

El potencial del refuerzo de fibra



El Dr. Claudio Pisacane se graduó en Odontología en 1990 en la Universidad de Roma Tor Vergata, tras lo cual centró de inmediato su actividad profesional en la endodoncia y la odontología restauradora. Aborda estas especialidades como ponente en varios cursos y congresos a nivel nacional e internacional, y como autor de publicaciones científicas y capítulos de libros. Es un miembro activo de varias sociedades científicas, entre las que destaca la Italian Society of Endodontics (SIE), de la que ha sido miembro de la Comisión de Aceptación y vicepresidente. Desde hace varios años, forma parte del consejo editorial de varias publicaciones científicas. Actualmente, trabaja en su consulta privada de Roma.

Por el **Dr. Claudio Pisacane**,
doctor en Cirugía Dental (Italia)

Entre sus peculiaridades, el composite everX Flow cuenta con un refuerzo de fibra de vidrio en su interior que mejora su rendimiento como sustituto de la dentina sometida a estrés biomecánico. Las indicaciones de estas características han sido demostradas en varios escenarios clínicos.

En el caso de los dientes con tratamiento endodóntico, por ejemplo, el beneficio de este refuerzo de fibra de vidrio se manifiesta en forma de una pérdida considerable de sustancia en la clase II cuando se realiza una restauración directa, o una restauración a largo plazo del diente con puntos de contacto de oclusión y una anatomía normales. También se puede conseguir una reconstrucción eficaz y fiable de muñones en coronas de dientes comprometidos. Por consiguiente, se puede obtener un nuevo elemento provisional durante un determinado tiempo a la espera de la corona protésica permanente, si es preciso. En esta situación, la unión de everX y postes de fibra, en canales grandes y/o irregulares, parece ser una forma sencilla de reconstruir un pilar.

Por lo tanto, con la adición potencial de un poste adhesivo y una cuidadosa estratificación del composite, puede incluso sustituir una restauración protésica provisional durante el tiempo suficiente (observación de la sintomatología en casos de una sola visita, falta de tiempo para crear una corona provisional de resina, etc.) como una especie de corona «natural». Su uso se ilustra con algunos casos descriptivos.

Caso clínico n.º 1

Molar tratado endodónticamente con una gran cavidad de clase II. La dentina «basal» de la cavidad endodóntica se restauró con everX Flow (color Bulk). Una capa de Essentia Universal proporcionó la cromaticidad necesaria y después se cubrió con una capa de G-aenial Posterior (color A2) para sustituir el esmalte. Todo se completó con caracterizaciones, así como con un acabado y un brillo meticulosos.



Fig. 1A: Caso inicial



Fig. 1B: Cavidad lista para la estratificación



Fig. 1C: Después del pulido



Fig. 1D: Control de la oclusión



Fig. 1E: Revisión de un mes

Caso clínico n.º 2

Paciente pediátrico después de un tratamiento endodóntico y antes de un tratamiento ortodóntico. La restauración provisional a largo plazo se realizó con una anatomía oclusal compleja. El cuerpo de la dentina se restauró utilizando dos capas diferentes: la capa del muñón y la base de la cúspide se realizaron con everX Flow y, a continuación, se añadió una capa de cromaticidad media. Se empleó G-ænia Posterior como una capa de esmalte.



Fig. 2A: Preparación de la cavidad

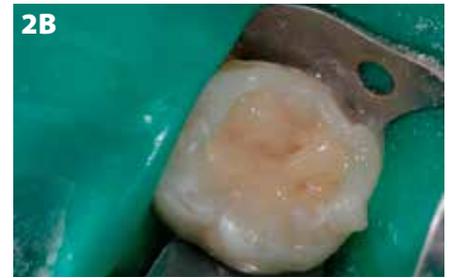


Fig. 2B: Estratificación de la dentina



Fig. 2C: Estratificación fina del esmalte oclusal.



Fig. 2D: Caso acabado

Caso clínico n.º 3

Cavidad posendodóntica de un premolar con pérdida de cresta marginal distal y soporte de la cúspide distobucal. La cavidad endodóntica y la dentina basal se rellenaron con dos aplicaciones de everX Flow. A continuación, se aplicó una capa de Essentia Universal para proporcionar la cromaticidad adecuada, lo que podría mejorarse con una capa de esmalte con una resina de composite de translucidez media. El caso se acabó con caracterizaciones y un barnizado minucioso.



Fig. 3A: Caso inicial



Fig. 3B: Cavidad preparada



Fig. 3C: Capa de everX Flow y colocación de la matriz



Fig. 3D: Realización con dique de goma



Fig. 3E: Caso final



Fig. 3F: Vista lateral en la anatomía oclusal

Caso clínico n.º 4

La solución provisional de un premolar descoronado días antes de la cita para su finalización prostética se logró compensando la cavidad endodóntica oval con everX Flow (color Dentin) reforzado con fibra.

A continuación, la restauración se completó con un poste de fibra y cemento de polimerización dual y composite directo para imitar de forma provisional una corona dental natural.



Fig. 4A: Cavidad preparada



Fig. 4B: Primera capa de composite reforzado con fibra



Fig. 4C: Caso completado con un poste y esperando la finalización prostodóncica

