

## Técnica ideal para restaurar um dente pré-molar com uma cárie profunda usando o sistema de composto Aura (SDI Ltd.)



DR GRAEME MILICICH

### ESTUDO DE CASO

Uma mulher de 50 anos de idade apresentou-se com cáries muito profundas, mas a polpa não mostrava sintomas.

A técnica de restauração escolhida reconhece que a dentina profunda é de ligação difícil, logo para ajudar a controlar uma ligação potencialmente fraca à dentina profunda, foi usada uma técnica conhecida como dissociação.

Esta técnica utiliza uma camada de fibra Ribbond na reentrância da cavidade, que actua como um dissociador, protegendo a ligação profunda de potenciais danos de um elevado factor C e da retracção volumétrica de composto, na sobreposição de um grande volume de composto.

### DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

A extensão da degradação em relação à polpa foi destacada a vermelho no raio-X para o paciente ver, para enfatizar na consulta de exame de que ela precisava marcar uma consulta imediatamente, antes que a polpa ficasse infectada. Já se encontrava a reagir com a dentina secundária reaccional. **(Fig 1)**

Imagem pré-tratamento. Absolutamente nenhum sinal clínico da extensão da deterioração. **(Fig 2)**

Preparação inicial da cavidade e margens chanfradas. Periferia da dentina saudável, alguma dentina ligeiramente afectada sobre a polpa. **(Fig 3)**

As margens do esmalte foram selectivamente condicionadas e depois ligadas com um primário auto-condicionante de duas fases e resina. **(Fig 4)**

Foi então aplicada e fotopolimerizada uma fina camada de composto dispersível radiopaco, tal como o Wave (SDI Ltd.). **(Fig 5)**



**Fig 1.** A extensão da deterioração em relação à polpa foi destacada a vermelho.



**Fig 2.** Imagem pré-tratamento.



**Fig 3.** Preparação inicial da cavidade e margens chanfradas.



**Fig 4.** As margens do esmalte foram selectivamente condicionadas e depois ligadas.



**Fig 5.** Foi aplicada uma fina camada de composto dispersível radiopaco.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Foi colocada uma camada de Ribbon Thin High Modulus Ultra numa fina camada de composto e comprimida para o composto dispersível subjacente. **(Fig 6)**

O tom de esmalte Aura E1 foi usado para criar a crista marginal e foi dividido verticalmente para controlar as tensões devidas à retracção de Factor C. **(Fig 7)**

As cristas marginais foram concluídas com um novo incremento de Aura E1. **(Fig 8)**

Aura DC5 foi construído em incrementos de 1mm. **(Fig 9)**

Incremento de contorno final de Aura DC5. **(Fig 10)**

Tom de esmalte Aura E1 de contorno ao longo da base de dentina. **(Fig 11)**

Foi adicionada uma tonalidade branca opaca para duplicar o tom do dente no pré-tratamento. Ao trazer o tom mais escuro de dentina do Aura DC5 para a profundidade correcta, contornar a camada de esmalte expôs o tom de dentina mais escuro, criando uma profundidade de cor nas fissuras. **(Fig 12)**

Dente restaurado final. **(Fig 13)**



**Fig 6.** Foi colocada uma camada de Ribbon Thin High Modulus Ultra.



**Fig 7.** O tom de esmalte Aura E1 foi usado para criar a crista marginal.



**Fig 8.** As cristas marginais foram concluídas.



**Fig 9.** Aura DC5 foi construído em incrementos de 1mm.



**Fig 10.** Incremento de contorno final de Aura DC5.



**Fig 11.** Tom de esmalte Aura E1 de contorno ao longo da base de dentina.



**Fig 12.** Foi adicionada uma tonalidade branca opaca para duplicar o pré-tratamento.



**Fig 13.** Dente restaurado final.

