



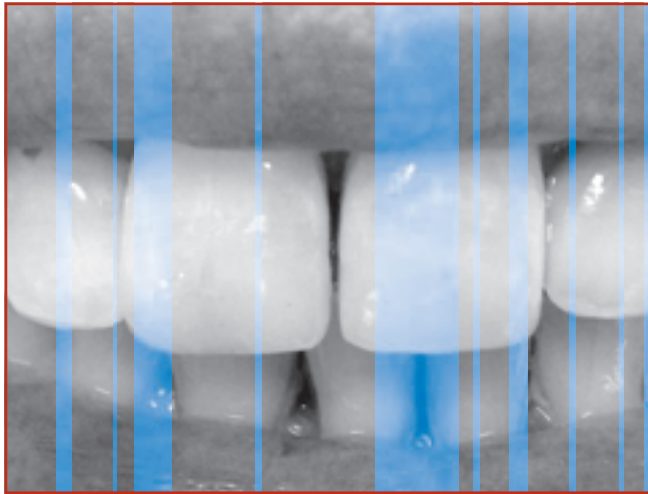
Por el Dr.
EUGENIO PANDIANI
Odontólogo
Argentina



SOLUCIONES FÁCILES A PROBLEMAS DIFÍCILES.

EL PASO A PASO DE LA ESTRATIFICACIÓN CON RESINAS COMPUESTAS.

RESUMEN: RESTAURACIONES ESTÉTICAS Y FUNCIONALES DE FRACTURAS CORONARIAS EXTENSAS DE LOS DIENTES ANTERIORES MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE RESINAS COMPUESTAS. **PALABRAS CLAVE:** FRACTURAS CORONARIAS EXTENSAS. RESINAS COMPUESTAS. ESTRATIFICACIÓN. TEJIDOS DENTARIOS. DENTINA. ESMALTE. CARAS VESTIBULAR / PALATINO. CARILLAS VESTIBULARES CON SOPORTE PALATINO



Las RESTAURACIONES ESTÉTICAS y FUNCIONALES de FRACTURAS CORONARIAS EXTENSAS de los DIENTES ANTERIORES suele ser uno de los desafíos más comunes en nuestra práctica clínica y más aún cuando el tratamiento de elección son las RESINAS COMPUESTAS.

Durante años la solución a este problema era la realización de RESTAURACIONES MONOCROMÁTICAS utilizando RESINAS COMPUESTAS con tamaño de partículas distintos, combinando 2 ó más RESINAS para lograr un resultado satisfactorio desde todo punto de vista.

A final de la década de los 90, el Dr. PASCAL MAGNE introdujo un nuevo enfoque de restauración de los DIENTES ANTERIORES, al cual denominó BIOMIMÉTICO en referencia a tratar de imitar la NATURALEZA DENTARIA con los MATERIALES DENTALES utilizados en estos tiempos.

Esta idea fue recogida por el Dr. DIDIER DIETSCHI, el cual lo trasladó a las RESINAS COMPUESTAS

y lo denominó "ESTRATIFICACIÓN POR CAPAS NATURALES (O ANATÓMICAS)".

El manejo conceptual de esta TÉCNICA requiere del conocimiento de todos los TEJIDOS DENTARIOS, su MORFOLOGÍA, sus CARACTERÍSTICAS ÓPTICAS, COLOR y los CAMBIOS que pueden sufrir a lo largo del tiempo; ya que en la tarea manipularemos diferentes MATERIALES DENTALES, tales como RESINAS COMPUESTAS para los distintos tipos de TEJIDOS (ESMALTE - DENTINA), distintos tipos de ESPÁTULAS para modelar y devolverle a la PIEZA DENTARIA su forma original, distintos tintes para lograr ciertos efectos y una diversidad de ELEMENTOS DE PULIDO para lograr el brillo y la textura superficial de la PIEZA DENTARIA natural.

Como se mencionó antes el conocimiento de las ESTRUCTURAS DENTARIAS es básico para la realización de esta técnica, conocer las características del ESMALTE (TRASLÚCIDO - POCO CROMÁTICO - DISTINTOS ESPESORES - LUMINOSIDAD - MICRO / MACRO

ANATOMÍA) y la DENTINA (CROMÁTICA - MENOS LUMINOSA) nos facilitaría arribar al resultado final. Y el manejo de lo que se refiere a COLOR, FORMA y TEXTURA cierra el círculo que encierra todos los objetivos para lograr el ÉXITO CLÍNICO.

Entrando en la técnica en sí, diferenciaremos distintas situaciones a las cuales nos podemos enfrentar; cuando nos referimos al SECTOR ANTERIOR podemos decir que las alternativas más frecuentes que manejamos son las FRACTURAS con compromiso de las CARAS VESTIBULAR / PALATINO ⁽¹⁾, o las CARILLAS VESTIBULARES CON SOPORTE PALATINO ⁽²⁾.

A estas dos instancias nos referiremos en esta nota.

En la primera situación nos encontraremos con una pérdida de TEJIDO total y la necesidad imperiosa de tratar de devolver al DIENTE ese juego de TRASLUCIDEZ/OPACIDAD que tiene por naturaleza. Para encarar este desafío reemplazaremos los TEJIDOS ausentes por RESINAS que se comporten de la

misma manera que los componentes naturales (por ejemplo: TEJIDO ESMALTE - RESINAS ESMALTES).

Para facilitar la tarea, nos ayudaremos con la confección de una MATRIZ / GUÍA SILICONADA diseñada previamente habiendo hecho un ENCERADO DE DIAGNÓSTICO (WAX-UP), la cual colocaremos y sostendremos apoyada en la CARA PALATINA de la pieza a tratar y cargaremos en pequeñas porciones el ESMALTE que falta, recordando respetar siempre los espesores naturales en las distintas áreas del TEJIDO a reemplazar.

Una vez confeccionada la CARA PALATINA podremos retirar la MATRIZ / GUÍA DE SILICONA y se comienza a cargar las distintas masas de DENTINA, teniendo en cuenta los colores tomados y respetando el diagrama realizado antes de comenzar a trabajar; es importante en estos casos utilizar una masa de DENTINA (opaca) que ayude a bloquear el fondo oscuro de la BOCA, para luego cargar las distintas masas de DENTINA, las que darán la característi-



CASOS CLÍNICO 1:
MIRIS 2



CASOS CLÍNICO 2:
BRILLIANT NEW LINE.

ca cromática al DIENTE, su color de base.

Antes de comenzar la aplicación de la última capa superficial de RESINA (una masa de ESMALTE) evaluaremos la necesidad de utilizar TINTES que ayudarían a caracterizar mejor la PIEZA DENTARIA, y una vez colocados y polimerizados se aplicará la capa de ESMALTE final, buscando dejar un poco de exceso para luego, con las maniobras de acabado y pulido final poder lograr la MACRO y MICRO ANATOMÍA.

En el paso final de la RESTAURACIÓN, la remoción de excesos, terminación y pulido, utilizaremos el BISTURÍ CON HOJA CURVA (Nº 12) para el recorte de excedentes de RESINA que pudieran haber quedado en los SECTORES PROXI-

MALES y tiras de pulir, así como también de DISCOS de distinta granulometría en el sector del BORDE INCISAL; en la CARA VESTIBULAR emplearemos PIEDRAS DE DIAMANTE para aproximarse al pulido (anillo rojo - amarillo - blanco) y devolverle al DIENTE su MACROANATOMÍA y TEXTURA. Finalmente se le dará el brillo final con PUNTAS/GOMAS SILICONADAS y PASTA DE ALTO BRILLO.

En el caso de las CARILLAS VESTIBULARES la situación y el trabajo clínico se nos reduce debido a que tenemos respaldo de TEJIDO DENTARIO (ESMALTE PALATINO, y no tenemos que reemplazarlo; y por lo general también DENTINA en diferentes espesores). Esto es una gran ventaja si tenemos en cuenta que probablemente no nos veamos obligados a uti-

lizar una RESINA opaca para bloquear el FONDO OSCURO.

De esta manera la aplicación de las distintas RESINAS comienza con los matices tomados previamente y registrados en el diagrama de distribución cromática.

Igual que en la situación anterior, antes de colocar la última capa de RESINA se evalúa la necesidad de colocar TINTES, luego de esto se cargan las RESINAS DE ESMALTE. En estos casos de CARILLAS hay que tener principal atención y cuidado en el manejo de espesores que tiene la PIEZA DENTARIA a tratar, y cómo son utilizados los mismos; ya que si se coloca DENTINA en exceso esta puede ser predominante en el color final y restarle vitalidad a la RESTAURACIÓN. ■■■■

- (1) CASO CLÍNICO 1: *MIRIS 2.*
- (2) CASO CLÍNICO 2: *BRILLIANT NEW LINE.*

ACERCA DEL AUTOR.



El Dr. EUGENIO PANDIANI es especialista en PERIODONCIA. Docente de posgrado de la AOA en el área de OPERATORIA DENTAL y de ESTÉTICA Y REHABILITACIÓN ORAL. Es docente de la CÁTEDRA DE OPERATORIA DENTAL I en la USAL. Disertante en Congresos y Cursos de OPERATORIA DENTAL y ESTÉTICA en el interior del país y en el exterior. ■■■■

Para consultas al autor:
epandiani@hotmail.com