

Restauraciones estéticas anteriores en piezas con poca estructura remanente:

Reporte de un caso

* Dra. Isabel Ferreto

RESUMEN

Se presenta el caso de un joven operario con una destrucción extensa de los centrales superiores y el lateral superior derecho, al cual, después de los procedimientos diagnósticos, se rehabilita con endopostes *DT light post* ®(BISCO) , siguiendo estrictamente las indicaciones del fabricante, el cual recomienda el uso de un adhesivo de 5 generación *One Step*®, su cementado con *Duo Link*® y posteriormente se cementan las coronas de porcelana. Se logra un resultado estético y una función favorables.

PALABRAS CLAVE

Postes de fibra, restauraciones anteriores, coronas de porcelana.

ABSTRACT

This is a case report of a young male who had extensive destruction of both maxillary central incisors and the right lateral incisor. They were restored with DT Light post (BISCO), following manufacturer's instructions for placement, which includes the use of a fifth generation dentine adhesive OneStep® with their resin cement DUO Link. Later they were restored with porcelains. A great aesthetic results along with restoration of the function was achieved.

KEY WORDS

Fiber post, anterior restorations, porcelain crowns.

Introducción

Una vasta cantidad de la población, no contempla, como parte de su rutina diaria, el cuidado de sus piezas dentales; cuando se realiza, la higiene es pobre y cuando el paciente se presenta en la consulta, ha perdido gran cantidad de estructura dental, lo que hace que el tratamiento sea invasivo y deba realizarse tratamientos de endodoncia y amplias restauraciones fijas.

Afortunadamente, la investigación en materiales dentales ha hecho posible el desarrollo de técnicas, instrumental y materiales aptos y útiles para tratar y rescatar los casos que, en otro momento de la historia de la profesión, hubiera sido diagnosticado y tratado como una exodoncia y prótesis parcial, que a pesar de que rescatan la funcionalidad, no logran un resultado estético óptimo.

El uso de postes de fibra logra soportar el muñón que servirá como estructura para recibir la unidad de rehabilitación, gracias a su alta resistencia a la tensión que según el fabricante, en el caso de los postes usados en éste caso clínico, sobrepasa la resistencia de los similares de titanio y acero inoxidable^{1,2}. Adicionalmente, se logra dar inicio al proceso que busca devolver la belleza estética a las unidades fijas. Esto se logra porque hay paso de luz a través del poste que transluce los rayos, así resulta el muñón con altas propiedades ópticas, y dá óptimas características estéticas.

Los postes pueden ser cónicos paralelos, híbridos, activos, pasivos o lisos.³

Una de las aplicaciones más recientes de las resinas reforzadas con fibra de vidrio, es su uso como sistemas de postes y muñones para restaurar dientes que hayan sido tratados endodónticamente. Estos

nuevos postes endodónticos a base de resina reforzada con fibras, pueden ser clasificados según su forma de presentación y tipo de fibra incluida en la matriz de resina. Hasta el presente, se han reportado dos tipos de postes hechos con estos nuevos materiales: los postes prefabricados y los postes individualizados.⁴

A su vez, estos postes pueden contener fibras de carbón, vidrio o polietileno.

En la actualidad, los postes metálicos y de zirconio ya no son recomendables por su alto módulo de elasticidad, por lo que solamente se recomiendan postes que presenten biocompatibilidad mecánica con la dentina.⁵

Su fabricación depende del tipo de poste que se trate, por ejemplo los de fibra de carbono son un sistema de postes cilíndricos radiculares con porciones apicales de grosor decreciente, elaborados en resina epóxica reforzada por fibra de carbono. Estos postes radiculares se fabrican a partir de fibras de carbono unidireccionales continuas de 8 um de diámetro embebidas uniformemente en la matriz epoxy. Las fibras constituyen 64% del peso del poste. Este sistema se complementa con brocas endodónticas de diámetro calibrado, cemento de resina y resinas para muñones.⁶

El propósito de este caso clínico, es describir el manejo de una rehabilitación con tres coronas y postes de fibra en un paciente con gran destrucción coronal.

Reporte de un caso clínico

Paciente: JAAM

Género: masculino

* Profesora. Facultad de Odontología Universidad de Costa Rica.

Edad: 22 años
Profesión: bartender
Es soltero, vive con su familia (padre, madre y hermanos) en Belén, Heredia.

JAS se presenta en la clínica de la Maestría de Operatoria Estética en la Universidad de Costa Rica, sin poder expresar con certeza su necesidad primaria pero, por su contacto con los clientes del bar en el que trabaja, la rehabilitación es de suma importancia para él, por lo que desea cooperar en tiempo y puntualidad.

En su cuestionario de salud, se revela padecimiento de asma pero sin tratamiento médico. Paciente sin APF, API o AA.

Se hace el examen clínico y, con base en el cuestionario de salud, se descarta alguna condición sistémica que contraindique el tratamiento dental, aunque expresa ansiedad de recibir tratamiento dental.

Examen clínico

Paciente con caries en piezas posteriores, caries extensa en las piezas 11, 12 y 21, restos radiculares, ausencia de piezas y microdoncia de terceros molares.

Irritación gingival en la zona de centrales y laterales, ausencia de cálculo y bolsas periodontales.

No se encuentran lesiones en los tejidos blandos de labios, carrillos, lengua, piso de boca o paladar (Figura 1)



Figura 1. Condición inicial del paciente

Diagnóstico

Paciente edéntulo parcial, periodontalmente sano, con caries numerosas y extensas, y falta de soporte posterior.
Línea de la sonrisa alta, deja ver 100% de la estructura dental (Figura 2)



Figura 2. Línea de la sonrisa

Tratamiento

Resinas CIO en las piezas 17, 16, 27, 26, 38, 45 y 48.

Resina CIII 13 y 22.

Exodoncia en 18, 14, 28, 36 y 37.

Endodoncia, poste, muñón y CMP en 12, 11 y 21.

Después de realizados los tratamientos de conducto, se procedió a eliminar caries y preparar las piezas para recibir el endoposte.

Se preparan los canales eliminando los restos de gutapercha con brocas *Gates®* 1 y 2. (Figura 3)



Figura 3. Preparación del canal.

Se usan las brocas necesarias para la preparación de los canales, según la medición previa de las piezas en imagen radiográfica y el patrón que para esto provee el fabricante (Figura 4)

Se escoge el tamaño apropiado de endoposte 1mm para 21 y 11, y 0,5mm para 22.

Se graba el canal, se irriga con jeringa hipodérmica, se seca con puntas de papel.



Figura 4. Postes cementados de 1mm para 21 y 11, 1 0,5 para 22

Después del acondicionamiento, se usa el sistema adhesivo (*One Step Bond*) que, a pesar de ser adhesivo de quinta generación, es el recomendado por el fabricante.

Se prepara el poste con el mismo adhesivo sin fotocurar y, finalmente, se cementan los postes uno a uno con el cemento *Duo Link® clear*.

En la fase final de esta parte del tratamiento se reconstruyen los muñones con *Clearfill Photocore®*. (Figura 5)

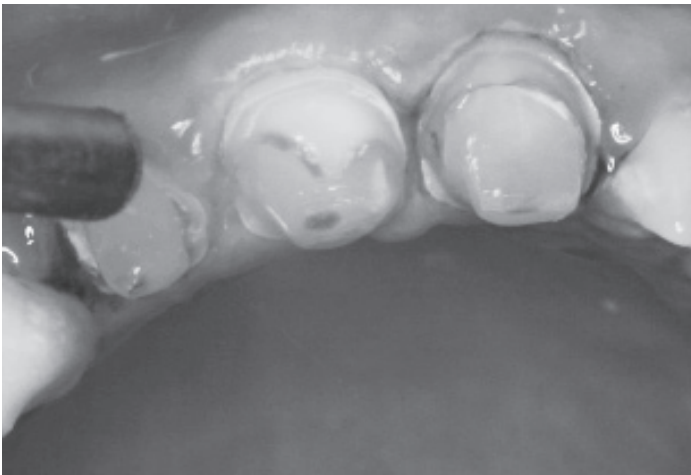


Figura 5. Reconstrucción de los muñones con resina para muñón.

Se hace la preparación de las piezas y se cementan los provisionales según el encerado diagnóstico que, previamente, el paciente ha visto y aprobado.

Para las coronas provisionales, se usa el acrílico *Versatemp* (Figura 6)

Las coronas se fabrican en el laboratorio de la Maestría de Operatoria Estética de la Facultad, siguiendo los parámetros anatómicos que, para este efecto, se establecieron en el encerado diagnóstico. Para la fabricación de estas coronas, se usó núcleos de alúmina infiltrados con vidrio de color AL2, luego se revistieron con cerámica *VM7®*, ambas de la casa *VITA®*, en los colores

3M2 para el área cervical, y 3M1 para el cuerpo y el área incisal según como lo demuestra el gálico de color en la Figura 7.



Figura 6. Restauraciones provisionales

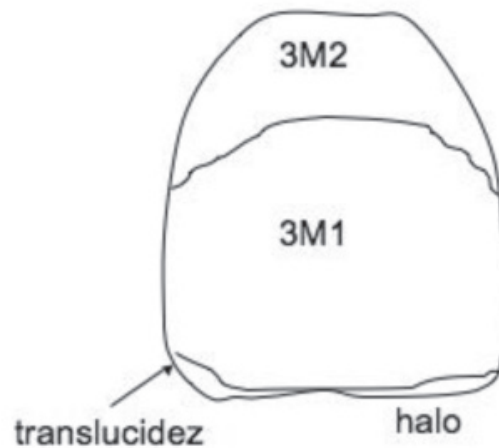


Figura 7. Esquema de color tomado.

Finalmente, y después de realizar los procedimientos de prueba de bischocho se cementan las coronas definitivas en el paciente; se logra no solo la rehabilitación estética de las piezas afectadas, sino una rehabilitación funcional favorable tal y como se puede apreciar en la Figura 8.



Figura 8. Restauraciones finales cementadas.

Bibliografía

Acierno, A. The DT Light post, the perfect post from BISCO.
Data on file, Bisco Inc.

DT light post MSDS, material data sheet. Bisco Inc.

Koogan, FE. Postes flexibles de fibra de vidrio para restauración de dientes tratados endodóticamente. Revista ADM. Vol LVIII, No 1. enero febrero 2001, pp 05-09.

Jimenez, M. Restauración de dientes tratados endodóticamente con muñones de resina reforzada de fibra de vidrio.

Espinoza,R. Reconstrucción con postes de fibra y muñón de resina. Revista Fórmula Odontológica. Vol 3, No 1, setiembre 2001.

Chávez-Valdivia, N. Resistencia a la fractura de piezas dentales restauradas con anclajes de fibra de carbono y colados-Estudio in vitro. Tesis (Cirujano Dentista)-- Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología. EAP. de Odontología, 2002.