# RESTAURO ESTETICO POST-TRAUMATICO DELL'INCISIVO SUPERIORE CENTRALE

#### MDDr. Zdeněk Ambrož



#### MDDr. Zdeněk Ambrož

2012 - Laurea in Odontoiatria presso la facoltà di Medicina dell'Università Masaryk di Brno, Repubblica Ceca

2012 - 2013 - Dentista presso uno studio dentistico privato di Uničov

2013 – ad oggi - Dentista presso il proprio studio dentistico privato a Mohelnice, specializzato in trattamenti odontoiatrici di elevata qualità e precisione.

L'uso di Build-It, un materiale composito a polimerizzazione duale, consente la realizzazione di monconi provvisori diretti altamente estetici come parte del trattamento endodontico. Durante la stessa seduta è possibile ottenere una rapida ed efficace riabilitazione estetica dei denti anteriori che può essere utilizzata come moncone in composito per la futura protesi fissa. È quindi possibile eseguire la ricostruzione senza una corona provvisoria.

Un paziente di 28 anni, in buone condizioni di salute generali, si presentava al nostro studio dentistico con una complicata frattura del dente 21. Il trauma era stato causato da un urto contro un tavolo direttamente sul dente in questione (Fig. 1, 2). La frattura era dovuta molto probabilmente a un'inclinazione leggermente facciale del dente 21 e al trasferimento della forza solo sul dente inclinato. Erano trascorse più di 48 ore dall'incidente. Considerato questo lasso di tempo, veniva decisa l'estirpazione vitale e il trattamento endodontico.

Era stato considerato inizialmente l'incappucciamento diretto della polpa, ma poi questa opzione è stata scartata a causa della durata del contatto intercorso con la cavità orale. Era stato considerato anche un restauro

estetico diretto in composito. Tuttavia, data la scarsa predicibilità dei risultati estetici con questa tecnica, si è optato infine per un trattamento protesico con una corona in ceramica integrale in disilicato di litio E-max press, che garantisce risultati estetici più sicuri.

Prima del trattamento è stata eseguita una radiografia (Fig. 3). Si è quindi proceduto alla somministrazione di un'anestesia per infiltrazione e all'applicazione di una diga in gomma. Mediante sondaggio del sistema radicolare è stato individuato un canale. Utilizzando la RVG e un localizzatore degli apici, è stata determinata una lunghezza di lavoro di 21 mm (Fig. 4) e il canale radicolare è stato preparato con il sistema di









## RESTAURO ESTETICO POST-TRAUMATICO DELL'INCISIVO SUPERIORE CENTRALE MDDr. Zdeněk Ambrož









strumenti per micromotore Wizard Navigator fino all'ampiezza di 35/06. Sono state eseguite l'irrigazione del canale radicolare con una soluzione di NaClO al 2,5% per 30 minuti ed EDTA e l'attivazione ad ultrasuoni. L'ultima irrigazione è stata effettuata con soluzione salina. Il canale radicolare è stato riempito con guttaperca impiegando la tecnica di condensazione verticale a caldo associata alla tecnica di condensazione termomeccanica (Fig. 5).

La guttaperca è stata rimossa dal terzo coronale del canale usando una fresa di penetrazione del diametro di 1,5 mm. Il canale è stato accuratamente drenato. Nella parte coronale penetrata è stato inserito il perno conico FibreKleer 4x (Pentron) FRC dello stesso diametro. Il perno aderiva liberamente al fondo. Sull'area del canale penetrata è stato applicato il cemento autoadesivo a polimerizzazione duale Breeze A2 (Pentron) con un applicatore sottile in modo che il cemento raggiungesse i 2/3 della profondità del canale da cui era stata rimossa la guttaperca. Il perno FRC è stato inserito nel canale, in modo da comprimere il cemento di fissaggio nello spazio rimanente della cavità preparata. Il canale è stato polimerizzato per 20 secondi con una lampada fotopolimerizzatrice. Dopodiché si è proceduto alla preparazione della superficie dentale per l'applicazione dell'adesivo. È stata scelta la tecnica di mordenzatura totale, con acido fosforico al 37% (Pentron Etching Gel) applicato per 30 secondi e quindi risciacquato per un tempo equivalente. La superficie dentale è stata asciugata con un getto d'aria. Sul dente e sul perno è stato utilizzato l'adesivo Bond-1 (Pentron) di V generazione. Il materiale in eccesso è stato rimosso con un getto d'aria. Dopo la polimerizzazione del materiale con la lampada fotopolimerizzatrice per 20 secondi, dal momento che il paziente desiderava una soluzione estetica, abbiamo utilizzato fascette trasparenti negli spazi approssimali per tenere in posizione i perni ed è stato applicato il materiale composito a polimerizzazione duale Built-it FR A2 (Pentron) usando l'erogatore a siringa automiscelante (Pentron). Dopo la polimerizzazione chimica e la successiva fotopolimerizzazione per consentire il carico immediato, è stato possibile modellare la porzione coronale del dente utilizzando strumenti diamantati fini per ottenere una forma simmetrica (Figg. 6, 7). Il trattamento endodontico è stato

completato dopo due ore e il paziente si è dichiarato soddisfatto della soluzione estetica provvisoria.

Dopo un mese il paziente si è ripresentato per il trattamento protesico definitivo che prevedeva un corona in resina provvisoria e una corona in disilicato di litio E-max press permanente. La preparazione per la corona è stata strettamente sopragengivale. È stata scattata anche una fotografia con una guida colori usando un contrasto. Il colore della guida Vita più



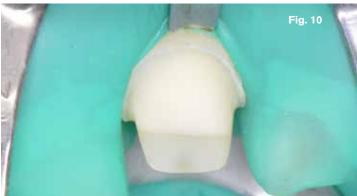






## RESTAURO ESTETICO POST-TRAUMATICO DELL'INCISIVO SUPERIORE CENTRALE MDDr. Zdeněk Ambrož









corrispondente al colore del dente naturale è risultato essere la tonalità A2 (Fig. 8). Entro 24 ore il laboratorio aveva realizzato una corona in resina provvisoria usando la tecnica indiretta basata su un'impronta accurata. (Fig. 9). Durante la seduta successiva la corona provvisoria è stata rimossa ed è stata provata la corona permanente in disilicato di litio. La corona è stata fissata nella diga in gomma (Fig. 10) usando la tecnica di mordenzatura totale secondo il protocollo adesivo con sola fotopolimerizzazione. L'intero moncone è stato sabbiato e mordenzato con gel di acido



fosforico al 37% (Etching Gel, Pentron), quindi è stato accuratamente sciacquato con uno spruzzo d'acqua e asciugato con aria. La parte in composito del moncone è stata quindi silanizzata con Monobond Plus (Ivoclar Vivadent). Dopodiché è stato applicato l'adesivo (Bond-1, Pentron) senza fotopolimerizzazione. La superficie interna della corona è stata dapprima mordenzata con acido fluoridrico (al 9%) per 20 secondi quindi accuratamente sciacquata con un getto d'acqua. La corona è stata quindi silanizzata con Monobond Plus (Ivoclar Vivadent) per 60 secondi e Bond-1 (Pentron) è stato applicato sulla superficie della corona trattata con l'adesivo. Sulla corona è stato quindi applicato il composito fluido Flow it (Pentron) nel colore A2. Successivamente l'intera corona è stata fotopolimerizzata per 60 secondi su ciascun lato. La corona è stata cementata con un adesivo, prestando estrema cura alla rimozione precisa del materiale di fissaggio in eccesso (Fig. 11). Dopo il fissaggio è stato eseguito un controllo radiografico (Fig. 12). Il paziente si è dichiarato soddisfatto del risultato finale.

La preparazione di una protesi assolutamente precisa dell'incisivo superiore mediante tecnica diretta o indiretta è sempre una sfida che ci troviamo ad affrontare abbastanza spesso nell'attività quotidiana. Le richieste e le esigenze del paziente rispetto all'estetica dei denti anteriori sono naturalmente elevate e il nostro compito non è affatto semplice. Una grande enfasi è posta sulla stretta collaborazione con il laboratorio odontotecnico e sulla possibilità di produrre fotografie di elevata qualità con la guida colori.

Utilizzando il materiale composito Build-It a polimerizzazione duale abbiamo ottenuto una soluzione estetica provvisoria soddisfacente per un periodo di 1 mese. I vantaggi che ho apprezzato maggiormente sono il grande risparmio di tempo e i costi dei materiali relativamente bassi.







# Semplice soluzione per restauri post-traumatici

