



Faccette dirette utilizzando materiale composito Aura



DR.
HUGH
FLAX

DIAGNOSI E TRATTAMENTO

Una paziente presentava denti scoloriti (macchie bianche e compositi ingialliti), canino superiore sinistro prominente, forme incoerenti e papilla e bordi dei denti consumati dopo trattamento ortodontico (Fig. 1).

Piano di trattamento:

- Creare un substrato più chiaro per il legame utilizzando Pola Notte per lo schiarimento lento e confortevole delle superfici dentali.
- Togliere decadimento e legame se soddisfatti della luminosità dei denti.
- Sagomare leggermente i margini gengivali per l'ottimizzazione estetica.
- Creare faccette composite dirette con composito Aura per dare un colore luminoso e coerente a tutto il sorriso.

Il sistema Aura è stato scelto per questo caso per la durata, la selezione naturale dei colori e la capacità di consentire alla struttura del dente sottostante di migliorare l'aspetto del composito. La paziente voleva una tonalità luminosa, ma che sembrasse anche naturale. La tonalità Aura E1 è stata scelta perché era la più biancastra/leggera, ad alta opalescenza con un certo grado di traslucenza. La tonalità Aura E1 è concepita per emulare lo smalto giovane per un'età pari o inferiore a 20 anni.

Un laser ad Erblio, impostato in modalità da tessuti molli di 2 watt, crea una migliore "struttura gengivale" prima del legame (Fig. 2). Gli scolorimenti superficiali e i compositi precedenti vengono rimossi in modo conservativo con un diamante a forma di fiamma, mantenendo lo smalto esterno e creando spazio per lo strato successivo di Aura (Fig. 3). Si controllano le decalcificazioni sospette nella regione interprossimale dei denti n. 8 e n. 9 con la tintura di rilevamento delle cavità (Fig. 4 & 5). Tutto lo smalto "interessato" viene rimosso utilizzando il laser ad Erblio (Fig. 6). Le superfici dello smalto sono preparate in modo conservativo (Fig. 7 & 8). L'abrasione ad aria delle particelle con una punta piccola (ossido di alluminio 27 micron; 40 psi) ha dimostrato di migliorare notevolmente la resistenza dell'adesione al taglio dei materiali su smalto e dentina (Fig. 9).

La sequenza del trattamento di legame inizia con i denti n. 8 e n. 10; dopo la forma di struttura e la sagomatura grezza, il n. 7 e n. 9 sono stati trattati nello stesso modo. I denti n. 5 e n. 6 sono stati legati, seguiti da n. 11 e n. 12. Acido fosforico al 37% è stato posto su tutta la superficie labiale con un tempo di esposizione di 30 secondi (poiché non era coinvolta la dentina) e risciacquato con acqua per 15 secondi su ciascun dente (Fig. 10).

Una resina legante universale è stata applicata accuratamente con una microspazzola e diluita con un essiccatore ad aria calda (Fig. 11).

Ogni dente sottoposto a trattamento è stato polimerizzato per 20 secondi utilizzando luce Radium Plus di SDI con punta ampia (Fig. 12). Si è applicato uno strato sottile di Aura Smalto (tonalità E1), poi scolpito, ponendo

prima la metà gengivale e poi unendo l'interprossimale.

Dopo una polimerizzazione di 40 secondi, la porzione incisale viene adattata al dente con il bordo incisale e l'anatomia adiacente che guidano la sagomatura iniziale.

La finitura grezza si ottiene con una fresa sottile in modo da pulire i margini gengivali e stabilire l'anatomia labiale (Fig. 13). Le superfici interprossimali sono smussate con strisce da finitura in plastica.

Le superfici labiali sono lucidate con una serie di dischi da lucidatura (Fig. 14) e l'aspetto finale lucido si ottiene utilizzando un disco di feltro flessibile e una pasta in ossido di alluminio (ad esempio, pasta lucidante SDI).

Il restauro ultimato mostra uniformità di colore e contorni, una maggiore luminosità estetica, armonia occlusale e salute gengivale (Fig. 15). La sicurezza della paziente è aumentata considerevolmente dopo la cura (Fig. 16).



Fig 1. Trattamento post-ortodontico.



Fig 2. Creazione di struttura gengivale.



Fig 3. Rimozione conservativa di materiali compositi precedenti.



Fig 4. Applicazione di colorante per il rilevamento di cavità.



Fig 5. Decalcificazione sospetta.



Fig 6. Smalto interessato rimosso.



Fig 7. Smalto conservativamente preparato.



Fig 8. Smalto conservativamente preparato.



Fig 9. Abrasione ad aria delle particelle.



Fig 10. Adesione del dente.



Fig 11. Applicazione della resina legante.



Fig 12. Ogni dente è fotopolimerizzato



Fig 13. Smalto conservativamente preparato.



Fig 14. Lucidatura post-restauro.



Fig 15. Restauro completato.



Fig 16. Sorriso post-restauro.

INFORMAZIONI SULL'AUTORE

Dott. Hugh Flax, dentista estetico qualificato, docente ed ex presidente dell'American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD) unisce la moderna odontoiatria estetica con la salute e il benessere generale.

Flax Dental

Dr. Hugh Flax D.D.S.