

“CARILLAS SIN DESGASTE DENTARIO”

Autores: De Landaburu, Federico; Didoménico, Pablo Claudio; Dalessandro, José Antonio; Furman, Javier Fernando; Pazos, Fernando Ezequiel

Facultad de Odontología
Hospital Odontológico Universitario



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

En el presente trabajo se describe la técnica de rehabilitación sobre un paciente que asiste a la consulta con una demanda urgente de estética en el sector antero superior manifestando su deseo de mejorar la forma y color de sus dientes.

En la actualidad los pacientes están demandando procedimientos conservadores, c que sean el tratamiento de corta duración, con el mínimo de dolor y con excelentes resultados estéticos.

Por este motivo se optó como opción las carillas de porcelana feldespáticas, ya que tienen una estructura micro cristalina, donde los cristales tienen una distribución uniforme, reforzada con cristales de leucita. Esta porcelana puede ser fabricada con 0,2 mm de espesor aproximadamente como el espesor de una lente de contacto. La gran ventaja de este tipo de porcelana es el echo de que se pueden fabricar carillas de gran dureza en un espesor menor. Todas las ventajas que nos proporciona este tipo de carillas es que determinaron su uso en este caso clínico.

Introducción

Los materiales y las técnicas modernas hacen posible que una mínima o sin desgaste previo se obtenga un resultado altamente estético y funcionalmente a largo plazo.

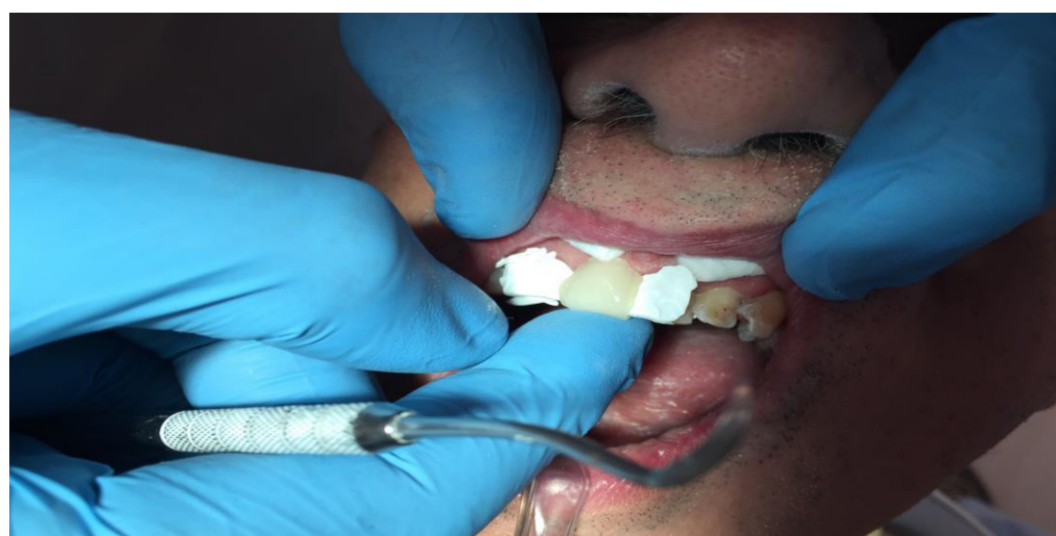
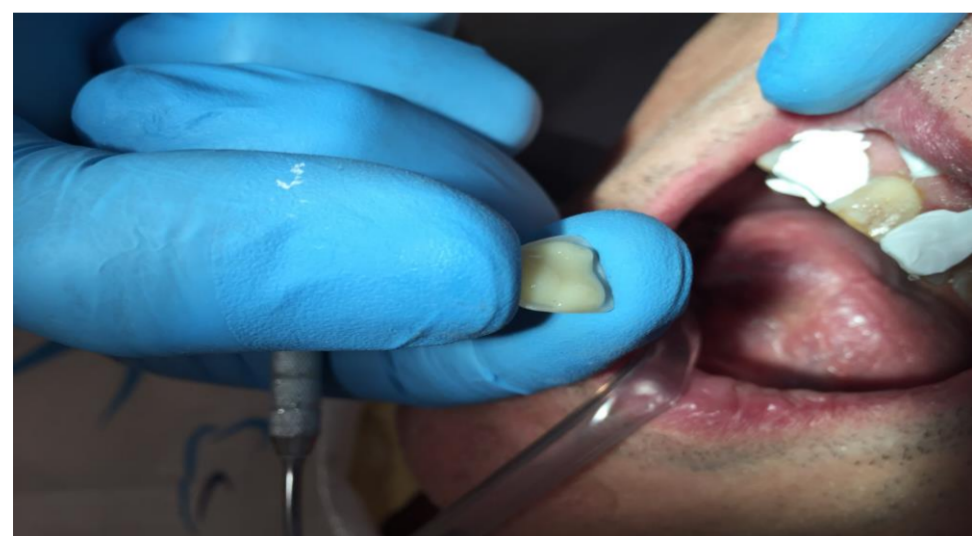
Realizando una comparación con la técnica convencional, la principal ventaja se encuentra la disminución de la sensibilidad postoperatoria, debido principalmente a que la adhesión se lleva a cabo en el esmalte, además refuerza el esmalte agrietado o debilitado. No es necesario la colocación de provisorios, brinda un blanqueamiento permanente, y lo más importante es que evita el desgaste de la estructura dental sana.

Con un adecuado diagnóstico, el Odontólogo y en forma conjunta con el Técnico de Laboratorio Dental que cuentan con los recursos necesarios para la fabricación de carillas de cerámicas mínimamente invasivas, el paciente recibe un tratamiento estético similar a lo natural, respetando los criterios funcionales.

Descripción del Caso

Caso Clínico en un paciente de 60 años de edad, de sexo masculino que concurre a la consulta. Se realiza el examen de la cavidad bucal y se observa malformaciones del tejido del esmalte con mal posición dentaria. El paciente manifiesta un trastorno estético de larga data. Se indica el tratamiento de Ortodoncia, debido a la negativa del paciente y tratando de darle una respuesta estética a corto plazo y sin desgaste dentario, se optó por realizar carillas sin desgaste del tejido dentario, considerando necesaria la rehabilitación de las malformaciones dentarias y los defectos en el tejido adamantino, teniendo en cuenta los requisitos acordes a la edad del mismo.

Se optó por emplear en este paciente las carillas (dual-PCH), de porcelana feldespáticas, programando el tratamiento en dos sesiones. En la primer sesión se tomó impresiones de ambos maxilares, con silicona masa y fluida por adición en dos tiempos, una ventaja de esta técnica es que el paciente no requiere la colocación de provisionales. Antes de la segunda sesión se evalúa en los modelos de estudio el tamaño de carillas a utilizar (S, M, L) de acuerdo a la forma y tamaño de las piezas a tratar, tomando la decisión de utilizar tamaño M según los parámetros antes mencionados. En la segunda sesión se realizó la prueba de las carillas cementadas con la pasta de prueba, las cuales son solubles en agua para una fácil remoción y limpieza de la pieza dental, así como de la carilla. El componente primario de la pasta de prueba es una resina polietilén-glicol, se le han agregado también pigmentos para permitir una selección adecuada de tonos. Al realizar la prueba de cementado, el paciente observará el color final de las carillas como cuando estén cementadas definitivamente. Luego de realizada la prueba de las carillas se procede a la remoción y limpieza de las carillas del material de cementado pasta de prueba; se impregnan las carillas con el primer (silano), el cual se deja reposar hasta el momento de la cementación, y no se polimeriza. En la actualidad se recomienda la desproteinización del esmalte aplicando hipoclorito de sodio al 5,25% durante 1 minuto en el esmalte donde se va a colocar la carilla, posteriormente se lava con agua destilada; se limpia con bicarbonato de sodio las superficies dentarias a tratar y enseguida se graban todas las piezas con ácido fosfórico al 35 %, enjuagando por 10 segundos y secando generosamente el esmalte. Luego se colocan dos capas consecutivas de adhesivos al esmalte; estas capas no se polimerizan. Se adelgaza el adhesivo aplicando un chorro de aire suave durante 5 segundos, evaporando así los solventes y se comienza a aislar los dientes contiguos a las piezas a cementar con teflón. Se coloca el cemento en exceso (resina a base de metacrilato) elegido, según tonalidad seleccionada con antelación, sobre la carilla para permitir cubrir los defectos al posicionarla, se polimeriza por 3 segundos con lámpara LED o similar, se retira el excedente con instrumental de aluminio, luego se polimeriza por 30 segundos sobre el tercio cervical y 30 segundos en incisal. Chequeando antes del pulido los contactos prematuros-oclusión con fresas diamante fino. Para concluir se realiza el acabado final con discos y tiras.



Conclusiones

El tratamiento mediante el uso de carillas de porcelana sin tallado del esmalte, ha sido clínicamente probado. En determinados casos clínicos necesitamos efectuar estas técnicas para poder rehabilitar un sector o un diente, ya sea por pigmentación permanente, diastemas o micro fracturas del esmalte. La técnica tradicional de carillas exige la eliminación de una gran cantidad de tejido dentario sano, lo cual no conjuga con el precepto conservador de la Odontología moderna. La técnica utilizada, además de producir la mínima remoción de tejido sano, refuerza el esmalte debilitado, permite la reducción del tratamiento y es atraumático ya que no se utiliza anestesia local.

Referencias

- Carillas sin tallado. Revista Gaceta Dental. Año 2015
- Carillas prefabricadas en una sola visita. Revista ADM. Año 2012
- Carillas de porcelana sin preparación. Revista ADM. Año 2011
- Solución estética atípica con corona y carilla de cerámicas reforzadas con alúmina, Reporte de Caso. Revista Estomatológica Herediana. Año 2009
- Restauraciones parciales de inserción rígida (Carillas estéticas). Revista de la Facultad de Odontología (UBA). Año 2005

