



FOTO
CLÍNICA

REPRODUCIR LA ANATOMÍA OCLUSAL MEDIANTE LA TÉCNICA DE LA MATRIZ DE SILICONA TRANSPARENTE MODIFICADA

Mujica Sánchez, N., Diéguez Pérez, M.

Reproducir la anatomía oclusal mediante la técnica de la matriz de silicona transparente modificada. *Cient. Dent.* 2016; 13; 2: 135-138



Mújica Sánchez, Néstor

Alumno de Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid.

Diéguez Pérez, Montserrat

Profesora asociada del departamento de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid. Profesora adjunta del departamento de Odontología de la Universidad Europea (Madrid).

Indexada en / Indexed in:

- IME
- IBECs
- LATINDEX
- GOOGLE ACADÉMICO

Correspondencia:

Néstor Mujica Sánchez
Avd. Pablo Iglesias Nº 19 Bajo A
28039 Madrid

Fecha de recepción: 29 de abril de 2016.
Fecha de aceptación para su publicación:
5 de julio de 2016.

La importancia de la reproducción anatómica de la superficie oclusal de molares no estriba sólo en la estética y ahorro de tiempo clínico, la función puede verse alterada como consecuencia de una obturación. El diagnóstico de trauma oclusal y sus implicaciones clínicas puede llegar a ser un hecho infravalorado. Las lesiones inducidas en el tejido periodontal que acompañan a esta entidad derivan de una sobrecarga de fuerzas oclusales. En base a ello, un contacto prematuro consecuencia de una morfología oclusal inapropiada entre dientes antagonistas, puede dar lugar a un trauma oclusal¹.

Con frecuencia lesiones de caries provocan una importante destrucción de tejidos duros, desfigurando así la anatomía oclusal del diente. Puede ocurrir que la caries afecte sobre todo a la estructura de la dentina dejando al esmalte prácticamente intacto. En ambas situaciones la terapéutica a seguir precisa de conocimientos sobre anatomía dental para así poder restaurar fielmente la superficie oclusal. Al mismo tiempo, ha de tenerse en cuenta las variaciones individuales que existen entre los diferentes pacientes. Esta misma anatomía oclusal es la que al eliminar el tejido cariado, debemos de recrear sin interferir por ello en la función fisiológica del proceso de la masticación²⁻⁴. Para conseguir dichos objetivos terapéuticos se propone la técnica que se representa a través de las siguientes Figuras (1-7):



Figura 1. Diagnóstico fotográfico de la lesión cariosa en la superficie oclusal del 37.

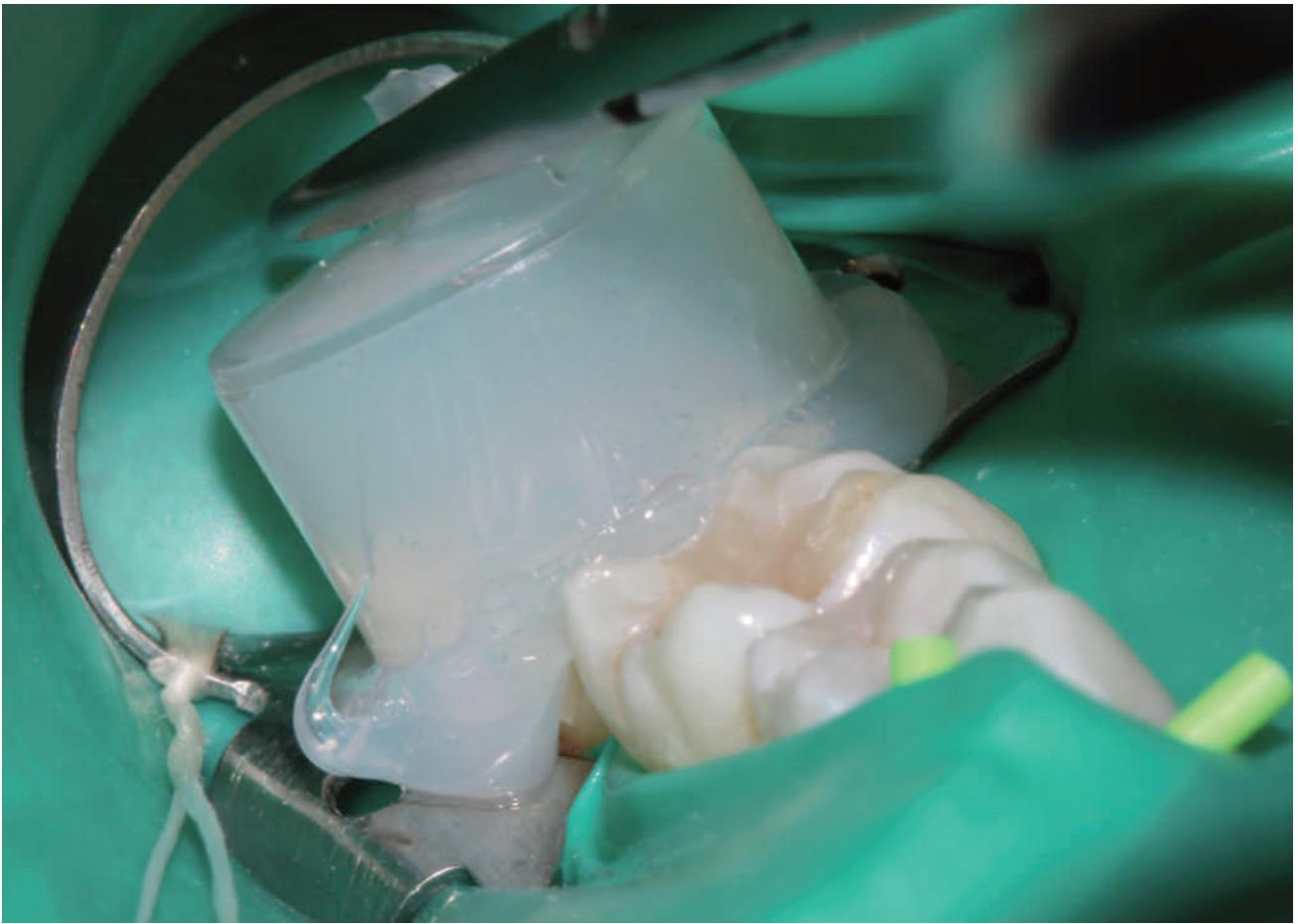


Figura 2. Impresión de la superficie oclusal mediante cubeta individual modificada.



Figura 3. Registro de la anatomía dental.

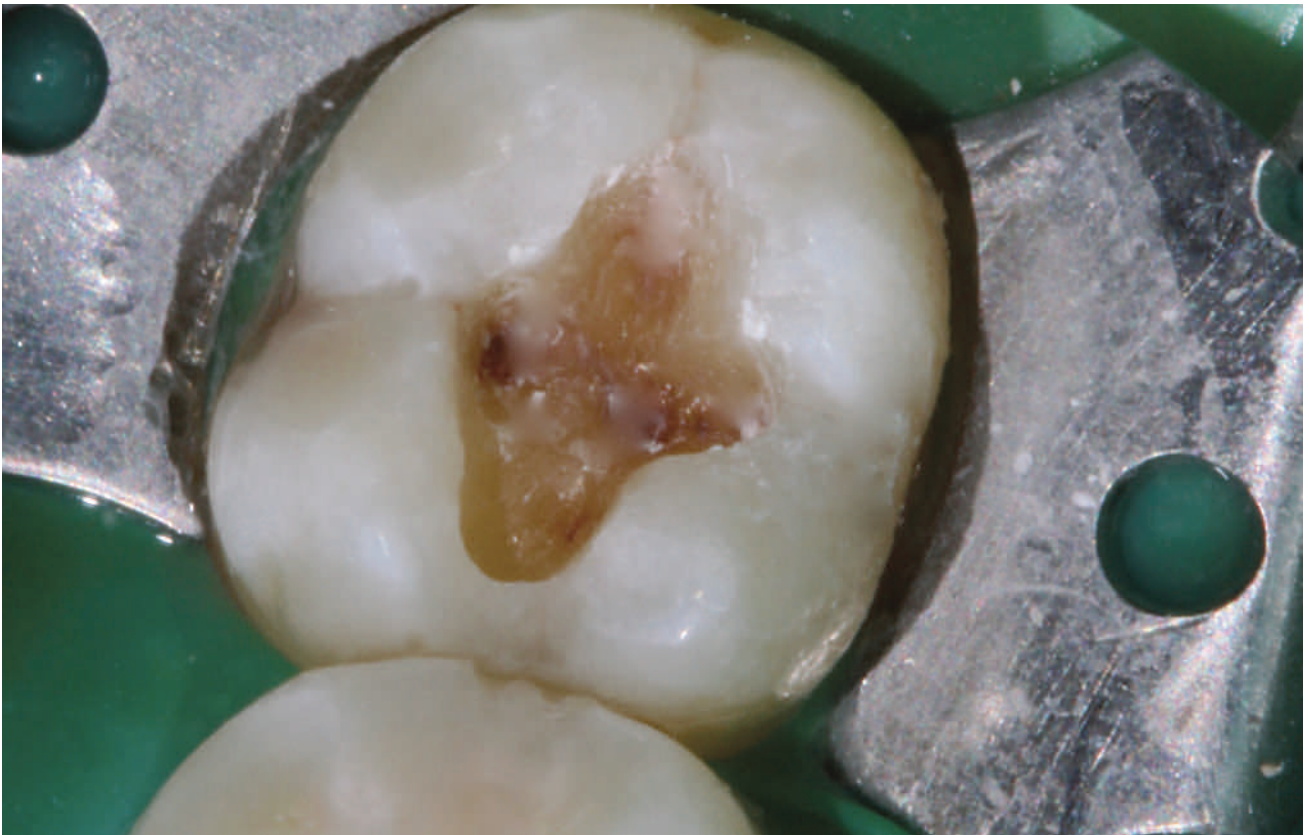


Figura 4. Aspecto de la cavidad tras la remoción de tejido cariado.

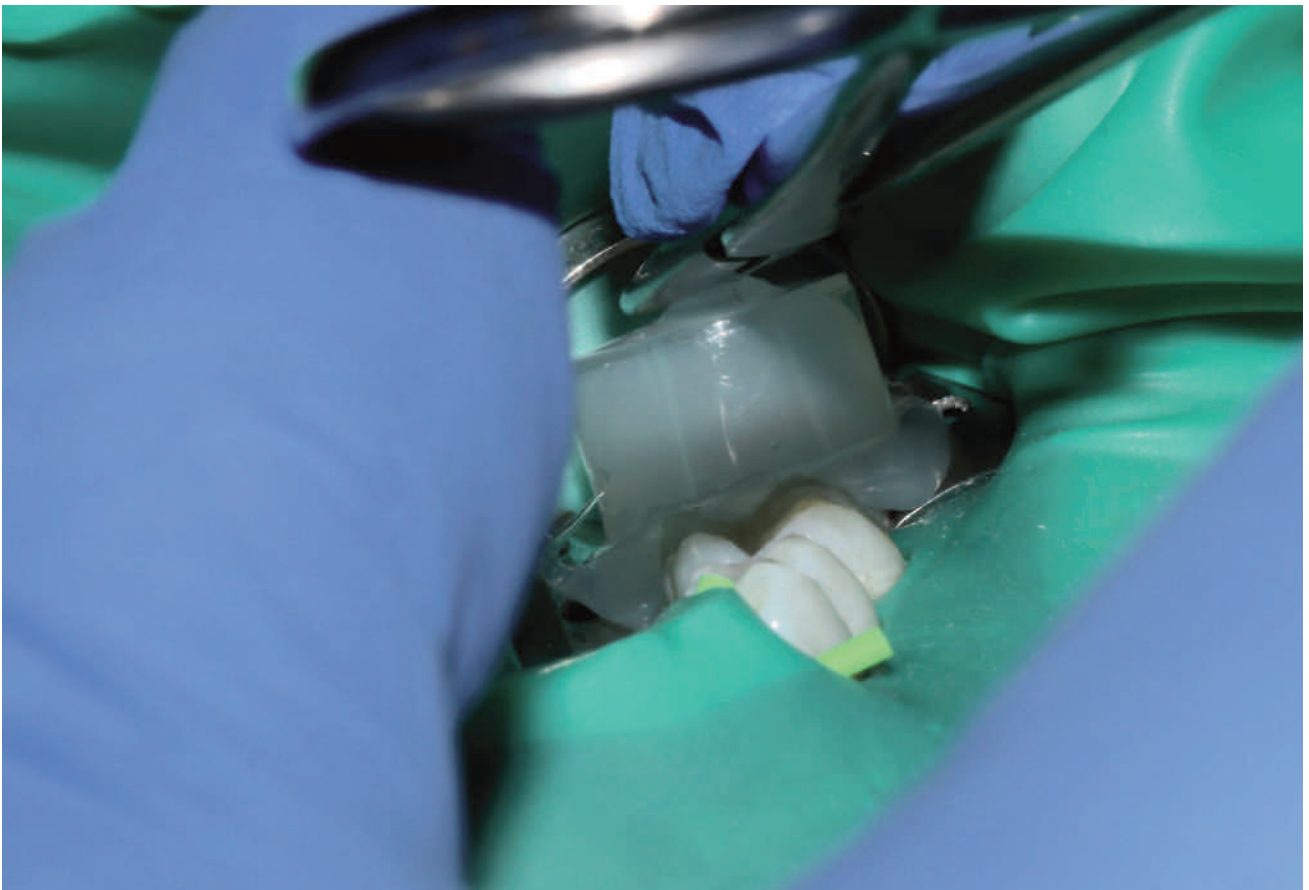


Figura 5. Manejo del material de obturación definitivo utilizando la cubeta individual modificada.

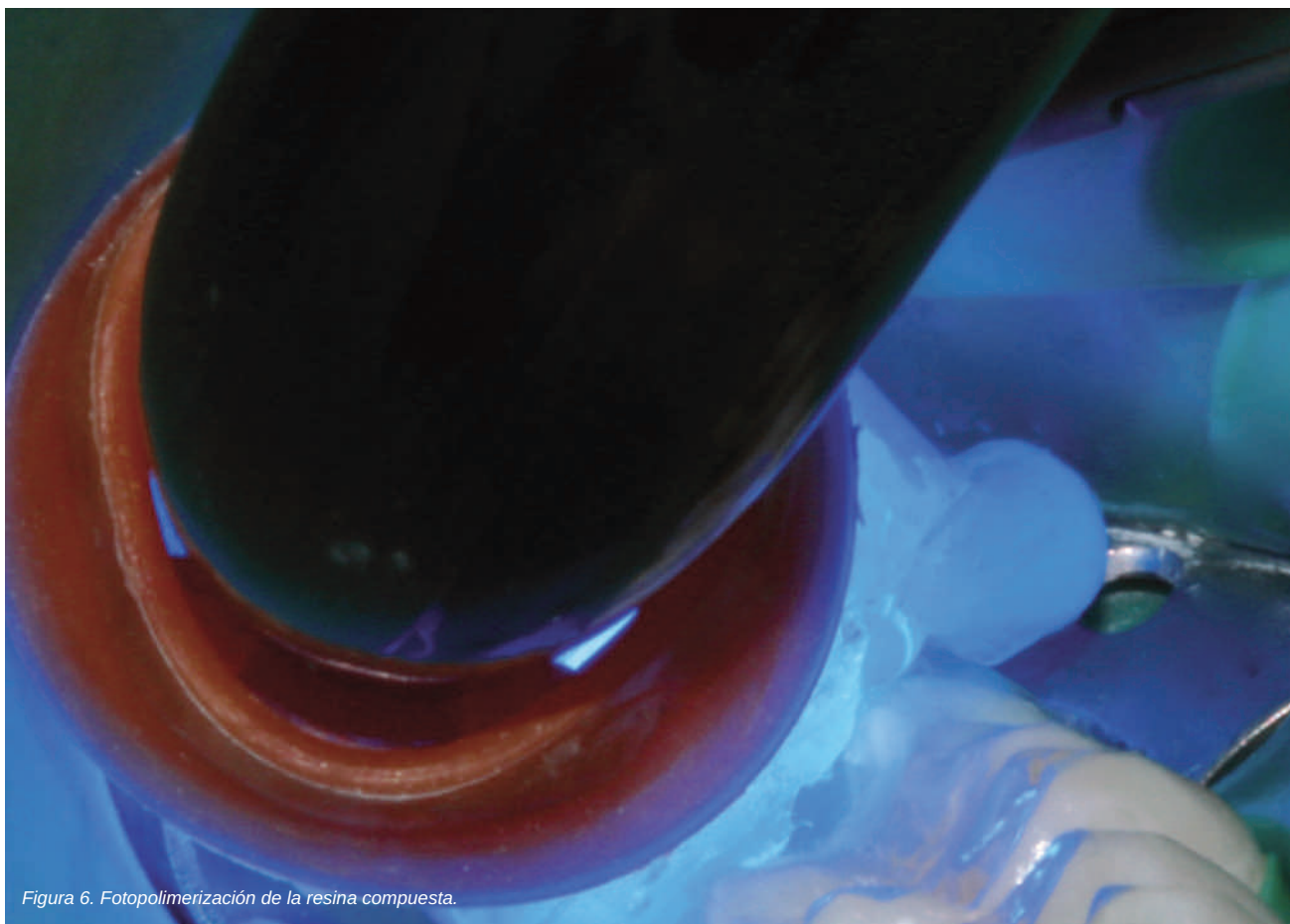


Figura 6. Fotopolimerización de la resina compuesta.

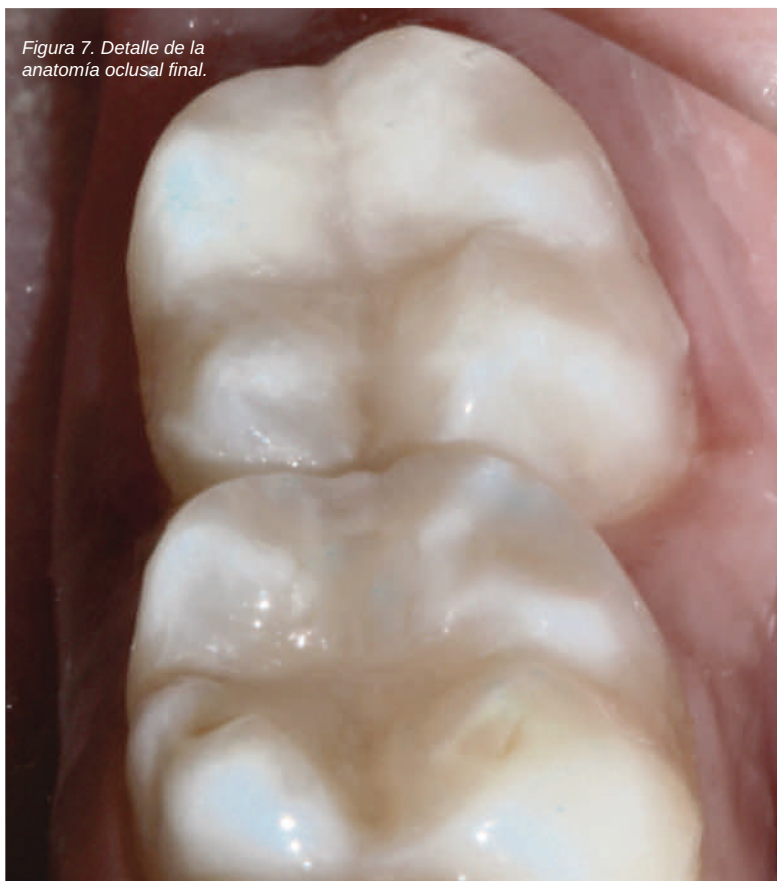


Figura 7. Detalle de la anatomía oclusal final.



BIBLIOGRAFÍA

1. Consolaro A. Clinical and imaginologic diagnosis of occlusal trauma. *Dental Press Endod* 2012; 2(3): 10-20.
2. Narciso Baratieti L, Monteiro Jr S, Correa M, Vicente Ritter A. Posterior resin composite restorations: A new technique. *Quintessence Int* 1996; 27(11): 733-8.
3. Felipe LA, Narciso Baratieri L. Direct resin composite veneers: Masking the dark prepared enamel Surface. *Quintessence Int* 2000; 31(8): 557-562.
4. Martos J, Reginatto Nietsche L, Zavarez Mescka J, Machado Silveira LF. Técnica da matriz oclusal para restauração direta em dentes posteriores. *Int J Braz Dent* 2009; 5(4): 408-414.