la curvatura del labio inferior son fácilmente reproducidos por la cerámica. Mientras que las resinas exhiben constantes fracturas y desgaste, estos detalles en la apariencia de la sonrisa se pierden fácilmente. De esta manera, la cerámica puede reproducir y mantener los principios estéticos de la sonrisa de manera más detallada y con mayor longevidad [5,7,8].

Las distancias biológicas verticales y horizontales de las zonas interproximales tienen un efecto sustancial en la existencia de la papila interproximal y, por consiguiente, en la estética de la sonrisa. En situaciones en las que las dimensiones verticales entre el punto de contacto y la cresta alveolar y/o las dimensiones horizontales entre las raíces adyacentes están muy próximas, la salud periodontal y estética puede verse afectada o, si es necesaria una restauración, puede no estar en armonía con las estructuras adyacentes. En tales situaciones, se pueden recomendar diferentes enfoques, como el tratamiento ortodóntico o periodontal.

Por lo tanto, el propósito de este artículo es presentar un caso de carillas de cerámica en dientes anteriores con grandes cambios de color asociados a otros dientes con cambios de forma para mejorar la estética y la situación periodontal.

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Informe del caso:

Una mujer de 40 años vino al consultorio dental para cambiar su sonrisa. La paciente tenía carillas de resina en sus incisivos centrales. Se realizaron exámenes radiográficos, fotografías extraorales e intraorales y se realizó la toma de impresión preliminar para preparar los modelos de estudio (Figuras 1 y 2).

Figuras 1 A, B y C - Apariencia inicial de la sonrisa del paciente, insatisfecho con el color de los dientes, especialmente en los tercios medios e incisales.

El plan de tratamiento consistió en carillas cerámicas desde el pre-molar superior derecho hasta el pre-molar izquierdo, incluidos porque aparecían en el ancho del corredor bucal. Primero se eliminaron las resinas y se tomó el color del diente con la escala VITA (Vita Zahnfabrick, Bad Säckingen, Alemania). Se realizó un mockup para evaluar los parámetros estéticos, fonéticos y funcionales (Figura 3).

Se prepararon los dientes y después de la preparación se insertó inicialmente un hilo retractor Ultrapack 000 (Ultradent) y se realizó la toma de impresión con silicón por adición Variotime® de Kulzer (Figura 4).

Figuras 4 A, B y C: Aspecto final de los dientes preparados y pulidos. Imagen con colorímetro VITA para que el técnico observe el color del sustrato.

Algunos pacientes pueden tener sensibilidad inmediatamente después de la preparación. Para evitar estos casos, inmediatamente antes de que se coloquen los provisionales, debe aplicarse una capa de desensibilizante GLUMA® Desensitizer - Kulzer.

Las restauraciones temporales se realizaron con resina bisacrílica (Structur 3 - VOCO). En ese momento ya se podía observar que había suficiente espacio de material para cubrir el sustrato incisivo obscuro.

Luego se fresó la cerámica a base de disilicato de litio. Las restauraciones se probaron para seleccionar el color del cemento (Clear Nexus 3 Kerr). Luego, las superficies internas de las restauraciones cerámicas fueron acondicionadas con ácido fluorhídrico durante 20 segundos (Condac Porcelain 5% - FGM). Se lavó la superficie y luego se aplicó el agente silano (Silane - Kerr). El adhesivo GLUMA® 2Bond se aplicó según las instrucciones del fabricante Kulzer.

Para la cementación, se seleccionó un cemento del mismo color que el de prueba. A continuación, se acondicionó el esmalte con ácido fosfórico y se aplicó el adhesivo GLUMA® 2Bond de Kulzer. Finalmente, el cemento se colocó dentro de las carillas y sobre los dientes suavemente. Las superficies palatinas y bucales fueron polimerizadas durante 120 segundos cada una. Se retiraron los excesos de cemento y se comprobó la oclusión.

La apariencia final se puede ver en las figuras 5, 6 y 7.

Figuras 5, 6 (A, B y C) y 7 (A, B y C):
Detalles de las restauraciones y apariencia final de la sonrisa.

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Fotos del caso:

Figura 1A

Figura 1B

Figura 1C

Figura 2: Detalle de los dientes anteriores.

Figura 3 - Después del encerado diagnóstico, se realizó un mockup con resina bisacrílica. Por lo tanto, en esta etapa es posible evaluar y hablar con el paciente sobre los aspectos de cambio en la forma y el tamaño.

Figura 4A

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Fotos del caso:

Figura 4B

Figura 4C

Figura 4D - Preparaciones después de retirar los provisionales.

Figura 4E - impresión tomada con silicona por adición Variotime® Kulzer.

Figura 5

Figura 6A

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Fotos del caso:

Figura 6B

Figura 6C

Figura 7A

Figura 7B

Figura 7C

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados

Carillas de cerámica para el tratamiento de decoloración dental y mejora periodontal

Discusión:

La técnica indirecta es aconsejable en situaciones extensas y permite una mejor adaptación en las regiones proximales y cervicales, y realizar un refinamiento en la anatomía, ya que el trabajo se realiza fuera de la cavidad bucal [7,8]. Actualmente, las cerámicas dentales tienen muchas ventajas, tales como múltiples colores, diferentes opciones de translucidez y facilidad de ajuste y pulido [5]. Se han utilizado ampliamente en casos de carillas.

El sistema de restauración con adhesivo indirecto ha evolucionado significativamente en los últimos años, lo cual puede verse en la literatura especializada, tanto en los adhesivos dentales como en los cementos de resina [4,5]. Por lo tanto, hoy en día hay diferentes sistemas disponibles para los profesionales. Corresponde al profesional probar el sistema que presenta la mejor facilidad de manejo y resultados favorables.

Desde el punto de vista restaurativo, cuando se promueve el espaciamiento proximal y se respeta la distancia biológica horizontal, se facilitan los procedimientos y se mejora la salud periodontal como se demuestra en el caso reportado. Además, el ajuste, la adaptación y la cementación de las restauraciones indirectas se adaptan mejor a su eje de inserción, reduciendo las interferencias proximales.

Las guías de desoclusión anterior y la lateralidad también deben ser probadas y ajustadas para favorecer la longevidad del tratamiento, además de estar asociadas a la estética de la longitud del diente anterior. Esta estética y funcionalidad son más alcanzables en la cerámica cuando se comparan con las resinas compuestas [1,2,4].

Conclusión:

Las carillas de cerámica son una forma conservadora y estética de tratamiento para los dientes con cambios de color y pueden promover la mejora periodontal.

Referencias bibliográficas:

1. Cunha LF, Gonzaga CC, Saab RC, Mushashe AM, Correr GM. Rehabilitation of the dominance of maxillary central incisors with refractory porcelain veneers requiring minimal tooth preparation. Quintessence Int. 2015; 46(10):837-41

2. Cunha LF, Gugelmin BP, Gaião U, Gonzaga CC, Correr GM. Tooth movement with elastic separators before ceramic veneer treatment: Rearranging asymmetric diastemas by managing the horizontal distance. Quintessence Int. 2017; 11:1-5.

3. Cunha LF, Mondelli J, Furuse AY. Planejamento e considerações pré e pós-operatórias no fechamento de diastemas. Revista Brasileira De Odontologia. Rio De Janeiro: associação brasileira de odontologia - seção rio de janeiro. 2011; 68:12-5.

4. Cunha LF, Pedroche L, Gonzaga CC, Furuse AY. Esthetic, occlusal, and periodontal rehabilitation of anterior teeth with minimum thickness porcelain laminate veneers. J Prosthet Dent 2014;112(6):1315-8.

5. Kina S. Equilibrium - cerâmicas adesivas case book. Artes Médicas; 2009.

6. Ribeiro TTC ; Cunha, L. F. ; Mondelli, José ; Raveli, D. B. . Fechamento de diastema anterior: associação de procedimentos ortodôntico e restaurador. Ortho Science: orthodontic science and practice 2011; 4: 87-93.

7. Rufenacht CR. Princípios da Integração Estética. São Paulo, Quintessence; 2003.

8. Shenoy A, Shenoy N. Dental ceramics: an update. J Conserv Dent 2010;13(4): 195-203.

© 2020 Kulzer GmbH. Todos los derechos reservados