

Resumen

Tratamiento conservador para restaurar la estética en dientes no vitales oscurecidos o manchados. A pesar de los riesgos y dificultades que acompañan esta estética, los dientes no vitales a menudo pueden aclararse con éxito. Esta modalidad surge por la necesidad estética que se vive actualmente en lo que respecta a la boca. Es un tema de mucha discusión ya que la pieza debe cumplir ciertos requisitos para que se lleve a cabo. Existe una demanda cada vez mayor debido a la importancia en la conservación de una pieza dentaria y la estética de la misma. Por lo tanto es preciso indagar más sobre esta modalidad de tratamiento para poder ofrecerles a nuestros pacientes diferentes alternativas para la resolución cosmética de su sonrisa.

Introducción

Es un tratamiento utilizado en piezas tratadas endodónticamente con el objetivo de eliminar las coloraciones y devolverle al paciente su estética dental. Existen distintas pigmentaciones, algunas de las cuales, son muy rebeldes y hasta imposibles de blanquear, como son las tinciones por sales metálicas. La decoloración o cambio de color en dientes no vitales es un hecho común ya que es causada por varios factores, entre ellos: la caries dental, un deficiente sellado de la cámara, sangrado durante las maniobras endodónticas y pobre eliminación del mismo, restos de cemento endodóntico en la cámara, o el simple decoloramiento de la pieza por deshidratación.

Descripción del Caso

Paciente de sexo femenino de 41 años de edad que presenta un cambio de coloración en la pieza 22 (figura 1) se le realizó esta técnica, desobturando los conos de gutapercha hasta sobrepasar aproximadamente 3 mm el límite amelocementario (figura 2), se coloca un tapón cervical que consta de hidróxido de calcio fraguable denominado tapón biológico (figura 3), y un tapón mecánico de ionómero vítreo para aislar el contacto del agente blanqueador de las paredes dentinarias, evitando de esa manera la reabsorción dentinaria cervical externa (figura 4), se limpia con una torunda con alcohol para eliminar el agua de los conductillos dentinarios y de esa forma lograr una mejor penetración del peróxido de hidrógeno al 38% (figura 4), se coloca una torunda estéril y luego el provisorio. El recambio del agente blanqueador se realiza una vez por semana durante 4 a 6 semanas, esperando luego del retratamiento con hidróxido de calcio puro para alcalinizar el medio, esperar la liberación del oxígeno residual en los conductillos, que impide la polimerización del composite y estabilidad de color. (figura 5 y 6).

Conclusiones

Es un método efectivo para lograr estética en dientes tratados endodónticamente conservando además la estructura dentaria sin tener que recurrir a métodos más agresivos para la pieza. El principal beneficio es la satisfacción personal de tener una dentición más blanca que le permita al paciente sentirse cómodo y agradable con su sonrisa.

Referencias

1. Romero, Edgar.; Morelló, Sergio. (2008). Resumen: Blanqueamiento dental interno. Barcelona, España.
2. Barrancos, Mooney. (2006). Operatoria dental, integración clínica: blanqueamiento interno. Argentina,
3. Dr. Rivas, Ricardo. (2012). Notas para el estudio: Blanqueamiento en Dientes no vitales. Universidad Nacional Autónoma de México.
4. Oliveira M, Bittencourt JA, Salgado IO, Chaves F. Blanqueamiento dental en dientes no vitales: consideraciones actuales. Int J Odontostomat. 2008.

