

Natalia Álvarez-Maldonado
Juan José Carmona
Emilio García
José Manuel Granero
Álvaro Ferrando

ODONTOLOGÍA ESTÉTICA ADHESIVA

Manual de prácticas

INCLUYE
VÍDEOS

edra

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Práctica 01	
RECONSTRUCCIONES	
POSTERIORES	1
TIPODONTO TRANSPARENTE	3
TIPODONTO P-OCCLUSAL	8
Resultado final	18
Resumen de la práctica	18
Bibliografía	20
Práctica 02	
LLAVES DE SILICONA	21
Llave palatina	23
Llaves anteriores	25
Llaves posteriores	26
Llave de diente entero	27
Resumen de la práctica	28
Bibliografía	28
Práctica 03	
DIENTE JOVEN	29
Estratificación	31
Protocolo de pulido	40
1. Anatomía primaria	40
2. Anatomía secundaria	41
3. Borde incisal	42
4. Anatomía terciaria (microtextura)	42
5. Brillo	45
Resumen de la práctica	46
Estratificación diente joven	46
Protocolo de pulido	47
Bibliografía	50
Práctica 04	
CLASE IV	51
Estratificación	53
Protocolo de pulido	63
1. Anatomía primaria	63
2. Anatomía secundaria	66
3. Borde incisal	68
4. Anatomía terciaria	70
5. Brillo	72
Resumen de la práctica	75
Estratificación clase IV	75
Protocolo de pulido	76
Bibliografía	78
Práctica 05	
INCRUSTACIONES	79
<i>Build-up</i> . Reconstrucción cavitaria	87
Preparación	89
Restauración	92
Maquillaje	96
Cementado	98
Resumen de la práctica	104
Bibliografía	106

Práctica 06**CONOIDE** 107

Estratificación 109

Protocolo de pulido 115

1. Anatomía primaria 115

2. Anatomía secundaria 117

3. Anatomía terciaria y borde incisal 118

4. Brillo 119

Resumen de la práctica 121

Estratificación 121

Protocolo de pulido 121

Bibliografía 122

Práctica 07**DIENTE OSCURO** 123

Estratificación 125

Procedimiento de pulido 129

1. Anatomía primaria 129

2. Anatomía secundaria 130

3. Borde incisal 131

4. Anatomía terciaria 132

5. Brillo 133

Resumen de la práctica 137

Estratificación del diente oscuro 137

Protocolo pulido 138

Bibliografía 140

Práctica 08**TALLADO DE CARILLAS** 141

Llaves de silicona 143

Mock-up 146

Tallado 148

Localización y profundidad
del margen cervical 154

Resumen de la práctica 156

Bibliografía 158

Práctica 09**CORONAS DE RECUBRIMIENTO
TOTAL. PREPARACIÓN
VERTICAL** 159

Llaves de silicona 161

Tallado 163

Resultado final 167

Provisional 168

Resumen de la práctica 173

Bibliografía 174

Práctica 10**DIENTE ADULTO** 175

Estratificación 177

Protocolo de pulido 186

1. Anatomía primaria y secundaria 186

2. Anatomía terciaria 187

3. Pulido y brillo 188

Resumen de la práctica 190

Estratificación diente adulto 190

Pulido diente adulto 191

Bibliografía 192

MATERIALES 195

Tipodonto 197

Composites 197

Instrumentos y materiales 198

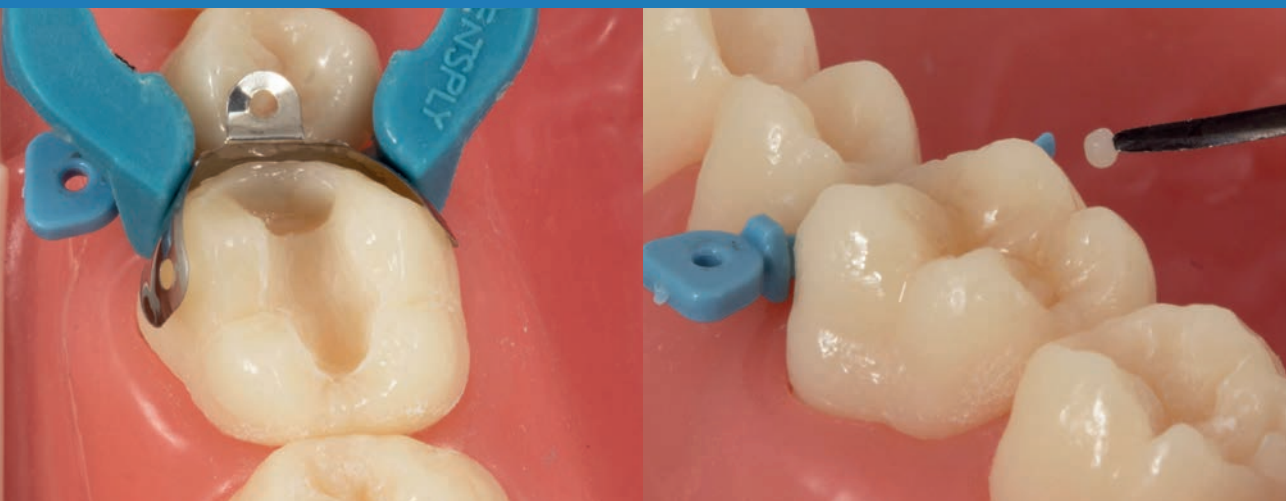
Fresero de tallado (Intensiv) 199

Kit de pulido 199

PRÁCTICA 01

RECONSTRUCCIONES POSTERIORES

Álvaro Ferrando y Juan José Carmona



MATERIAL ESPECÍFICO

Tipodonto P-oclusal superior

Composite opacidad esmalte E1 (p.ej., Ceram X Spectra Effects ST HV E1 Dentsply Sirona)

Composite opacidad Body A2 (p. ej., Composite Ceram X Spectra ST HV A2 Dentsply Sirona)

Direct Restoration Trainig Kit, Dentsply Sirona (kit de Dentsply Sirona)

PRIMERA PARTE:
TIPODONTO TRANSPARENTE

Álvaro Ferrando





**Se utilizará el tipodonto transparente de Dentsply
y se realizará la cavidad distoclusal del 46.**

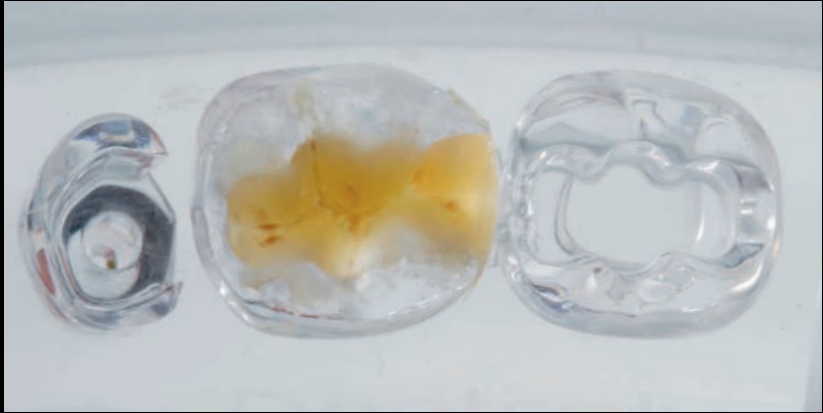


En primer lugar, se seleccionará y adaptará de forma correcta la matriz seccional (Palodent V3, Dentsply Sirona), se deberá asegurar que quede a la misma altura que el reborde marginal adyacente que se vaya a restaurar e igualmente centrada; posteriormente se elegirá la cuña que mejor adaptación marginal nos proporcione y, por último, el anillo de presión. La cuña deberá quedar entre la matriz y el diente adyacente, asegurando el correcto sellado del margen de la cavidad. El anillo deberá empujar la matriz, ejerciendo la presión suficiente que garantice la adaptación a las caras vestibular/lingual. Para finalizar, se bruñirá la matriz con un instrumento como de bola para garantizar la futura superficie de contacto. No obstante, el anillo debe ejercer una presión suficiente como para separar el diente adyacente, de manera que al terminar todo el procedimiento, los dientes vuelvan a su posición original y la superficie de contacto generada aún sea más efectiva si cabe.



Tras la aplicación y fotopolimerización del adhesivo (p.ej., Prime and Bond Active), se colocará una capa fina de composite Bulk-fill (p.ej., SDR) para homogenizar y garantizar el sellado del piso de la cavidad, y se polimerizará durante 40 segundos.

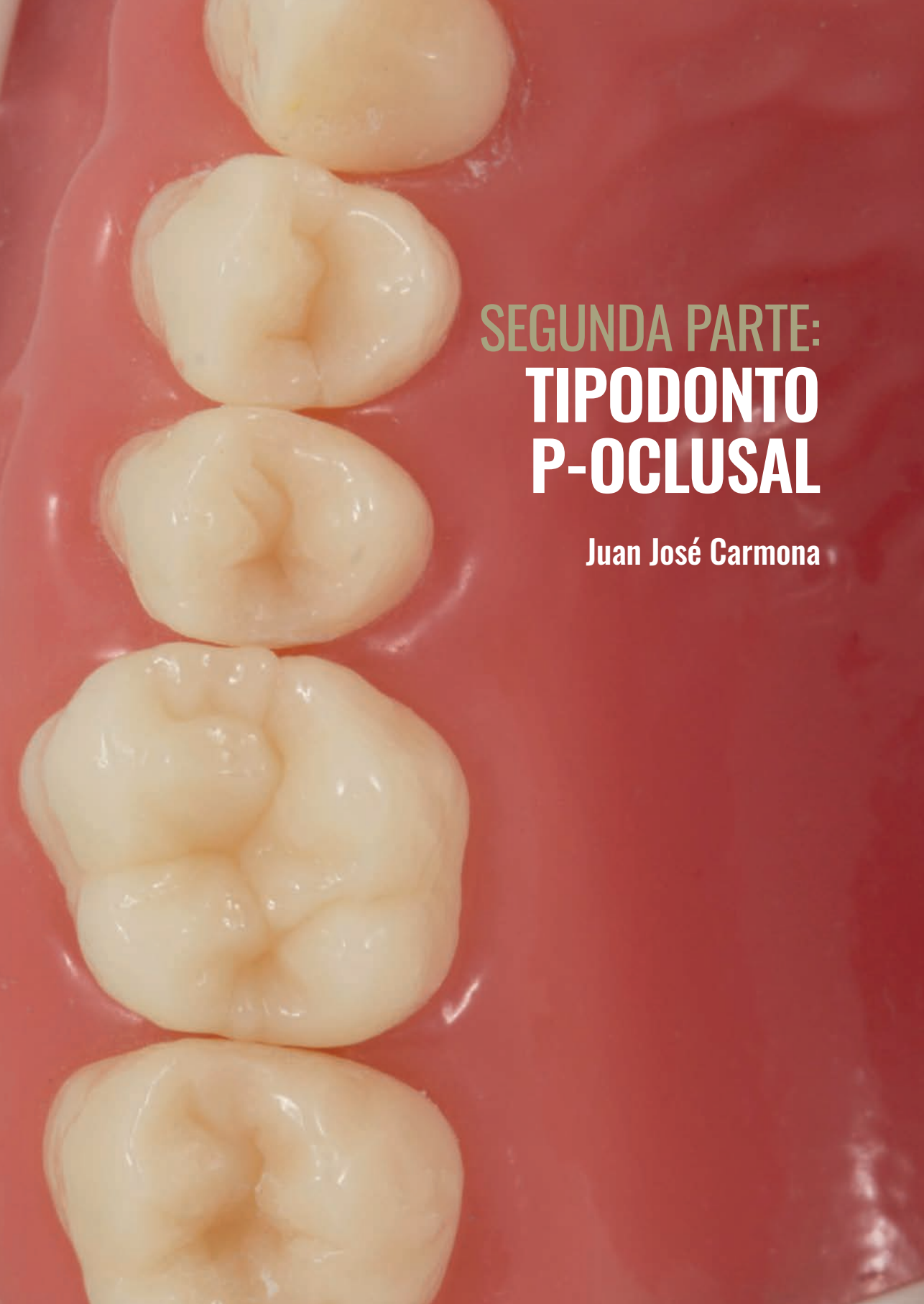




Con composite universal A2, se realizará primero la pared interproximal. Una vez polimerizada, se podrá retirar el anillo y la matriz, no así la cuña, para prevenir una posible contaminación de la restauración por sangrado gingival.

Se modelará una a una la anatomía de las vertientes internas de las cúspides, comenzando por la cúspide central vestibular, continuando por las dos linguales y terminando con las últimas dos vestibulares. Se finalizará la restauración con la aplicación de tinte marrón y ocre en las fosas y fisuras (lo cual aporta sensación de profundidad), y se protegerá con una fina capa de composite ultrafluido A1. Se dará por terminada la restauración tras polimerizar a través de una capa gruesa de glicerina durante 40 segundos para eliminar la capa inhibida.



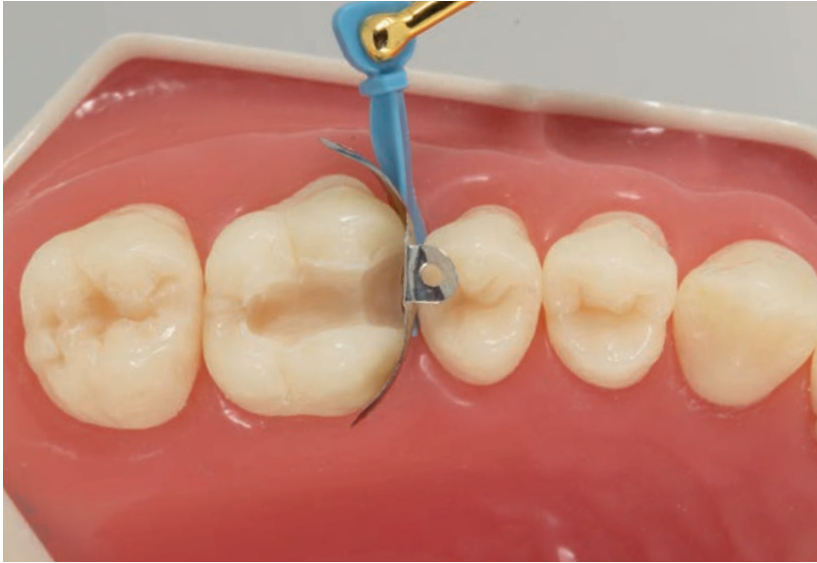


SEGUNDA PARTE:
**TIPODONTO
P-OCLUSAL**

Juan José Carmona



Se realizará la apertura de una cavidad mesioclusal en 16 para simular una caries, que podemos pintar al inicio con rotulador negro, si se quiere.



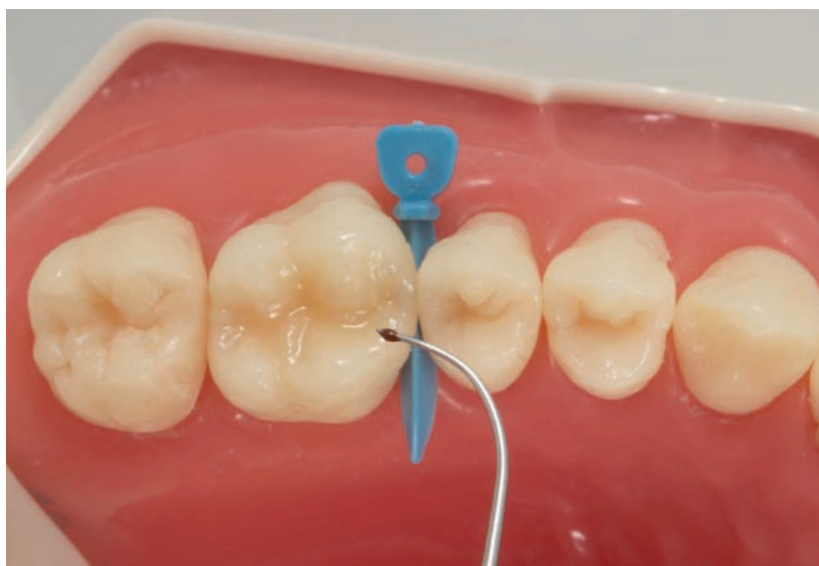
Se colocará una matriz sectorial (Palodent V3) y una cuña (Dentsply Sirona). Se adaptará el anillo Palodent para conformar la matriz.



Una vez adaptada y bruñida la matriz, se modelará el composite de opacidad esmalte E1, conformando únicamente la pared interproximal.



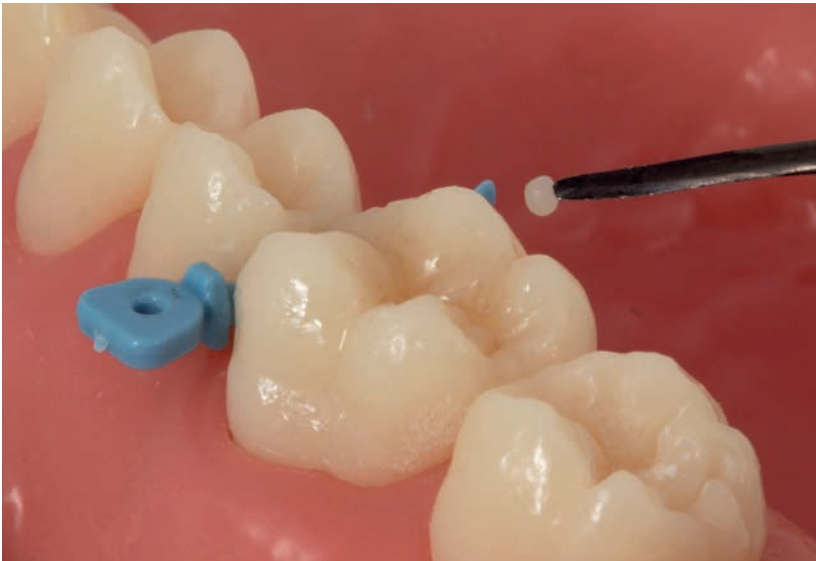
Una vez completada la polimerización, se podrá remover el anillo y la matriz, pero nunca la cuña. Se dará forma a la dentina con un composite de opacidad Body A2, siguiendo la anatomía de las cúspides, preferiblemente una a una.



Se aplicará tinte ocre en las fisuras y marrón en las fosas.



Se termina de aplicar el tinte.



Finalmente, se modelará la última capa de esmalte cúspide a cúspide otra vez con E1.



Se realizará la polimerización final a través de una capa gruesa de glicerina durante 40 segundos para eliminar la capa inhibida y asegurar la completa polimerización de todos los estratos.



Se llevará a cabo la secuencia de acabado y pulido con gomas de pulir (p.ej., Enhance y Pogo, Dentsply Sirona) para eliminar las rebabas y las transiciones diente-composite con cuidado de no eliminar la anatomía conseguida mediante el modelado de la resina.



Se pulirá la zona interproximal con tiras finas (Epitex, GC) en forma de “S itálica” para no eliminar el punto de contacto, tras pulir la porción vestibular como se aprecia en la fotografía, se cambiará el sentido de la “S” para pulir la porción palatina.



El brillo final lo conseguiremos con pasta de pulir (p.ej., Gradia Diapolisher, GC) y un cepillo de "pelo de cabra" a bajas revoluciones (1000 rpm) y sin agua. Con Prisma Gloss (Dentsply Sirona), que es una pasta de óxido de aluminio más fina que la anterior, aumentaríamos aún más el brillo final. No obstante, en las restauraciones posteriores no es tan necesario.



RESULTADO FINAL



RESUMEN DE LA PRÁCTICA



Apertura de la cavidad MO en 16



Adaptación de la matriz y la cuña



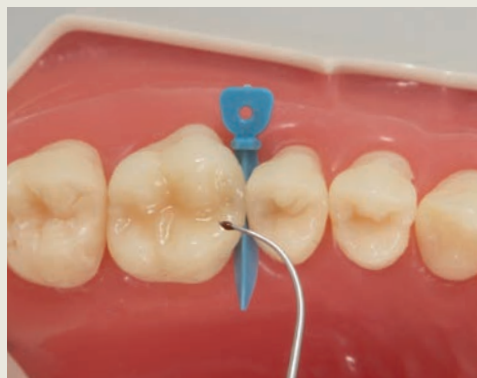
Colocación del anillo Palodent



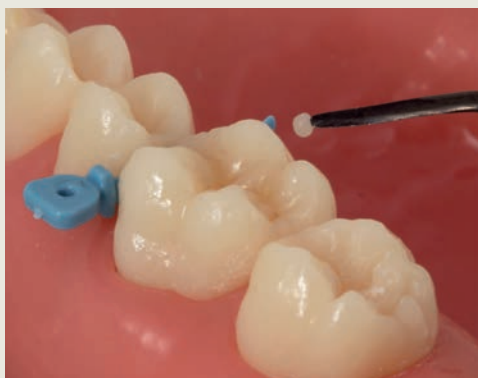
Pared interproximal Esmalte E1



Dentina Body A2



Tintes



Esmalte E1



Eliminación de capa inhibida con glicerina



Acabado y pulido

BIBLIOGRAFÍA

- BORGMEIJER P J, KREULEN CM, VAN AMERONGEN WE, AKERBOOM HB, GRUYTHUYSEN RJ. The prevalence of postoperative sensitivity in teeth restored with Class II composite resin restorations. *ASDC J Dent Child*. 1991;58(5):378-383.
- GIANNETTI L, MURRI DELLO DIAGO A, SPINAS E. SDR® vs traditional composite in class II restorations in primary molars. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2018;32(3):745-749.
- HIRATA, R. *TIPS: Claves en odontología estética*. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2012.
- HIRATA R. *Recipes for Composite Restorations*. Quintessence Publishing; 2022.
- KARAARSLAN S, AYTAC BAL F, BULDUR M, ALTAN H. Twenty-Four-Month Clinical Comparison of Two Bulk-Fill and a Microhybrid Composite Restorations in Class II Cavities. *Eur J Prosthodont Restor Dent*. 2021;29(4): 231-240.
- MANAUTA J, SALAT A. *LAYERS: An atlas of composite resin stratification*. Quintessenza Edizioni; 2012.
- OPDAM NJM, VAN DE SANDE FH, BRONKHORST E, CENCI MS, BOTTENBERG P, PALLESEN U, GAENGLER P, LINDBERG A, HUYSMANS MC, VAN DIJKEN JW. Longevity of posterior composite restorations: a systematic review and meta-analysis. *J Dent Res*. 2014;93(10): 943-949.
- VELOSO SRM, LEMOS CAA, DE MORAES SLD, DO EGITO VASCONCELOS BC, PELLIZZER EP, DE MELO MONTEIRO GQ. Clinical performance of bulk-fill and conventional resin composite restorations in posterior teeth: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig*. 2019;23(1):221-233.