

Un metodo semplice e rapido per riparare esteticamente una cavità di Classe II di un posteriore mancante



DR GRAEME MILICICH

CASO DI STUDIO

Una paziente di 45 anni si è presentata per un esame in cui le radiografie hanno identificato il restauro in composito in fallimento di un secondo premolare.

La paziente lamentava inoltre sensibilità al cibo dolce. La paziente desiderava un restauro estetico e il sistema composito Aura (SDI Ltd.) è stato scelto come prodotto ideale da utilizzare.

Tutti i denti, anche il primo premolare non restaurato, mostravano segni di stress occlusale, esposti da lamelle di smalto multiple. Ciò non significava che il dente dovesse essere tagliato via per rimuoverle. Il posizionamento di un composito ben consolidato contribuirà a migliorare il funzionamento biomeccanico del dente.

DIAGNOSI E TRATTAMENTO

Restauro in composito fallito. Il colore dello smalto nel dente abbinato alla tonalità Aura E1. **(Fig 1)**

Dopo la rimozione della carie, i margini dello smalto sono stati smussati, l'area del dente abrasa, sono stati posizionati una matrice V3 e l'anello V3. **(Fig.2)**

Si doveva quindi usare un sistema legante automordenzante per garantire una buona adesione allo smalto, i margini dello smalto sono stati selettivamente incisi per 15 secondi. Lavato e asciugato. **(Fig.3)**

Un primer automordenzante è stato applicato nella dentina per 20 secondi, asciugato all'aria, la resina legante applicata e polimerizzata. **(Fig.4)**



Fig 1. Restauro in composito fallito.



Fig 3. Si doveva usare un sistema legante automordenzante.



Fig 2. Dopo la rimozione della carie.



Fig 4. Un primer automordenzante è stato applicato nella dentina per 20 secondi.

aura un SORRISO semplice, facile e bello

DIAGNOSI E TRATTAMENTO

Un liquido radio-opaco come Wave (SDI Ltd.) è stato quindi applicato sulla dentina e sui margini della cavità ad uno spessore di 0,5 mm. Questo strato deve essere considerato una parte del processo di ibridazione della dentina, piuttosto che la struttura del restauro. **(Fig 5)**

La parete interprossimale è stata strutturata in incrementi con tonalità Aura E1. Ciò si è ottenuto applicando uno strato sottile, poi sezionandolo verticalmente per impedire che le sollecitazioni di contrazione del danneggiassero i legami ai margini della parete assiale. **(Fig 6)**

Poi è stato applicato uno strato di dentina da 1,5 mm usando Aura DC4. Questo è stato quindi sezionato lungo il modello della fessura per creare in modo efficace altri incrementi e contribuire a controllare le sollecitazioni di contrazione del fattore C. **(Fig 7)**

Una tinta marrone scuro è stata collocata in profondità nel modello di fessura della dentina. **(Fig 8)**

La tonalità Aura E1 è stata poi utilizzata per creare lo smalto palatale e sagomato al modello di fessura. **(Fig 9a)**

Lo smalto buccale è stato poi sostituito con Aura E1, sagomato al modello di fessura. **(Fig 9b)**

Caso completato. Buona corrispondenza tra lo smalto e la tonalità dello smalto Aura E1. I margini corrispondono molto bene. **(Fig 10)**



Fig 5. Un liquido radio-opaco come Wave (SDI Ltd.) è stato applicato.



Fig 9a. La tonalità Aura E1 è stata utilizzata per creare lo smalto palatale.



Fig 6. La parete interprossimale è stata costruita in modo incrementale



Fig 9b. Lo smalto buccale è stato quindi sostituito con Aura E1.



Fig 7. Poi è stato applicato uno strato di dentina da 1,5 mm usando Aura DC4.



Fig 10. Caso completato.



Fig 8. Una tinta marrone scuro è stata posizionata in profondità nella dentina.

