



## Carillas Directas usando el Composite Aura



DR.  
HUGH  
FLAX

### DIAGNÓSTICO & TRATAMIENTO

Se presenta un paciente con los dientes discolorados (con manchas blancas en los dientes y resinas compuestas amarillentas) y el canino superior izquierdo prominente; además, con formas no adecuadas de las papilas y con los bordes de los dientes desgastados como resultado de un tratamiento de ortodoncia (**Fig.1**).

#### Plan del Tratamiento:

- Crear unos dientes brillantes sobre los que efectuar la reconstrucción adhesiva usando Pola Night para obtener el brillo de las superficies dentarias con comodidad y poco a poco.
- Eliminar la caries y reconstruir con una resina compuesta cuando se obtenga un brillo satisfactorio en los dientes.
- Recontorneo ligeramente los márgenes gingivales para lograr una mejor estética.
- Realizar carillas directas de resina compuesta, usando el composite Aura para dar un brillo y un color adecuado en toda la sonrisa.

Se eligió el sistema Aura para este caso por su durabilidad, su forma natural de seleccionar los colores y su capacidad de permitir que la estructura dental subyacente mejore la apariencia del composite. El paciente deseaba un tono brillante, pero que también pareciera natural. Se seleccionó el tono Aura E1 porque era el más claro/blanquecino, con alta opalescencia y cierto grado de translucidez. El tono Aura E1 está

diseñado para simular el esmalte de un joven con edad de 20 años o menos.

Con un láser Erbium de 2 vatios, configurado en modo para tejido blando, se crea un mejor "marco gingival" antes comenzar con la adhesión (**Fig. 2**). Las superficies dentales discoloradas y los composites antiguos se eliminan de forma conservadora con una fresa de diamante con forma de llama -conservando el esmalte sano y logrando espacio para colocar las capas de Aura (**Fig. 3**). Se comprueban la eliminación de las zonas descalcificaciones dudosas en las caras interproximales de los dientes 1.1 y 1.2 usando un detector de caries (**Fig. 4 & 5**). Se elimina todo el esmalte "afectado" utilizando el láser Erbium (**Fig. 6**). Se preparan las superficies del esmalte de forma conservadora (**Fig. 7 & 8**). Se ha demostrado que la microabrasión con aire y pequeñas partículas (óxido de aluminio de 27 micrones; a 40 psi) empleando una pequeña punta mejora en gran medida la fuerza de adhesión del adhesivo a los materiales restauradores y al esmalte y a la dentina (**Fig.9**).

Se inicia la restauración adhesiva en los dientes 1.1 y 2.2; después de perfilar la forma y el contorno inicial de los mismos, los dientes 2.1 y 1.2 se tratan en la misma manera. Se restauraron los dientes 1.1 y 2.2; seguidos de los 2.1 y 1.2. Se aplica ácido fosfórico al 37% sobre todas las superficies labiales durante 30 segundos (ya que no se involucró a la dentina) y se enjuaga cada diente cuidadosamente con agua durante 15 segundos (**Fig. 10**).

Se aplica con cuidado un adhesivo universal, utilizando un micro pincel y se adelgaza con un secador de aire caliente (**Fig. 11**).

Cada diente que está siendo tratado se fotocura durante 20 segundos, utilizando la lámpara Raddi Plus de SDI con su punta ancha (**Fig. 12**). Se aplica y modela una fina capa de Esmalte Aura (Tono E1),

colocando primero la mitad gingival y a continuación la interproximal.

Después de fotopolimerizar 40 segundos, se coloca el material en la zona incisal y se adapta al borde incisal y a la anatomía de los dientes adyacentes para conformar el contorno inicial.

Se realiza el acabado en bruto usando una fresa fina para limpiar los márgenes gingivales y establecer la anatomía labial (**Fig. 13**). Se suavizan las superficies interproximales usando tiras de pulido.

Se pulen las superficies labiales empleando discos para pulir (**Fig. 14**) y se logra el aspecto final de acabado brillante utilizando un disco de fieltro flexible y una pasta a base de óxido de aluminio (como la pasta para pulir SDI).

La restauración una vez finalizada muestra uniformidad de color y en su contorno, un mayor brillo estético, armonía oclusal y salud gingival (**Fig. 15**). La autoestima del paciente se incrementa notablemente después de su tratamiento conservador (**Fig. 16**).



Fig 1. Después del tratamiento de ortodoncia.



Fig2. Creación del marco gingival.



**Fig 3.** Eliminación conservadora de los composites antiguos.



**Fig 4.** Aplicación del detector de caries.



**Fig 5.** Decalcificación sospechosa.



**Fig 6.** Descalcificación sospechosa.



**Fig 7.** Se prepara el esmalte de forma conservadora.



**Fig 8.** Se prepara el esmalte de forma conservadora.



**Fig 9.** Microabrasión.



**Fig 10.** Grabado con ácido fosfórico.



**Fig 11.** Se coloca el adhesivo.



**Fig 12.** Se fotopolimeriza cada diente.



**Fig 13.** Se prepara el esmalte de forma conservadora.



**Fig 14.** Pulido después de la restauración.



**Fig 15.** Restauración terminada.



**Fig 16.** Sonrisa después de la restauración.

## **SOBRE EL AUTOR**

El Dr. Hugh Flax, dentista especialista en estética, conferencista y ex presidente de la Academia Americana de Odontología Cosmética (AACD) combina la odontología estética moderna con la salud y el bienestar general.

## **Flax Dental**

Dr. Hugh Flax D.D.S.