

## CLAREAMIENTO DENTAL INTERNO: REPORTE DE CASO

## INTERNAL DENTAL WHITENING: CASE REPORT

Jaime Bárcena Taco<sup>1</sup>, Alejandro Aldana Cáceres<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Magister en Docencia Universitaria y Gestión Educativa. Docente en la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna – Perú.

<sup>2</sup>Doctor en Ciencias de la Salud. Docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna – Perú.

## RESUMEN

El cambio de color de los dientes es una condición relativamente frecuente dentro de la práctica clínica diaria, se denomina discromía por ser una alteración del color del diente y tiene diferentes etiologías que la pueden causar. Una vez identificadas esta etiología, es posible proponer tratamientos conservadores sin llegar a desgastar estructuras muchas veces sanas. El objetivo del presente reporte de caso es realizar un tratamiento con un agente clareador (Whitness HP Max, peróxido de hidrogeno 35%) para corregir un problema de discromía asociado a necrosis pulpar en la pieza dentaria N° 1.2. Al examen clínico, el paciente presentaba una estructura coronaria íntegra, razón por la cual se logró evitar la utilización de una corona o una carilla. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios y le dieron la tranquilidad al paciente, ya que de esta forma se evita desgastes necesarios para restauraciones protésicas. Se concluye que el uso de agentes clareadores es una alternativa a tener presente ante problemas de color.

**Palabras clave:** Clareamiento dental, discromía, peróxido de hidrogeno.

## ABSTRACT

The change of color of the teeth is a relatively frequent condition within the daily clinical practice, it is called dyschromia because it is an alteration of the color of the tooth and it has different etiologies that can cause it. Once this etiology is identified, it is possible to propose conservative treatments without wearing structures that are often healthy. The objective of this case report is to perform a treatment with a clearing agent (Whitness HP Max, 35% hydrogen peroxide) to correct a dyschromia problem associated with pulp necrosis in tooth piece No 1.2. At the clinical examination, the patient presented a complete coronary structure, reason why it was possible to avoid the use of a crown or a veneer. The results obtained were satisfactory and gave the patient calm, as this treatment avoids the tooth wear required for prosthetic restorations. It is concluded that the use of clearing agents is an alternative to keep in mind for color problems.

**Keywords:** Dental enamel, dyschromia, hydrogen peroxide.

## INTRODUCCIÓN

Los cambios de color del diente pueden ser de mucha importancia para el paciente, pudiendo incluso afectar la autoestima del mismo<sup>(1)</sup>. Es frecuente que el paciente refiera este problema y que la primera opción que proponga el profesional sea tratamientos no conservadores; tales como la confección de coronas o carillas con la intención de corregir el problema discrómico<sup>(2)</sup>. El paciente por su parte no siempre está

dispuesto a aceptar un tratamiento que involucre gastar su diente que considera está sano. En este panorama, la propuesta de un tratamiento de clareamiento dental se presenta como conservador<sup>(3)</sup>.

El cambio de color del diente, denominado discromía, tiene diferente etiología; las cuales están determinadas por causas intrínsecas o extrínsecas. Estas pueden darse como consecuencia del uso de medicamentos como la tetraciclina; metabólicos como la fluorosis o genéticos como la amelogenesis imperfecta. También, pueden ser

causadas por necrosis pulpar (como nuestro caso), hemorragia pulpar en el proceso de la excéresis del paquete vásculo-nervioso del material de obturación de conductos<sup>(4)</sup>.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 47 años de edad, de sexo masculino, acude a consulta odontológica por presentar cambio de color en diente del sector anterior superior, refiere que desea eliminar el color oscuro de su diente. Al examen clínico, se evidenciaron alteración discrómica en pieza dentaria N° 1,2; al examen radiográfico, se observó proceso periapical e imagen radiolúcida en conducto radicular a nivel de tercio medio. Adicionalmente, se observaron que las estructuras vecinas se presentaban conservadas y sin alteraciones. Además, el paciente no manifestaba respuestas clínicas asociadas a dolor y/o inflamación. Se realizó la historia clínica; y durante la anamnesis, el paciente no refirió antecedentes sistémicos, consumo de tabaco ni patologías contribuyentes a considerar. En referencia al cambio de color, el paciente indicó que este se encontraba presente hace varios años, aproximadamente 3 años. Se realizó tratamiento de endodoncia y una vez realizada la obturación de conductos y con control de 4 semanas sin sintomatología, se propuso un clareamiento interno utilizando agente de peróxido de hidrógeno al 35% (Whiteness HP Maxx, de FGM)<sup>(5)(6)(7)</sup>.

El color inicial que se registró con la tableta de color Chromascop fue el 340 (Figura 1). Acto seguido, se procedió a sellar la entrada al conducto radicular. Por tanto, se retiró previamente el material de obturación contenido en la cámara pulpar y parte inicial del tercio cervical de la raíz. Se utilizó un cemento de oxifosfato de zn (Lee Smith) para el sellado de protección del conducto radicular y evitar que los radicales que libera el agente clareador pudiesen difundir a través del material de obturación endodóntico hacia el interior del conducto e incluso alcanzar a la zona periapical<sup>(6)(7)</sup>.



**Figura 1.** Color inicial (340 Chromascop)

Se colocó protección de los tejidos vecinos con el Top dam (Figura 2) incluido en la caja del agente *Whiteness*

*HP Maxx*. Se dispensó el agente clareador según indicaciones del fabricante y se llevó al interior de la cámara pulpar desobturada dejando el agente dentro de ella por un periodo de 20 minutos aplicando luz LED como activador (Figura 3). Una vez cumplido el tiempo establecido, se realizó lavado profuso del agente clareador; luego se hizo una segunda aplicación del agente, dejándolo actuar de igual manera por otros 20 minutos, después se eliminó nuevamente el agente y se controló el color obtenido. Se hizo que el paciente vea los resultados. A sugerencia del profesional odontólogo, se hizo una tercera aplicación con la intensidad de llegar a un color límite inferior; obteniéndose un color adecuado similar a los dientes vecinos, los cuales estaban próximos a un color 140. Así, se cumplió con las expectativas del paciente. Finalmente, se procedió a realizar la obturación de la cámara pulpar con una resina Z350 color A1 de acuerdo al protocolo de obturación<sup>(8)</sup>.



**Figura 2.** Protección de los tejidos vecinos con el Top dam



**Figura 3.** Color final

## CONCLUSIONES

El clareamiento interno es una alternativa conservadora, de resultados previsibles, y que nos da la oportunidad de mantener la estructura del esmalte con sus características estéticas y funcionales óptimas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lukez A PA. The unique contribution of elements of smile aesthetics to psychosocial well being. *J Oral Rehabilitation*. 2015; 42(4): 275-81.
2. Rosenstiel S. *Prótesis Fija Contemporanea*. Cuarta ed. España: Elsevier; 2009.
3. Al-Zarea B. Satisfaction with appearance and treatments they desire to improve aesthetics. *BMC Oral Health*. 2011; 23;11:6.
4. Dahl J PU. Tooth bleaching a critical review of the biological aspects. *Rev Oral Biol Med*. 2003; 14(4): 292-304.
5. Leonardo R KM. Fracture resistance of teeth submitted to several internal bleaching protocols. *Journal Contemp Dent Pract*. 2014; 15(2):186-89.
6. Hirata R HC. *Tips: Claves en odontología estética* Buenos Aires - Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2012.
7. Rokaya M BK. Evaluation of extraradicular diffusion of hydrogen peroxide during intracoronal bleaching using different bleaching agents. *Int Journal Dent*. 2015; 2015:493795.
8. Mezzomo E. *Rehabilitación Oral Contemporanea*. Primera edición ed. Sao Paulo: Amolca; 2010.
9. Alqahtani M. Tooth bleaching procedures and their controversial effects: A literature review. *Saudi Dent J*. 2014; 26(2):33-46.
10. Abbot PHS. Internal bleaching of teeth: an analysis of 255 teeth. *Aust Dent Journal*. 2009; 54:326-33.

---

### Correspondencia:

Jaime Bárcena Taco  
jaimebarcena@hotmail.com

Fecha de recepción : 05 de setiembre de 2018  
Fecha de aceptación : 07 de marzo de 2019