

Restauração de dentes posteriores numa abordagem conservadora indirecta

30

Margarida Mateus Carrilho¹*, Sandra Gavinha², Márcia Cascão¹, Maria João Castro¹; Inês Gomes¹; Patricia Manarte Monteiro²

ammcarrilho@gmail.com

¹Médica Dentista. Formação Pós-Graduada em Competências Clínicas Profissionalizantes em Medicina Dentária da FCS-UFP

² Prof. Associada da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa.



INTRODUÇÃO: A técnica de restauração indirecta está indicada na reconstrução de dentes com grandes destruições coronais, fracturas de restaurações com amálgamas/outras materiais ou em condições clínicas limitativas de acesso e de manipulação dos materiais restauradores no campo operatório. Este trabalho ilustra um caso clínico de reforço estrutural com recurso a onlays/overlay em resina composta foto e termopolimerizada em dentes posteriores com extensa destruição coronal.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO: Paciente do género masculino, 25 anos de idade, surge na consulta referindo sintomatologia na região posterior do 1º quadrante. O exame clínico e radiográfico revelou a presença de uma fistula, confirmando-se o diagnóstico de abscesso apical crónico no dente 16; o dente adjacente (17) apresentava uma restauração com amálgama extensa, fracturada e com perda da integridade marginal (fig.1). Optou-se por realizar uma terapêutica conservadora com tratamento endodóntico do dente 16 e restauração definitiva de ambos os dentes, recorrendo à técnica indirecta de Onlay (16) e Overlay (17) em resina composta, Premise Indirect (Kerr).



Fig. 1 - Situação Clínica inicial após tratamento endodóntico, colocação de espigão metálico e alongamento coronário.

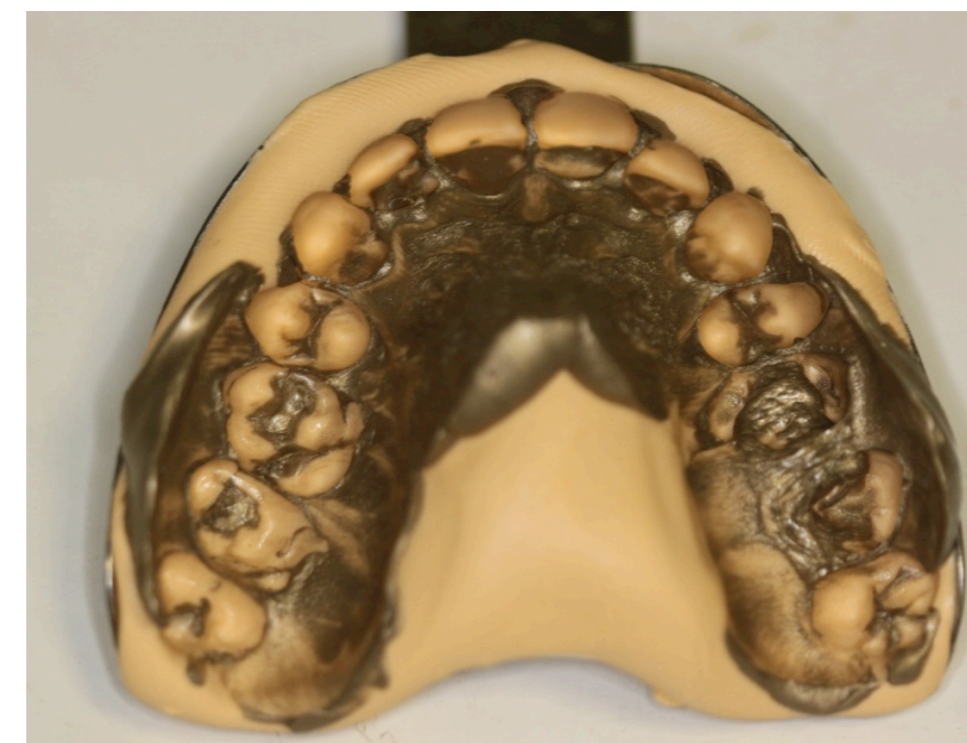
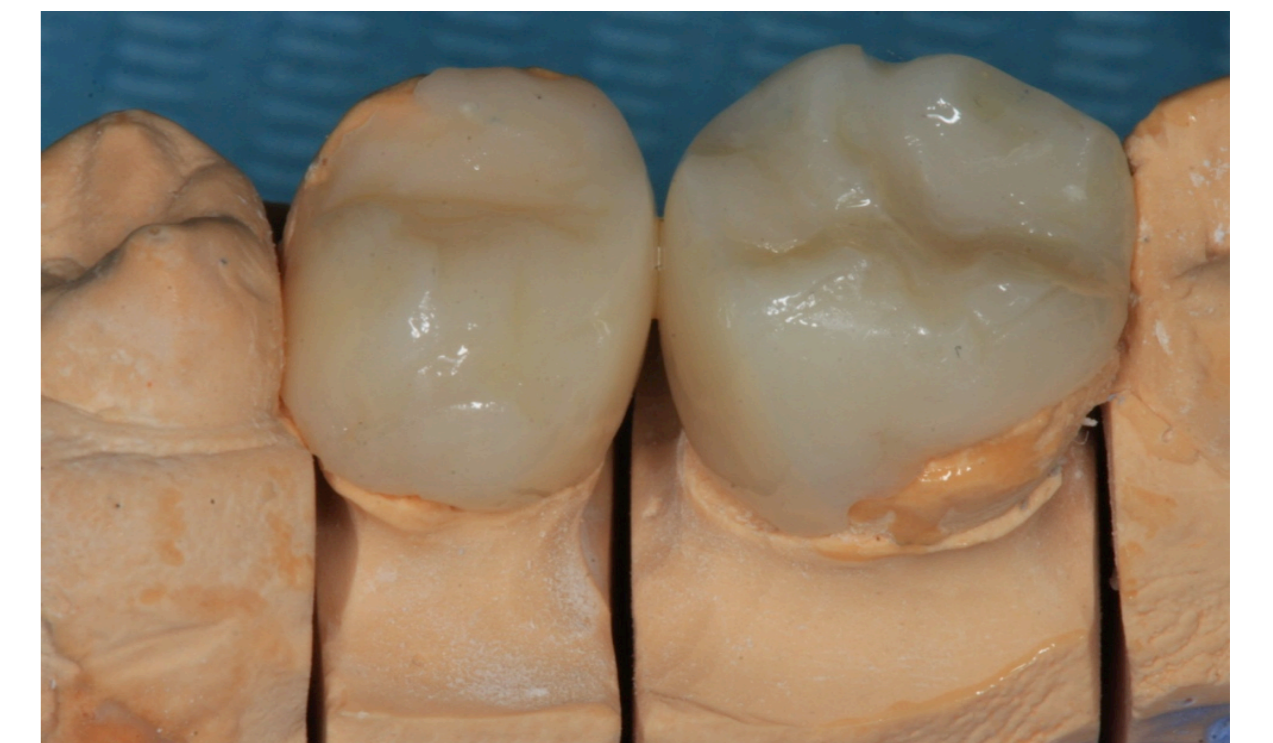


Fig. 2, 3 - Impressões em silicone dupla mistura



Fig. 4, 5 - Confeção do onlay e overlay sobre troquéis.



Após o tratamento endodóntico não cirúrgico do dente 16, foi colocado um espigão metálico no canal palatino como elemento adicional de retenção. No dente 17 optou-se por apenas se remover a amálgama presente, uma vez que o dente já se encontrava endodonciado, com um espigão também metálico e sem presença de sintomatologia ou imagem radiolúcida apical.

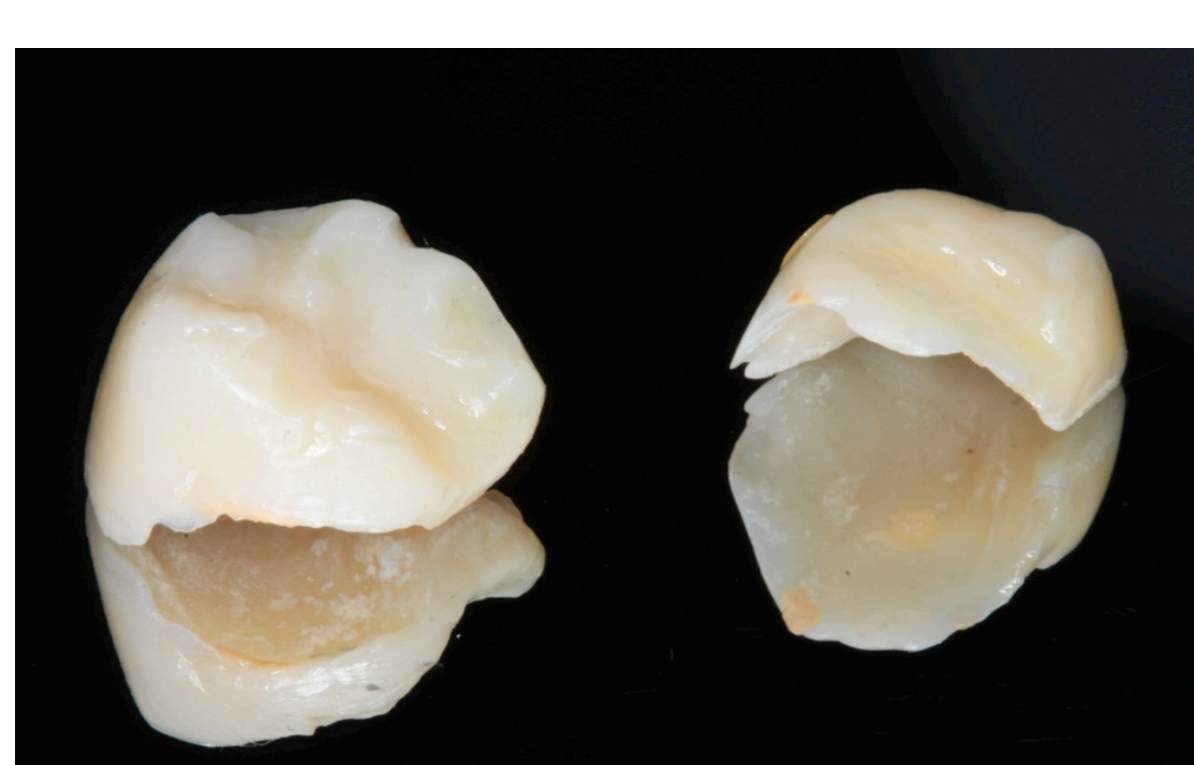
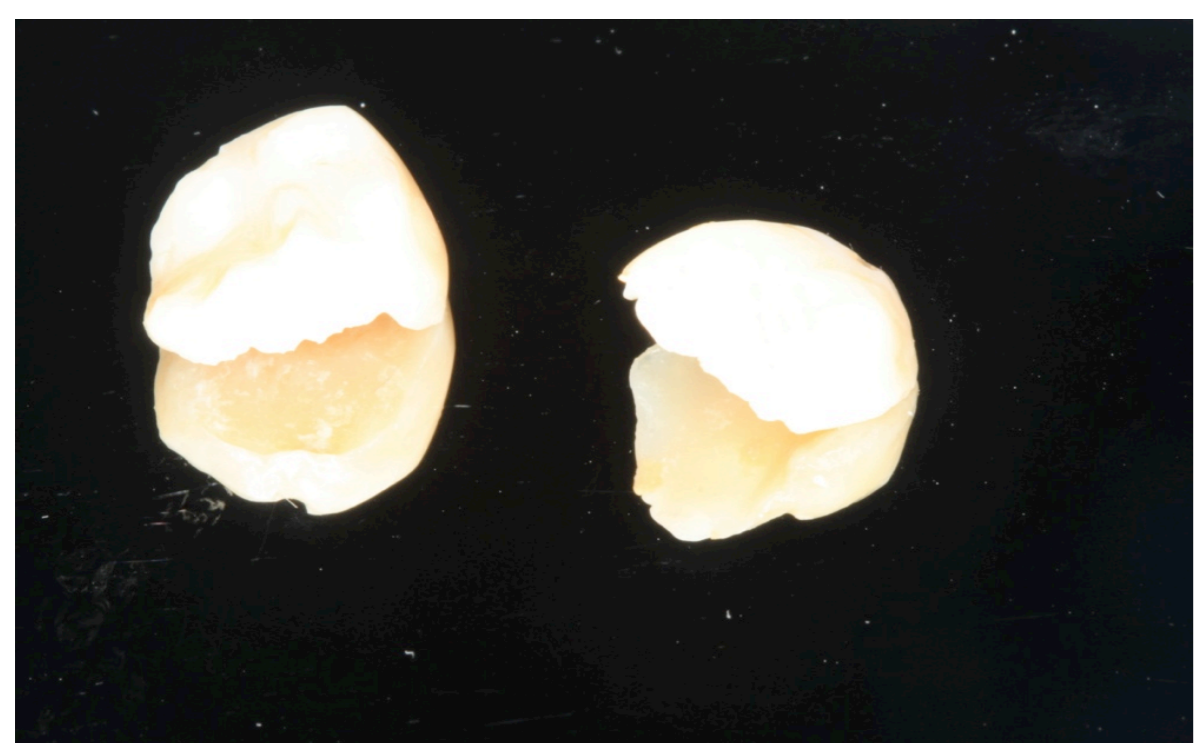


Fig. 6 e 7 - Resultado final da confecção dos onlays



Fig. 8 - Isolamento do campo operatório

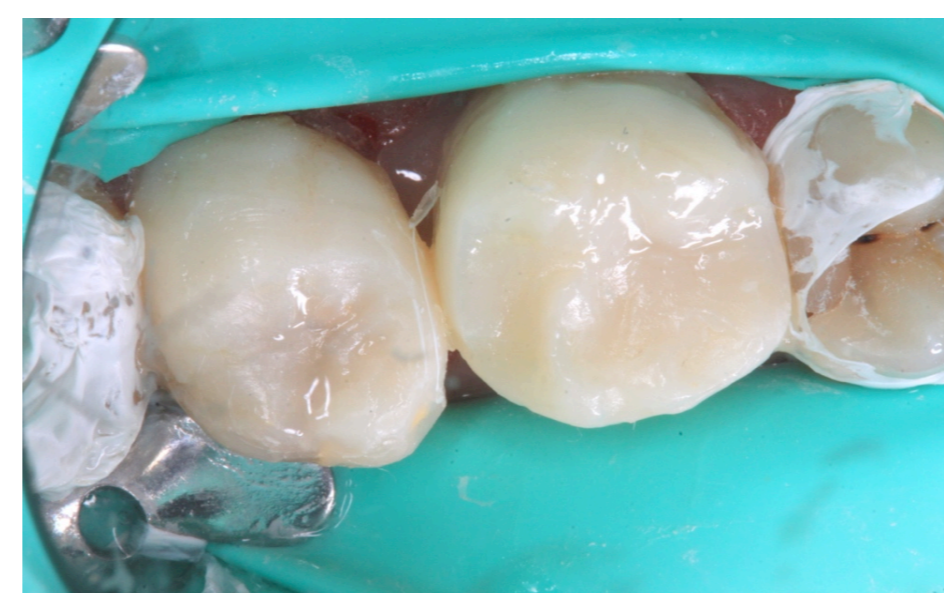


Fig. 9 - Colocação do onlay e overlay com técnica adesiva



Fig. 10 - Onlays antes do polimento final



Fig. 11 e 12 - Onlay e overlay - Situação Clínica Final

Foi realizado um alongamento coronário nas margens palatina e distal do 16 para possibilitar posteriormente a confecção das linhas de acabamento marginal supragengivais. Após a cicatrização dos tecidos gengivais, foram confeccionados os preparos sobre um modelo de gesso seccionado em troques e tomadas impressões em silicone (fig. 2-5). Os onlays foram confeccionados sobre troques com resina composta Premise Indirect® (fig. 6 e 7) Foi utilizada uma técnica adesiva com Futurabond DT® para a sua colocação e os acabamentos e polimento finais foram realizados em boca (fig 8-12).

DISCUSSÃO: As restaurações indirectas são indicadas para casos de preparações muito extensas/profundas, com ou sem recobrimento de cúspides. Em dentes tratados endodónticamente, o risco de fractura é superior, especialmente quanto maior for a extensão da restauração, pelo que o recurso a materiais como as resinas compostas foto e termopolimerizáveis, promove a melhoria das propriedades mecânicas do material, e possibilita um desempenho clínico da restauração/dente, funcional e estético, mais efectivo (Nandini, 2010; Garber & Goldstein 1994). A preparação da cavidade, as linhas de acabamento, a necessidade ou não de alongamento coronal, a colocação de elementos de retenção adicional e o acesso/manipulação dos materiais restauradores e controlo de isolamento do campo operatório, são factores de ponderação na decisão clínica entre aplicação de resinas compostas por técnicas directa ou indirecta (Garber & Goldstein 1994).

CONCLUSÃO As técnicas indirectas com resinas compostas termopolimerizadas, possibilitam melhorias no desempenho das restauração em dentes posteriores com grande destruição coronal. Esta técnica de obtenção de onlays/overlays proporciona ao paciente obter restaurações adesivas menos dispendiosas, que as efectuadas em laboratórios, com uma qualidade e longevidade mais efectivas que as restaurações directas com compósitos fotopolimerizáveis.