

Resumen

Las lesiones de Abfracción están directamente relacionadas con dos factores : Stress y bruxismo. Para su tratamiento es de fundamental importancia la determinación y control del factor etiológico . En los casos de bruxismo el tratamiento de elección son las placas miorelajantes que además de tener efectividad en la reducción de los síntomas, logran controlar el constante desgaste dental. Aun así el uso de la misma debe ser el correcto sino esta puede causar otras complicaciones como el aumento de la dimensión vertical. Cuando se está frente a una lesión abfractiva la mayoría de las veces se acostumbra solamente a restaurar la lesión, pero no se trata la causa que la originó, de este modo el problema va a persistir pudiendo la lesión avanzar en torno a la restauración como también desprender o romper la misma conllevando de esta forma al fracaso.

Introducción

El bruxismo ,aprietamiento y las fuerzas laterales para funcionales sin guía canina serían factores trascendentales a la hora de establecer el potencial lesivo. Siendo una explicación correlacionable para el fracaso de las restauraciones de clase V. Las lesiones de cuello responden en forma directa a las cargas, tanto en intensidad y dirección, como en su punto de aplicación y frecuencia. Es de vital importancia un diagnóstico clínico diferencial sobre las lesiones a nivel del tercio cervical en pacientes jóvenes, ya que el tratamiento en dichos casos no debería ser la restauración ,de lo contrario no estaríamos solucionando el problema sino siendo parte de ello.

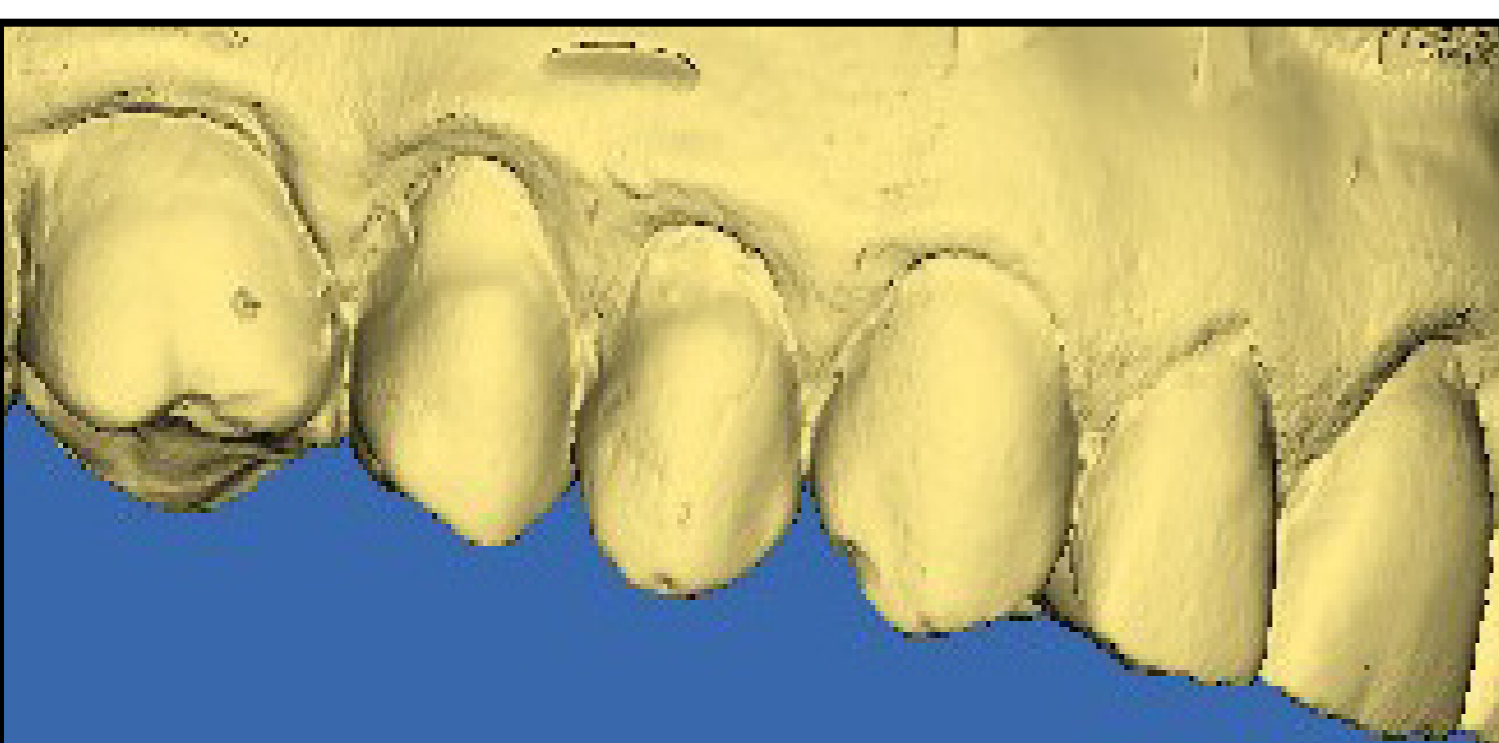
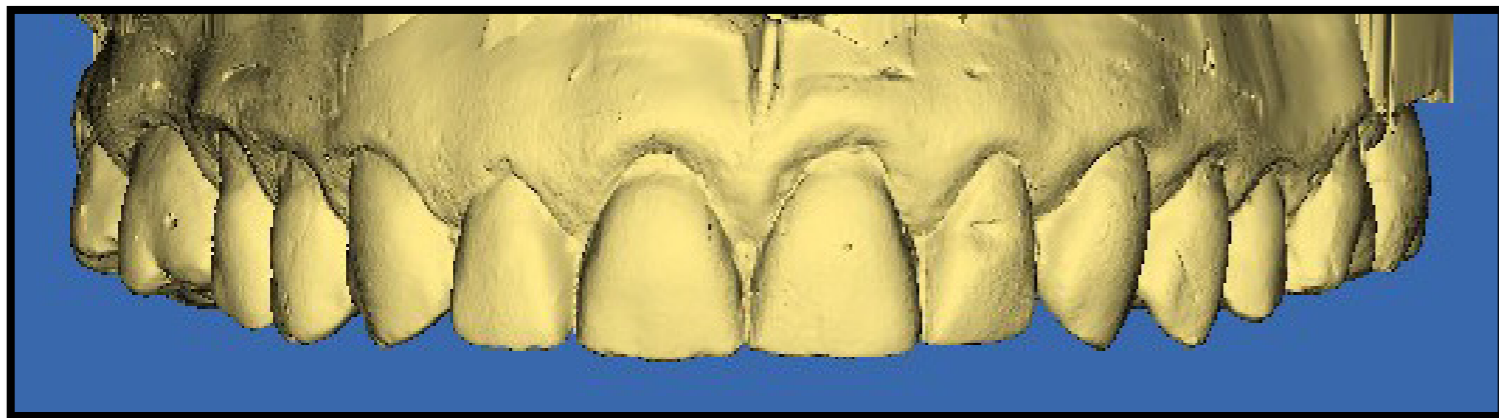
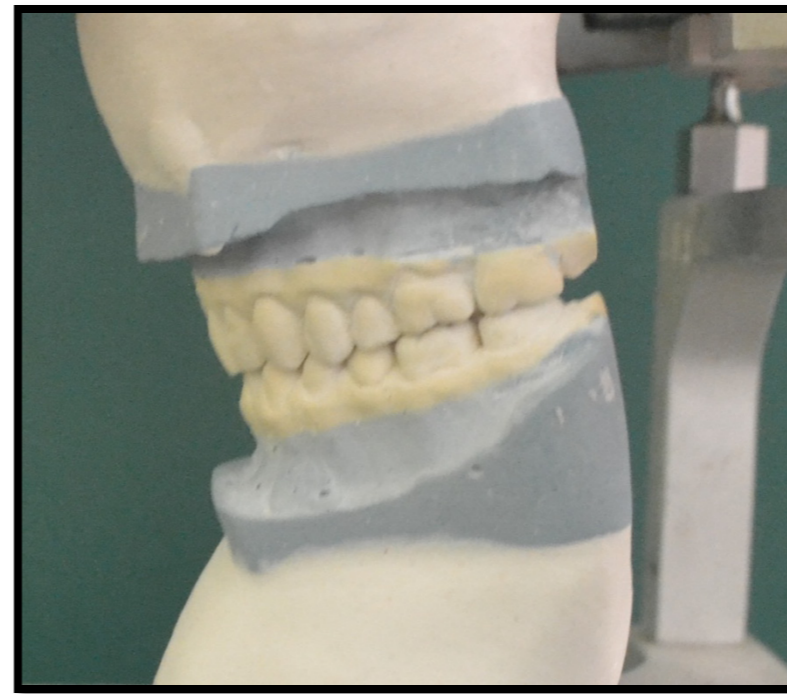
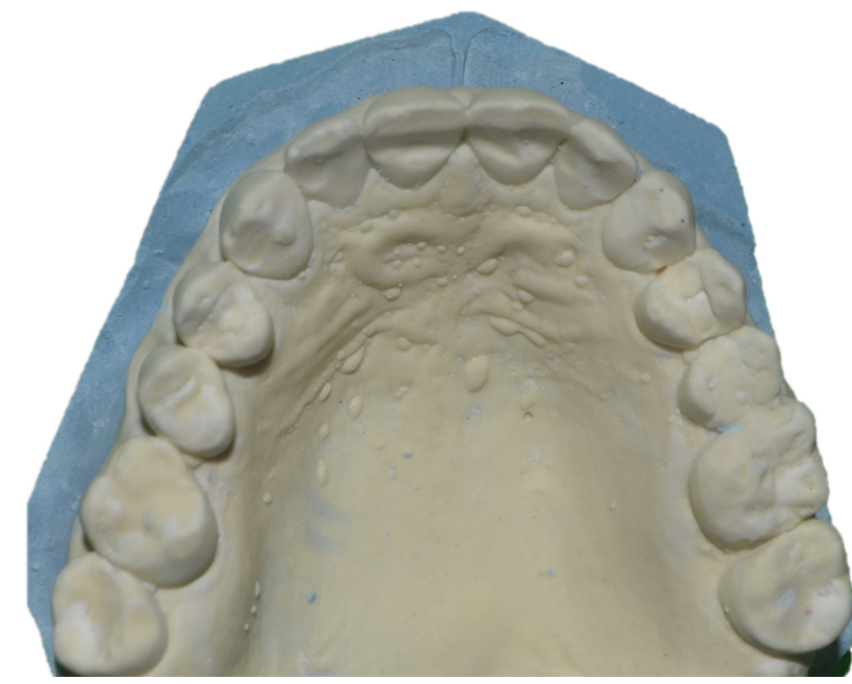
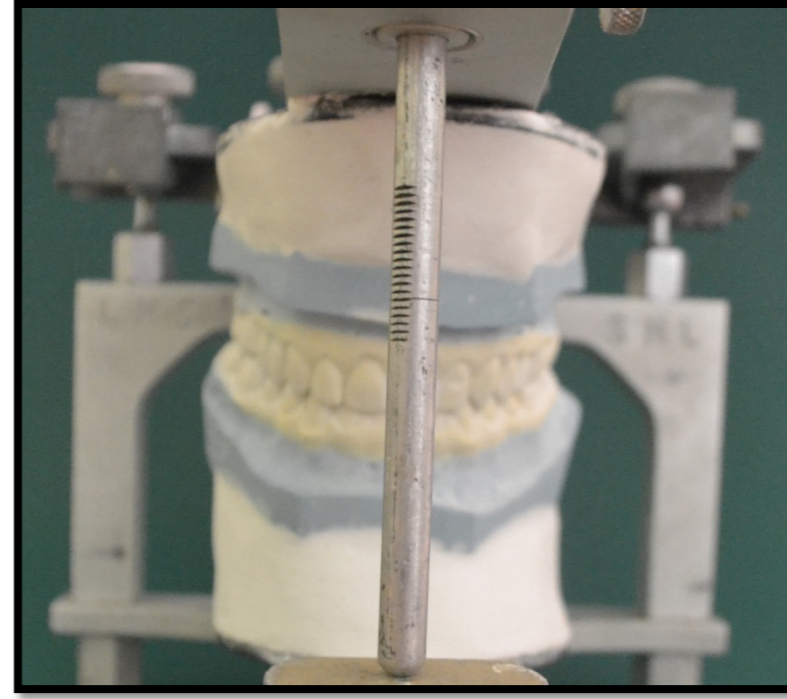
Descripción del Caso

Paciente del sexo femenino, de 50 años de edad que presenta lesiones cervicales no cariosas.

Localización: Límite amelocementario.

Características: forma de cuña profunda ,fondo angulado .

Márgenes : definidos ,con hipersensibilidad y acompañados de recesión gingival. Las cúspides de premolares y molares se observan con superficies planas . Refiere dolor muscular a nivel de los maseteros.



Conclusiones

Debemos concientizar al paciente y lograr que se involucre con el tratamiento. El éxito del mismo depende de la identificación y control de factores etiológicos, y por lo general requiere el trabajo de un enfoque interdisciplinario. Dentro del proceso normal de la anamnesis se debe realizar un correcto diagnóstico y la planificación del tratamiento teniendo en cuenta factores como: dieta y estilo de vida, edad, oclusión, hábitos, técnicas de higiene oral. Es preciso conocer y determinar a etiología y las características del problema. Estas lesiones deben ser estudiadas con mayor interés ya que la pérdida excesiva de tejido dentario puede ocurrir en dientes sanos, en dientes restaurados, dientes que son pilares de prótesis fija o removibles. Siendo de fundamental importancia la eliminación del mismo, el control y seguimiento para evitar el fracaso de la restauraciones que se hayan realizado, aparición de nuevas lesiones y avance de las lesiones existentes menores a 1 mm de profundidad.

Referencias

1. Cuniberti de Rossi, N. (2009). Lesiones cervicales no cariosas: la lesión dental del futuro. Médica Panamericana.
2. Curtis, J., B. Farley, and R. Goldstein. "Desprendimiento, abrasión, atrición y erosión." Goldstein R, Haywood V. Odontología Estética. STM Editores (2003).
3. Operatoria dental integración clínica. Barrancos Money 4ta edición. Patologías dentarias de etiología no infecciosa. Año 2007. Título del artículo, nombre de la revista, año
4. Estefan A, Furnari P, Goldstein G, Hittelman E. (2005). In vivo correlation of noncarious cervical lesions and occlusal wear. Journal of Prosthetic Dentistry, 93(3).

