

## EL DESAFÍO DE LAS RESTAURACIONES ESTÉTICAS EN EL SECTOR ANTERIOR: MATRIZ DE LLAVE DE SILICONA MODIFICADA

DI PIETRO MARÍA FLORENCIA; FERNANDEZ ROXANA EDIT; GUALDIERI DINA; AGUILERA TOJA FELIPE GUILLERMO; SARCO RUBEN OSCAR; LAZO SERGIO DANIEL

*Lugar de Trabajo Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología*

**Introducción** Las lesiones de clase IV (Black) o 2.4 (Monty y hume) se caracterizan por estar ubicadas en las caras proximales de incisivos y caninos, afectando sus ángulos. Su etiología más frecuente son los traumatismos, aunque pueden ser causadas por caries, obturaciones filtradas de caries proximales extendidas o defectos del esmalte y al considerarse complejas el uso de matrices para su restauración es indispensable. A veces el punto de contacto está tan afectado que la cuña no nos permite una correcta adaptación la matriz, entonces la llave de silicona es de elección; e introduciendo la modificación por medio del recorte con bisturí del ángulo afectado, agilizamos la clínica en lesiones donde antes debíamos trabajar con 2 modelos y encerado progresivo / **Descripción del Caso:** Paciente de 14 años, con una lesión en el incisivo lateral (1.2), abarcando mesiovestibular, palatino e incisal. Con restauración previa fracasada. Se decide realizar una gingivoplastia para descubrir la lesión en su extensión subgingival, poder aislar y restaurar correctamente. En la 2 citación se confecciona una matriz de llave de silicona modificada ya que, al existir un pequeño diastema, las otras matrices (metálicas, ángulos preformados) no adaptaban gingivalmente. **Conclusiones:** El uso de la llave de silicona modificada nos permite una restauración en forma más ágil y dinámica en una sola sesión, permite la correcta inserción del material de restauración en la zona crítica de la pared palatina, un mejor modelaje proximal, reduce el tiempo de pulido, pero dificulta la correcta adaptación a nivel gingival por lo que es importante también acompañar esta técnica con otra matriz adicional (tira de acetato)

## The Challenge Of Aesthetic Restorations In The Anterior Sector: Modified Silicone Key Matrix

*DI PIETRO MARÍA FLORENCIA; FERNANDEZ ROXANA EDIT; GUALDIERI DINA; GUILERA TOJA FELIPE GUILLERMO; SARCO RUBEN OSCAR; LAZO SERGIO DANIEL*

*Lugar de Trabajo Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología*

**Introduction:** Class IV (Black) or 2.4 (Mouth and Hume) lesions are characterized by being located on the proximal faces of incisors and canines, affecting their angles. Its most frequent etiology is trauma, although they can be caused by caries, filtered restorations of proximal caries extended or enamel defects and being considered complex the use of matrices for their resolution is indispensable. Sometimes the contact point is affected that is does not allow us a correct adaptation of the matrix, the silicone key is of choice and introducing the modification cutout of the affected angle with a scalpel, we speed up the clinic in lesions where before we had to work with 2 models and progressive waxing. **Case Description:** Patient of 14 years, with an injury in the lateral incisor (1.2), covering mesiovestibular, palatine and incisal. With previous restoration failed. It is decided to perform a gingivoplasty to discover the lesion in its subgingival extension in order to isolate and restore correctly. In the 2 citation, a modified silicone key matrix is made since, as there is a small diastema, the other matrices (metallic, preformed angles) did not adapt gingivally. **Conclusion:** The use of the modified silicone key allows us to restore in a more agile and dynamic way in a single session, the correct insertion of the restoration material in the critical area of the palatal wall, a better proximal modeling, reduces the time of polished, but it makes it difficult to adapt correctly at the gingival level, so it is also important to accompany this technique with another additional matrix (acetate strip)