

# Una **SONRISA** natural, fácil y linda

Técnicas Clínicas por el Dr. Terry Wong B.D.Sc



Your Smile. Our Vision.  
[www.sdi.com.au](http://www.sdi.com.au)





## Laminados para Carillas Directas



DR. TERRY  
WONG  
B.D.SC.

### SOBRE EL AUTOR

Dr Terry Wong B.D.Sc. (Hons) Melb.

El Dr. Terry Wong da conferencias a nivel internacional sobre restauraciones con resina compuesta. En la actualidad, el Dr. Wong da conferencias en la Universidad de Melbourne sobre Odontología Estética y conduce programas prácticos sobre la aplicación de restauraciones con composite a mano alzada.

Asistió al Instituto de Las Vegas (LVI) y estudió oclusión en el centro Kois de Seattle. El Dr. Newton Fahl -de la Escuela Fahl- lo ha instruido personalmente. En Brasil recibió formación sobre Arte y Ciencias en Odontología Estética. En 1987, el Dr. Wong obtuvo su título en la Universidad de Melbourne y mantiene su práctica general en Melbourne, con énfasis en odontología restaurativa.

### CASO 1: DIAGNÓSTICO & TRATAMIENTO

**Diagnóstico:** Se presentó una paciente mayor de 60 años quejándose de sus viejas restauraciones con composite ya que eran notablemente diferentes en color respecto a sus dientes naturales. Su dentista anterior sustituiría los rellenos, sin embargo, inevitablemente se produciría el mismo problema. Su dentición está descrita como clase II div 2 con rotaciones de sus incisivos laterales superiores, especialmente el diente #22. La paciente también tampoco estaba contenta con el color general de sus dientes y los describió como de color "amarillo". (FIG. 1).



Fig 1.

Plan del Tratamiento: Se le explicó a la paciente varias opciones de tratamiento, es decir, el procedimiento con carillas de porcelana o la adhesión con resina directa. Se le sugirió ortodoncia, pero la paciente no estaba interesada en esta opción de tratamiento. La paciente optó por la adhesión con resina en vez de las carillas de porcelana, ya que habría poca o ninguna preparación del diente.

Discutimos mejorar la alineación dental mediante la adhesión con resina de los dientes 14, 12, 11, 21, 22, 23 y 24. No se tomó en consideración el diente #13, ya que estaba bien alineado en el arco. La paciente estaba feliz con la decisión de girar ligeramente el diente #22 para darle un aspecto más "natural".

**Selección del Tono:** Se aplicaron a los dientes varias combinaciones de tono del composite Aura, se curó durante 10 segundos, y la paciente llevó a cabo la selección de sus tonos. (Fig 2 y 3).

1. Tono de la dentina DC3 y tono del esmalte E3 (Fig 2).



Fig 2.



Fig 3.

2. Tono de la dentina DC3 y tono del esmalte E2 (Fig 3).

La paciente prefirió una combinación de tonos más claros como el tono DC3 que ofrece Dentine Chroma de Aura para Esmalte y la Dentina usando el tono E2 (Fig 3).

Se tomó una foto inmediatamente después del tratamiento para mostrar la unión con resina de los dientes 14, 12, 11, 21, 22, 23, 24 (Fig 4).



Fig 4.

Una revisión post-tratamiento a 7 semanas de realizada la restauración (Fig. 5), muestra a la paciente muy satisfecha con el resultado.



Fig 5.



## Reemplazo no invasivo del incisivo inferior faltante

### CASO 2: DIAGNÓSTICO & TRATAMIENTO

**Diagnóstico:** Se presentó un varón mayor de 50 años que mostraba un incisivo inferior tratado radicularmente y con fractura reciente, el diente #31. El paciente quería un reemplazo no invasivo del incisivo inferior faltante.

**Plan de Tratamiento:** Después de extraer el diente fracturado #31, se estableció un período mínimo de 6 semanas para que sane. (**Fig. 1**).



Durante este período de 6 semanas, el paciente usa un retenedor provisional con un diente para ocupar el espacio #31. En el período de post-sanación, se construye un nuevo puente con material compuesto a partir de un modelo de yeso del arco inferior (**Fig. 2**).



Se utiliza una fresa de diamante redonda para crear un punto ovalado en el lugar del diente faltante # 31 (**Fig. 3**).



Se aplica el tono DC4 del composite Aura de SDI en el modelo y se cura en incrementos menores de 2 mm sobre una banda de matrices parciales en el modelo de yeso (**Fig. 4**).



Se mide y corta una fibra Everstick para encaje entre los dientes adyacentes (**Fig 5**).



Vistas linguales y labiales del composite que se reconstruye con el material de fibra incrustado (**Fig. 6, 7, 8**).



Post cementación inmediata del puente elaborado con composite (**Fig. 9**)



y una revisión de 7 semanas (**Fig. 10**). Mediante el uso del composite Aura de SDI, se obtuvo un resultado funcional y estético sin preparación del diente.



# Aura, una innovación Australiana.

- Basado en las particularidades de los dientes y los colores del esmalte y la dentina.
- Sencilla técnica de estratificación para reproducir los colores naturales de los dientes.
- Alta capacidad modelable y de pulido.
- Diseñado para simplificar la adaptación de colores por dentistas prácticos.



Your Smile. Our Vision.  
[www.sdi.com.au](http://www.sdi.com.au)

SDI Limited  
AU Toll free: 1 800 337 003  
Info@sdi.com.au  
[www.sdi.com.au](http://www.sdi.com.au)



Aura: THE DENTAL  
ADVISOR, Vol 31,  
No. 4, May 2014.

