

BRANQUEAMENTO EXTERNO E MICROABRASÃO NO TRATAMENTO DE MANCHAS INTRÍNSECAS

- CASO CLÍNICO -

BRAZ D.¹, LACERDA S.¹, GODINHO G.¹, SILVA A.², CAVALHEIRO A.³

1 – Médico Dentista

2 - Médica Dentista, Assistente Convidada da Unidade Curricular de Dentisteria Operatória da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL)

3 - Médico Dentista, Professor Auxiliar e Regente das Unidades Curriculares de Dentisteria Operatória e Clínica Integrada de Diagnóstico e Plano de Tratamento da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL)



DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente de 23 anos de idade, do género feminino, leucodérmica, dirigiu-se à consulta de Dentisteria Operatória da FMDUL por se encontrar insatisfeita com o sorriso devido à cor dos dentes e à presença de manchas brancas opacas na face vestibular do 11 e 21, as quais foram associadas a um possível caso de fluorose dentária após anamnese e exame objetivo.

Como plano de tratamento propôs-se a realização de branqueamento externo em ambulatório associado à microabrasão dos dentes 11 e 21.

1ª FASE – BRANQUEAMENTO EXTERNO



Fig. 1 – Fotografia inicial com cor A2 da Escala Vita®



Fig. 2 – Impressões em alginato, moldeiras de silicone e gel de branqueamento "White Dental Beauty®" – 10% Peróxido de Carbamida



Fig. 3 – Fotografia após 30 dias de branqueamento em ambulatório com cor B1 da Escala Vita®

2ª FASE – MICROABRASÃO



Fig. 4 – Isolamento absoluto com dique de borracha



Fig. 5 – Despolimento da superfície com broca diamantada de grão fino



Fig. 6 – Pasta Opalustre® – Ácido hidroclorídrico 6,6% + partículas de carbono de sílcio



Fig. 7 – Polimento da superfície V do 11 com a pasta Opalustre® (5x)



Fig. 8 – Polimento da superfície V do 21 com a pasta Opalustre® (5x)



Fig. 9 – Lavagem e aspiração após cada aplicação e respetivo polimento



Fig. 10 – Aplicação tópica de flúor em gel (1,23%) durante 4 minutos

ANTES



DEPOIS



Fig. 11 – Fotografias inicial vs. final

DISCUSSÃO

De acordo com a literatura, a microabrasão é considerada uma técnica segura e eficaz na remoção de manchas de fluorose ligeira a moderada, sendo complementada pelo branqueamento externo para obtenção de uma cor mais uniforme¹. As manchas de fluorose encontram-se geralmente confinadas à camada mais superficial de esmalte, permitindo à microabrasão a sua remoção de uma forma eficiente^{1,2}.

No entanto, caso não se verifique uma melhoria significativa após 12 a 15 aplicações da pasta, outros procedimentos como a macroabrasão, restaurações em compósito ou facetas cerâmicas devem ser considerados^{1,2}. Assim, os profissionais devem estar cientes da possibilidade de insucesso, devendo esta ser discutida com o paciente antes do início do tratamento

CONCLUSÃO

A microabrasão associada ou não ao branqueamento é uma técnica conservadora, com resultados rápidos e eficazes em muitos casos, funcionando como uma ferramenta valiosa e parte integrante da dentisteria estética

REFERÊNCIAS

1 - Pontes D, Correa K, Carneiro F. Re-establishing esthetics of fluorosis-stained teeth using enamel microabrasion and dental bleaching techniques. The European Journal of Esthetic Dentistry. 2012; Vol 7 Num 2; 2 - Ardu S, Benbachir N, Stavridakis M, Dietschi D, Krejci I, Feilzer A. A combined chemo-mechanical approach for aesthetic management of superficial enamel defects. British Dental Journal. 2009; Vol 206 Num 4; 3 - Sundfeldt R, Crol T, Briso A, Alexandre R, Neto D. Considerations about enamel microabrasion after 18 years. American Journal of Dentistry. 2007; Vol 20 Num 2.