

Visão Clínica

FRAGMENTO CERÂMICO EM INCISIVO CENTRAL: ABORDAGEM ESTÉTICA E ULTRACONSERVADORA

Ceramic fragment in central incisor: Aesthetic approach and ultraconservative

Carlos Marcelo Archangelo, José Carlos Romanini**, José Norberto Garcia Nesello***, Karen Cristina Archangelo****, Rodolfo Bruniera Anchieta******

* Especialista, Mestre e Doutor em Prótese Dentária, Unesp, Araçatuba, SP Professor do Instituto Federal do Paraná

** Técnico em Prótese Dentária do Laboratório de Prótese Dentária Romanini, Londrina, Paraná

*** Especialista em Implantodontia, Mestrando em Prótese Dentária na Faculdade Ingá, Maringá, Paraná

**** Especialista em Prótese Dentária e Endodontia, Mestrando em Odontologia na Universidade Estadual de Londrina, Professora do Instituto Federal do Paraná

***** Especialista em Prótese Dentária e Implantodontia, Mestre e Doutorando em Prótese Dentária na Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Unesp, SP

RESUMO

A evolução dos materiais restauradores tem provocado uma revolução na odontologia estética. Com isso, os trabalhos minimamente invasivos em que se utilizam as cerâmicas dentárias têm se tornado alternativa real e significativa para a restauração da dentição anterior. Nesse sentido, este trabalho apresenta um caso clínico de um elemento incisivo central superior restaurado com um fragmento cerâmico, demonstrando sua realização passo a passo. A paciente K. C. A., de 32 anos, compareceu a uma clínica particular na cidade de Londrina, Paraná, queixando-se de uma restauração em cerâmica no dente 11 e da coloração de seus dentes. A restauração de ângulo (classe IV) apresentava uma trinca e reparo em resina composta na linha de cimentação e no fragmento de cerâmica. Após ava-

liação criteriosa e em comum acordo com a paciente, o plano de tratamento foi estabelecido, preconizando-se realização de clareamento dentário e novo fragmento cerâmico no dente 11. A literatura evidencia que as cerâmicas dentárias atuais oferecem melhores estética e resistência à abrasão, os preparos são mais conservadores e sua união com a estrutura dentária é excelente. No presente caso, ficou evidente a excelente estética conseguida com o sistema cerâmico IPS E.max, mesmo após o controle clínico realizado um ano depois do tratamento. Conclui-se que a utilização das cerâmicas dentárias para a restauração da dentição anterior proporciona preparos conservadores, indicações variadas e grande aceitabilidade pelos pacientes, sendo uma solução com resultado estético extremamente favorável.



Carlos Marcelo Archangelo

R. Eurico Humming, 107, ap. 104, 86050-464, Gleba Palhano, Londrina, PR
carlosarchangelo@uol.com.br





Figura 1: Visualização final (sorriso) dos dentes após clareamento dentário com peróxido de carbamida a 16% (Powerbleaching BM4, Brasil Mat. Instr., Brasil).



Figura 2: Demarcação da linha de corte do fragmento antigo em cerâmica, aquém da linha de cimentação.



Figura 3: Corte do fragmento cerâmico aquém da linha de cimentação, sem que houvesse dano ao restante da estrutura dentária e ao fragmento para aproveitá-lo como elemento provisório.



Figura 4: Retirada do fragmento cerâmico sem fratura.



Figura 5: Visualização do preparo finalizado após seu acabamento com brocas de granulação mais finas e recortadores de margem.



Figura 6: Moldagem sendo executada com silicone de adição (Virtual, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein), pela técnica da dupla mistura.

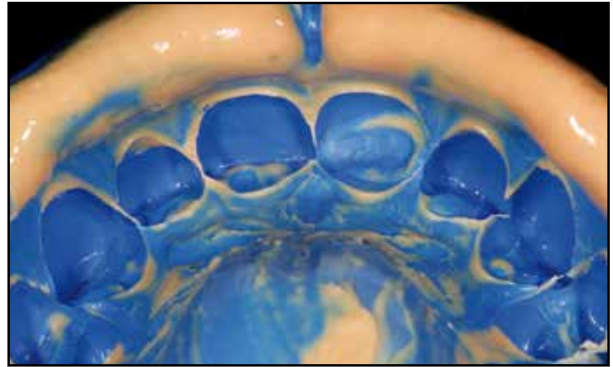


Figura 7: Visualização do molde feito com silicone de adição.



Figura 8: Após a retirada do fragmento cerâmico, sua superfície interna foi tratada com ácido fluorídrico, silano e sistema adesivo, e foi feito reembasamento com resina composta (Empress Direct B1, Ivoclar Vivadent), para confecção do elemento provisório.



Figura 9: Os excessos de resina composta foram retirados após o reembasamento, foram feitos polimerização e acabamento com discos de lixa e borrachas abrasivas. Após isso, o elemento foi fixado provisoriamente à estrutura dental com cimento resinoso, sem que houvesse nenhum tipo de tratamento do dente.



Figura 10: Visualização do fragmento cerâmico no modelo confeccionado com a cerâmica IPS E.max (Ivoclar Vivadent). Foi utilizada uma pastilha HT B1 para confecção do corpo do fragmento e posterior estratificação com E.max Ceram, para se obter o resultado final.



Figura 11: Fragmento em cerâmica (IPS E.max), visualização de fluorescência no modelo.



Figura 12: Visão aproximada demonstrando textura, brilho e cor do fragmento cerâmico feito.



Figura 13: Prova do fragmento cerâmico com Variolink Veneer try-in (Ivoclar Vivadent) na cor HV+1.

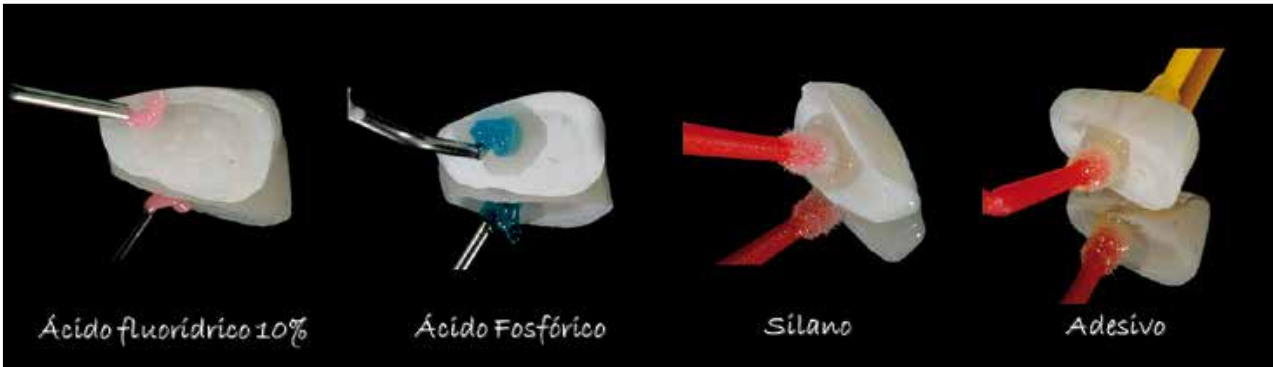


Figura 14: Tratamento do fragmento cerâmico com ácido fluorídrico a 10%, ácido fosfórico a 37% para limpeza da peça, aplicação de silano (Monobond Plus) e sistema adesivo Heliobond (Ivoclar Vivadent).

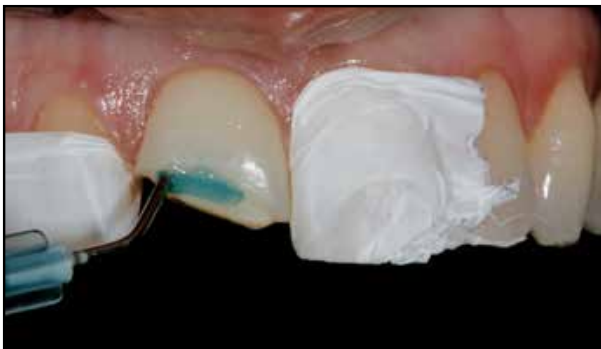


Figura 15: Tratamento do dente com aplicação de ácido fosfórico a 37% por 30s em esmalte e 15s em dentina.



Figura 16: Secagem do excesso de água da dentina com bolinhas de papel absorvente.



Figura 17: Sequência de aplicação do sistema adesivo Syntac (Ivoclar Vivadent) para a união da cerâmica com o dente.



Figura 18: Posicionamento do fragmento no preparo, para posterior retirada dos excessos grosseiros e polimerização.



Figura 19: Polimerização final por 30s em cada face do dente.



Figura 20, 21 e 22: Acabamento inicial da linha de cimentação com discos de lixa e borrachas abrasivas (Opra Fine, Ivoclar Vivadent). O acabamento de fragmentos deve ser sempre da cerâmica para o dente, a fim de evitar que se produzam degraus entre a estrutura do dente e a cerâmica.



Figura 22.



Figura 23: Visualização do caso após o acabamento final, depois de uma semana da cimentação.



Figura 24: Visualização final do caso.



Figura 25: Visualização final do caso.



Figura 26: Visualização final do caso com um ano de acompanhamento.