

## Técnica ideal para restaurar un premolar con caries profunda, usando el sistema de composite Aura (de SDI Ltd.)



DR GRAEME MILICICH

### CASO DE ESTUDIO

Una mujer de 25 años presentaba una caries muy profunda, a punto de producir una exposición pulpar, pero con una pulpa asintomática.

Se acepta que es difícil lograr la unión a la dentina profunda con la técnica de restauración elegida, por lo que, con el fin de intentar mejorar esta posible débil unión a la dentina profunda, se utiliza una técnica conocida como desacoplamiento.

Esta técnica utiliza una capa de fibra Ribbond en el fondo de la cavidad, la cual actúa como un desacoplador, protegiendo la adhesión en esta zona profunda del daño potencial que puede ocasionar el alto factor C y el desajuste que la contracción de polimerización del composite puede generar al colocar grandes volúmenes de composite.

### DIAGNÓSTICO & TRATAMIENTO

En la radiografía, se muestra resaltado en rojo la profundidad de la caries con respecto a la pulpa para que el paciente la pueda ver durante la visita de exploración y de esta forma, hacerle énfasis en la necesidad de programar otra una nueva cita lo antes posible, antes de que se infecte la pulpa. La cual ya estaba reaccionando formando dentina secundaria reactiva. **(Fig 1)**

Imagen previa al tratamiento. No se aprecia ningún signo clínico relacionado con la profundidad de la caries. **(Fig 2)**

Preparación inicial de la cavidad y biselado de los márgenes. Área periférica de la dentina sana, se aprecia la dentina ligeramente afectada sobre la pulpa. **(Fig 3)**

Se graban selectivamente los márgenes del esmalte, a continuación, se emplea un adhesivo autograbante de dos pasos, con un primer y una resina. **(Fig 4)**



**Fig 1.** Se resalta en rojo la profundidad de la caries con respecto a la pulpa.



**Fig 2.** Imagen previa al tratamiento.



**Fig 3.** Preparación inicial de la cavidad y márgenes biselados.



**Fig 4.** Se graban selectivamente los márgenes del esmalte, luego se emplea un adhesivo.



**Fig 5.** Se aplica una fina capa de composite fluido radio-opaco.

# aura

Una SONRISA natural, fácil y linda

## DIAGNÓSTICO & TRATAMIENTO

Luego, se aplica y fotopolimeriza una fina capa de composite fluido radio-opaco, tal como Wave (de SDI Ltd.). **(Fig 5)**

Se coloca una capa de Ribbond Thin High Modulus Ultra sobre una fina capa de composite, y se comprime todo sobre el composite fluido subyacente. **(Fig 6)**

Se utiliza el tono de esmalte Aura E1 para crear el borde marginal y se secciona verticalmente para controlar el desajuste que puede ocasionar la contracción que puede generar el Factor C. **(Fig 7)**

Se completan los bordes marginales con incrementos adicionales de Aura E1. **(Fig 8)**

Se realiza la reconstrucción con Aura DC5 en incrementos de 1mm. **(Fig 9)**

Se completa el contorno final con un a última capa de Aura DC5. **(Fig 10)**

Se coloca el esmalte Aura E1 sobre la dentina. **(Fig 11)**

Se añade un tinte de color blanco opaco para simular el tono previo al tratamiento del diente. Al poner un tono más oscuro de dentina Aura DC5 hasta la profundidad adecuada, la capa de esmalte colocada sobre la dentina permite exponer el tono más oscuro de la dentina, y de esta forma apreciar las fisuras más profundas. **(Fig 12)**

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



**Fig 6.** Se coloca una capa de Ribbond Thin High Modulus Ultra.



**Fig 7.** Se utiliza el tono de esmalte Aura E1 para crear el borde marginal.



**Fig 8.** Se completan los bordes marginales.



**Fig 9.** Se reconstruye con Aura DC5 en incrementos de 1mm.



**Fig 10.** Incremento del contorno final con Aura DC5.



**Fig 11.** Se cubre con el tono de esmalte Aura E1 la dentina.



**Fig 12.** Se añade un tinte de color blanco opaco para simular el tono previo al tratamiento.



**Fig 13.** Diente final restaurado.

