

El uso de postes de fibra de vidrio en la interacción entre tratamientos estéticos odontológicos

Autores: Pedro Alexandre y TPD João Paulo Garcia.



FINAL



INICIAL

Paciente del género femenino, 40 años.

QUEJA PRINCIPAL

Descontentamiento con el color y formato de los dientes.

EVALUACIÓN INICIAL

Tras evaluación clínica y radiográfica se constató que el elemento 21 presentaba tratamiento endodóntico, y bastante pérdida de estructura coronal, en función de restauración de clase IV mesial y clase III distal, además de la amplia apertura endodóntica. El elemento 11 presentaba alteración de color y amplia restauración de resina compuesta en la vestibular, que vislumbraba esconder mancha blanca hipoplásica en sus tercios medio e incisal. El diente 12 poseía restauración de clase III antigua, sin infiltración, pero, estéticamente insatisfactoria, lo que por sí sólo ya rellena prerrequisito objetivo de necesidad de sustitución de ésta.

TRATAMIENTO EJECUTADO

El plan de tratamiento propuesto fueron carillas cerámicas en el 11 y 21 y sustitución de la restauración de clase III en la distal del 12. El planeamiento incluye aún, como procedimientos accesorios para un mejor resultado estético y longevidad, un blanqueamiento previo e instalación de poste fibro-resinoso en el 21. Se optó por un blanqueamiento por técnica casera, con el uso de peróxido de carbamida Whiteness Perfect al 16% (FGM) para uso nocturno, este blanqueamiento se extendió por 21 días.

Catorce días después del término de éste, siguiendo el plan de tratamiento propuesto, fue realizada la cementación ■

del poste fibro-resinoso en el elemento 11, con objetivo específico de refuerzo de la estructura coronal del elemento, que como expuesto anteriormente, poseía corona ampliamente desgastada tanto por la apertura endodóntica como por restauraciones de clases III y IV. El poste elegido fue el Whitepost n° 1 (FGM) en 14mm de profundidad, siguiendo el borde incisal del diente como referencial. Después de cuidadosa retirada de la gutapercha bajo microscopia, se procedió a una limpieza del conducto con cepillo específico y pasta de piedra pómez y agua; el canal fue lavado y secado con conos de papel absorbente; enseguida se procedió a aplicación del sistema adhesivo Ambar Universal APS (FGM) con microaplicador Cavibrush largo (FGM), para permitir la aplicación del sistema adhesivo activamente en toda superficie del canal, proporcionando mejor interacción del sistema adhesivo con las paredes radiculares. Como agente cementante fue utilizado Allcem Core (FGM) pues se trata de un cemento resinoso dual que permite además de la cementación la formación del muñón coronario. El cemento fue introducido en el conducto con puntera mezcladora y punta intracanal específicas, que permiten que el cemento sea insertado de apical para coronal evitando inserción de burbujas y fallas. Enseguida, el poste que había sido previamente probado en el canal, comprobando su adaptación y retención en el conducto

fue tratado con silano Prosil (FGM) refregado por 30 segundos en la superficie y también recibió aplicación del sistema adhesivo Ambar Universal APS (FGM) con objetivos específicos de quiebra de la tensión superficial y mejor contacto con el cemento, evitando burbujas en la interfaz. El poste fue insertado hasta la posición previamente calibrada y se esperó un período de 3,5 minutos para inicio del curado químico del material, período después fue realizada la fotoactivación por 40 segundos con fotoactivador.

Siguiendo el plan de tratamiento fueron ejecutados algunos moldes parciales preliminares, el primero vislumbrando la copia de los dientes de la paciente para el provisorio, y el segundo con objetivo de evaluar la profundidad de los preparos para estar seguro de que se dejó espacio suficiente para cobertura del sustrato oscuro. Los preparos fueron realizados de acuerdo con la técnica preconizada manteniendo la mayor cantidad de remanente posible y los provisorios fueron ejecutados en resina Vittra APS (FGM) para atender las exigencias estéticas del caso y de la paciente.

En sesión subsecuente se realizó la cementación de las piezas cerámicas con el cemento Allcem Veneer APS (FGM), indicado para cementación de piezas finas y con óptima estabilidad de color y estética.

PASO A PASO



Fig. 1 - Sonrisa inicial.



Fig. 2 - Tomada de color inicial.

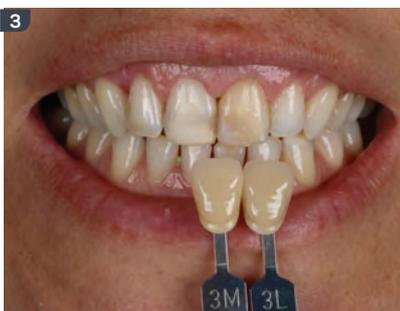


Fig. 3 - Tomada de color incisivo central oscurecido.

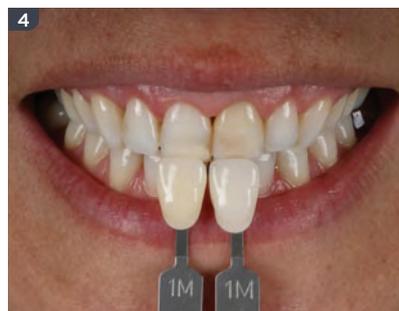


Fig. 4 - Tomada de color tras blanqueamiento.



Fig. 5 - Sonrisa tras blanqueamiento.



Fig. 6 -Aislamiento absoluto es imprescindible para que se evite contaminación y que se tenga un ambiente ideal para ejecutar adhesión de calidad.



Fig. 7 - Retirada de la resina palatina con fresa de alta rotación.



Fig. 8 - Acceso concluido con exposición de la gubatercha del canal radicular.



Fig. 9 - Preparo del conducto con fresas del sistema Whitepost (FGM).

RA (FGM)

TIPS CLÍNICO

Calibrar el poste y fresa con un cursor facilita la visualización de la correcta introducción en el largo pre establecido.



Fig. 10 - Prueba del poste.



Fig. 11 - Prueba del poste con cursor delimitando el largo predeterminado.



Fig. 12 - Poste debe trabar en el largo preestablecido y presentar leve resistencia al ser retirado.



Fig. 13 - Aplicación del sistema adhesivo universal Ambar Universal APS (FGM) con Cavibrush largo (FGM).

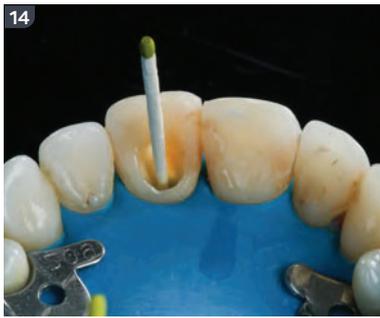


Fig. 14 – Retirada del exceso de adhesivo con conos de papel absorbente y posterior fotocurado por 20 segundos.



Fig. 15a y 15b – Aplicación del cemento resinoso dual Allcem Core (FGM) con la puntera intracanal y detalle de la puntera.



TIPS CLÍNICO:

Dispensar la mezcla inicial e iniciar la aplicación del cemento de apical para cervical evitando la inserción de aire y eventuales burbujas.

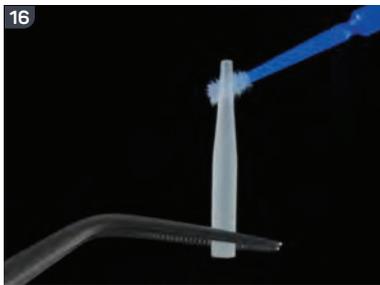


Fig. 16 – Aplicación del silano Prosil (FGM) en el poste.



Fig. 17 - Conducto rellenado con cemento y poste.



Fig. 18 – Fotoactivación por 40 segundos y espera total de 8 minutos para presa química del cemento.



Fig. 19 – Cementación concluida ya con corte del poste.



Fig. 20 - Incisivos centrales preparados.



Fig. 21 – Medición del espesor del preparado con la ayuda de un guía de silicona preconfeccionado sobre enceramiento.



Fig. 22 - Registro de la oclusión.



Fig. 23 - Moldeo de los preparos con silicona de adición.



Fig. 24a, 24b y 24c – En ese caso, como la paciente tenía una exigencia muy grande respecto a la estética, fueron realizadas restauraciones provisionarias con la resina Vittra APS (FGM).



Fig. 25a y 25b – Imágenes de las piezas en cerámicas listas.

Fig. 26 - Dientes preparados bajo aislamiento absoluto.



Fig. 27 – Grabado ácido Condac 37 (FGM) por 30 segundos.

Fig. 28 – Aplicación del sistema adhesivo Ambar APS (FGM) seguido de fotocurado.



Fig. 29a – Aplicación de ácido hidrofluorhídrico Condac Porcelana 10% (FGM).

Fig. 29b - Aplicación de ácido fosfórico Condac 37 (FGM) para retirada de los cristales formados.

Fig. 29c - Aplicación de silano Prosil (FGM) por 1 minuto.

Fig. 29d - Aplicación de adhesivo Ambar APS (FGM).



Fig. 30 - Aplicación del cemento resinoso Allcem Veneer APS (FGM) en el color OW.



Fig. 31 - Piezas cementadas.



Fig. 32 - Final intrabucal.



Fig. 33 - Sonrisa lateral final.



Fig. 34 - Sonrisa final.

PRODUCTOS FGM UTILIZADOS:

