

Nuevo Aura en la Odontología Estética



La filosofía detrás del Composite Aura: Estratificación Estética

Para comprender la filosofía a la hora de desarrollar un material de este tipo, es importante entender claramente lo que realmente determina el color de un diente. El color viene determinado por diversos factores, la dentina determina el 95% del color y el esmalte solamente el 5%, por lo que no es una sorpresa que el principal determinante del color de una restauración realizada con resinas compuestas esté relacionado con el tono de la mayor cantidad de material que constituye la restauración, a menudo denominado como tonos de la dentina. Los colores del esmalte creados por la "madre naturaleza" son translúcidos. Muchos de los sistemas disponibles en la actualidad resultan ser, posiblemente, más complicados y con demasiadas combinaciones de tonos diferentes. Combinar varios tonos ya sea mediante estratificación con capas de diferentes tonos o combinando varios tonos conjuntamente resulta algo muy difícil de realizar y, en ocasiones, es un procedimiento imposible de realizar en condiciones habituales de trabajo. Al dentista le puede gustar crear una obra maestra estética de estilo "Van Gogh", pero en general, sólo

dispone de tiempo para elaborar una restauración de forma rápida.

Tonos del Esmalte y la Dentina

Por razones de simplicidad, el sistema Aura sólo cuenta con 8 tonos de dentina (DB, DC1, DC2, DC3, DC4, DC5, DC6, DC7) y 3 tonos de esmalte (E1, E2, E3). Uno puede razonablemente esperar que existan 24 combinaciones diferentes, pero afortunadamente solamente 10 de ellas son de interés clínico. Los dentistas tienen más experiencia a la hora de apreciar los dientes brillantes y blancos y con bordes incisales translúcidos en los pacientes jóvenes, así como los tonos más amarillos y oscuros en los pacientes mayores. Por lo que a la hora de elegir el tono de los dientes cuando se va a realizar una restauración directa, no se discute demasiado sobre la intensidad, el tono y la opalescencia del diente, y la decisión se toma de forma poco reflexiva. Una buena iluminación es esencial para la selección del tono, así como la necesidad de mirar los colores tanto en condiciones de luz natural como artificial; obviamente, el uso de instrumentos como los espectrofotómetros realmente es poco habitual en la preparación de restauraciones directas con composite. Por lo tanto, responda con una sola palabra, ¿Es Aura un producto revolucionario en la redefinición de las condiciones para la Odontología Estética? "NO"... rotundamente... no lo pretende ser...

Selección del tono

Antes de efectuar la restauración, se debe llevar a cabo la selección del color de la restauración. Es recomendable colocar una pequeña cantidad de composite sobre la superficie del diente y fotocurarlo para verificar la idoneidad del color antes de iniciar la restauración. Existen varias opciones de tonos para elegir, por lo que es conveniente realizar unos cuantos ensayos. Por lo que es

mejor mostrar al paciente las distintas opciones que se pueden conseguir mediante la estratificación e involucrarlo así en la decisión final del tono. En vista que la técnica de estratificación implica una reconstrucción desde un tono más oscuro al más claro, el uso de varios tonos le dará vida a la restauración. No obstante, si el espacio para la restauración es demasiado fino para realizar una obturación compleja, se puede optar por los tonos del MC multipurpose.



Dr. Linda Greenwall
Hampstead, UK

Beneficios de Aura

Entonces, ¿cuáles son las ventajas del sistema Aura respecto a gran parte de la competencia? Aunque por lo general, se pueden utilizar múltiples capas de diferentes colores para imitar todo lo posible el color natural, también se puede conseguir con una simple combinación de 2 capas. Además, aun cuando la mayoría de los dentistas estén utilizando composites de un solo tono para las restauraciones, los colocarán en pequeñas capas por los factores de fotocurado; por lo tanto, no debería ser muy difícil modificar el procedimiento y aplicar los tonos de la dentina en las capas más profundas y los tonos del esmalte en las capas más externas, sobre todo si de esta forma se consiguen mejores resultados estéticos y ¡los pacientes están más felices!



Diagnóstico y Plan de Tratamiento

Paciente mujer, joven, con bordes incisales dañados por apretamiento. Primero, los dientes fueron blanqueados antes de ser restaurados con una resina compuesta (Aura, SDI Ltd.). Se confecciono una férula de mordida tipo Michigan con la finalidad de prevenir la fractura de los bordes incisales de los dientes de la paciente.



Fig 3. Se utiliza Aura DB y E1 para restaurar los bordes incisales. Se emplea un plástico plano para delinear y darle forma.



Fig 5. Dientes restaurados.



Fig 1. Antes del blanqueamiento



Fig 4a. Se pulien las restauraciones usando discos



Fig 2. Después de blanqueamiento dental se aprecian los bordes incisales ásperos.



Fig 4b. Se pulien las restauraciones usando discos.

Referencias

1. Bowen RL (1956) Use of Epoxy Resins in restorative Materials J Dent Res 35:360-9
2. Bowen RL (1963) Properties of silica- reinforced polymer for dental restorations JADA 66:57-64
3. Blank JT (2012) Histological layering techniques for Composites. Dentistry Today (Dentistry today.com)
4. Christensen G (1999) Sorting out the confusing array of resin-based composites in dentistry. J Am Assoc 130:275-277
5. N Fahl (2006) A polychromatic composite layering approach for solving a Complex Class IV/Direct Veneer- Diastema Combination PPAD (Practical Procedures and aesthetic dentistry)18:10 A-G
6. AHN Akbar , K Moharamzadeh, Wood DJ, Van Noort R (2011) Relationship between Color and Translucency of Multishaded Dental Composite Resins. International Journal of Dentistry