

Restauração de um dente anterior fracturado e encerramento de diastemas. Caso clínico

Outeiro, R.,¹ Duarte, A.,¹ Espírito Santo, J.²

¹ Alunos do 6.º ano da Licenciatura em Medicina Dentária

² Médico Dentista. Docente de Dentisteria da Licenciatura em Medicina

Mestrado Integrado de Medicina Dentária – Universidade Católica Portuguesa

Introdução

É grande a preocupação da sociedade actual em relação à estética. Os dentes antero-superiores assumem particular importância na estética. Possuir dentes alinhados, contornados e brancos passou a ser uma exigência, não bastando apenas devolver a função perdida ao elemento dentário mas também dar um tratamento que o torne belo, com base no padrão estabelecido pela sociedade. É particularmente marcante nas lesões classes III, IV e V em dentes anteriores.

Objectivo

Descrever os procedimentos clínicos e a fundamentação para a realização de restauração estética em dentes anteriores fracturados (2.1) e encerramento de diastemas (2.2, 2.3) com recurso a matriz de silicone e resinas compostas.

Conclusão

É importante estabelecer um correcto plano de tratamento e execução das tarefas, em várias etapas, desde a realização do diagnóstico correcto até à selecção e utilização do material restaurador mais adequado, para se obter uma restauração o mais estética possível.

Bibliografia

1. Cordeiro N, Martins LRM, De Goes MF, Cahn DCN. Conservative technique for closing diastema and recontouring peg-shaped teeth. *Contemp Esthet Restor Pract* 2001; 5:16–22
2. Hirata, R., Ampessan, R.L., Liu, J. Reconstruction of Anterior Teeth with Composite Resin-Sequence of Choice and Application, *JBC – Jornal Brasileiro de Clínica & estética em Odontologia*, Vol. 5, N.º 25, Jan/Fev–2001
3. Georgia M., Vishnu R., Ritter, A. Longevity of a anterior composite restorations, *J Esthetic Dent–Vol. 18*, N.º 6, 2006
4. Soares, C.J., Pizi, E., Fonseca, RB., Martins, L.RM., Neto, A. Direct restoration of worn maxillary anterior teeth with a combination of composite resin materials: a case report, *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, Vol.17, N.º2, 2005
5. Soares C.J., Fonseca RB, Martins LRM, Giannini M. Esthetic rehabilitation of anterior teeth affected by enamel hypoplasia: A case report. *J Esthet Restor Dent* 2002; 14:340–348.
6. Lopes, O., Silva, M.J. Caso Clínico de encerramento de diastemas superiores com recurso a um encerramento de prognóstico, *Dentsply*, Setembro 2003
7. Ramos, J.C., Vinagre, A., Chambino, A., Faustino, A. Coronoplastias de dentes anteriores com resinas compostas microhíbridas, *Dentsply*, Maio 2003

Restauração de dente anterior e encerramento de diastemas. Caso clínico

Introdução

A reprodução de características dos dentes naturais, mais especificamente de cor e forma, é uma das intenções das técnicas e materiais restauradores(2). A resina composta é o material de escolha para restaurações conservativas em dentes anteriores, modificações estéticas e funcionais, e encerramento de diastemas (3).

Propriedades como a resistência à fractura, capacidade de polimento e a existência de uma gama de cores e opacos aceitável, são condições indispensáveis na procura da excelência do tratamento (5).

Objectivos

Fundamentar e descrever os procedimentos clínicos para a realização de restauração estética em dentes anteriores fracturados (21) e encerramento de diastemas (22, 23) com recurso a matriz de silicone e resinas compostas.

Material e Métodos

- Paciente do sexo feminino, 38 anos, apresentando o dente 21 fracturado no terço médio e incisal diincluindo o bordo incisal distal e diastema entre os dentes 21, 22 e 23 (fig. 11).
- Enceramento de diagnóstico em modelo de estudo e execução de matriz de silicone.
- Selecção da cor com base na escala do kit Enamel HFO Plus da Micerium.
- Compósito microhíbrido Enamel HFO Plus Dentina UD3 e Esmalte GE2.
- Descrição detalhada do procedimento:
- Enceramento de diagnóstico e execução de matriz de silicone (fig. 1 e 2);
- Polimento prévio dos dentes envolvidos, com uma escova e pasta profilática sem flúor;
- Selecção da cor (Dentina UD3 e Esmalte GE2);
- Isolamento do campo operatório com rolos de algodão e aspiração de alto débito;
- Bisel a 45° do bordo fracturado no dente 21 com broca tronco-cónica diamantada (fig. 3);
- Condicionamento do esmalte pelo ácido ortofosfórico 37% durante 30 seg do dente 21 e simultaneamente em dois dentes contíguos para o encerramento dos diastemas (superfícies distal do 21 e 22 e mesial do 22 e 23) (fig. 4);



- Depois de lavar e secar as superfícies, aplicou-se um adesivo fotopolimerizável (Prime & Bond NT), de acordo com as instruções do fabricante e respectiva fotopolimerização (fig. 5);
- Colocação da guia palatina;
- Aplicação e fotopolimerização pela técnica incremental da resina composta no ecrã posterior de cada superfície - cor UD3 - respeitando a forma atômica previamente definida (fig. 6 e 7);
- Aplicação e fotopolimerização pela técnica incremental da resina composta na face vestibular das superfícies - cor GE2 (fig. 8 e 9);
- Após os acertos oclusais, procedeu-se ao acabamento e polimento das superfícies com taças de polimento (fig. 10);

Resultados

Esteticamente a cor final obtida foi satisfatória, tendo-se obtido uma restauração imperceptível (fig.12 e 13). Após 1 ano, nota-se uma ligeira descoloração do compósito no dente 21 (fig.14).



Discussão

A utilização de resinas compostas para a realização de coronoplastias nos dentes anteriores constitui o método mais rápido e económico para a resolução de determinados tipos de problemas relacionados com a forma, cor, posição ou estrutura do dente. O encerramento de diastemas é um dos exemplos deste tipo de terapêutica (6).

O estudo através de um enceramento de diagnóstico, permite ao Médico Dentista antever o resultado final do tratamento.

Optámos pelo isolamento do campo operatório com rolos de algodão e aspiração de alto débito, de modo a aprender a fazer isolamentos relativos de elevada qualidade em detrimento de isolamentos absolutos.

O resultado estético correspondeu muito às expectativas da paciente.

Conclusão

É importante estabelecer um correcto plano de tratamento e execução das tarefas, em várias etapas, desde a realização de um correcto diagnóstico até à selecção e utilização do material restaurador mais adequado, para se obter uma restauração o mais estética possível.