

Resumen

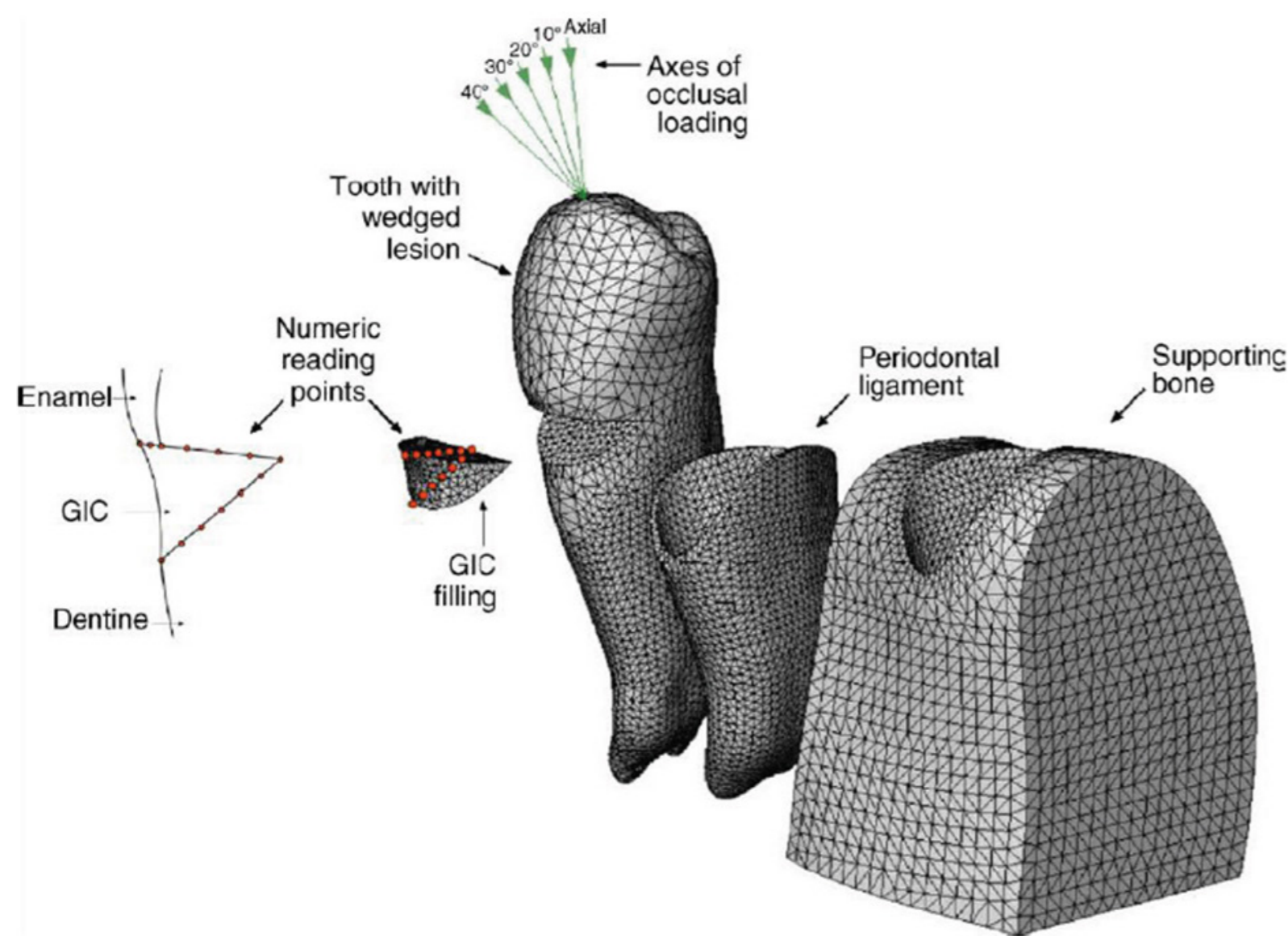
La Abfracción es una lesión cervical que se produce por las fuerzas biomecánicas que se le aplican a la estructura dental en sentido oclusal. Estas lesiones se ubican en el fulcro del diente, es decir, en la unión amelocementaria por fuerzas oclusales excéntricas que llevan a la flexión dental. Al examen clínico se puede percibir una superficie en forma de cuña, ligeramente irregular. La sinonimia más actual corresponde a *síndrome de compresión*, *stress flexural* o *stress tensil*. Se define como, *síndrome de compresión por ser la lesión la evidencia de un conjunto de signos (pérdida de estructura dentaria en forma de cuña y la fractura y el desprendimiento reiterado de restauraciones) y síntomas (la hipersensibilidad dentinaria, cuando la lesión está en actividad)*.

Introducción

Las lesiones cervicales presentan una prevalencia superior al 50% de las enfermedades bucales en la población adulto mayor (Barrancos et al., 2002), de ahí la relevancia de su estudio. Entre estas lesiones se destaca la Abfracción o el desgaste inducido por tensión. En la actualidad, resulta importante el estudio en las lesiones abfractivas, sus posibles agentes etiológicos y sus alternativas de tratamiento. Se busca fomentar el conocimiento de las lesiones de Abfracción para facilitar su diagnóstico, tratamiento y prevención.

Descripción del Caso

Cínicamente tiene una forma de cuña profunda con estrías y grietas, con ángulos ásperos, márgenes definidos, pudiendo presentarse en múltiples superficies en una pieza y rara vez llegan a ser circunferencial. Si bien son lesiones estrictamente anguladas, su fondo puede presentarse angulado o ligeramente redondeado. Su ubicación será siempre en el límite amelocementario, por el menor espesor de esmalte siendo los cristales más cortos y quebradizos. Puede presentarse en un grupo dentario, pero generalmente se ubica en la pieza dentaria que está sometida al proceso de flexión (siendo con mayor frecuencia a nivel del grupo premolar), estando asociada a un alto porcentaje de facetas de desgaste, vecinas a encías totalmente sanas.



Modelo del elemento finito, el cual muestra las posibles angulaciones de las fuerzas masticatorias y los diferentes componentes involucrados en la distribución de las tensiones en los dientes con lesiones cervicales. Tomado de Ichim et al., 2007



Foto 1: Distintos estadios de lesiones de abfracción.



Foto 2: Plano quebrado a nivel de la pieza 16.



Foto 3: Plano quebrado a nivel de la pieza 26 extruida y pieza 47 mesializada por ausencia del 46.

Conclusiones

Las fuerzas oclusales generadas por la masticación y las parafunciones se concentran en la zona cervical; por lo tanto, el profesional debe correlacionar la presencia de hábitos como el bruxismo con la posible aparición de lesiones cervicales. Las lesiones de abfracción por estar relacionadas a la flexión producida por las fuerzas oclusales excéntricas, a menudo se pueden asociar a los pacientes con bruxismo grave, pero no es una regla.

Es de responsabilidad del odontólogo observar y diagnosticar correctamente el motivo principal que lleva a la progresión de estas lesiones, pudiendo recurrir a una historia detallada y exámenes complementarios (radiografías, modelos de estudio) para establecer un plan de tratamiento adecuado para el caso, que muchas veces debe ser apoyado en un tratamiento interdisciplinario.

Referencias

1. Rev. Cient. Odontol., Vol.10 / No. 2, Junio a Diciembre 2014
2. Estefan A, Furnari P, Goldstein G, Hittelman E. (2005). In vivo correlation of noncarious cervical lesions and occlusal wear. Journal of Prosthetic Dentistry, 93(3), 221-226. Título del artículo, nombre de la revista, año
3. Lesiones Cervicales no cariosas Dra. Néilda Cuniberti*; Dr. Guillermo Rossi. 1 Edición 2009
4. Lanata E. (2005). Restauraciones de Clase V de Black o III de Mount. En E. Lanata (Eds.), Operatoria Dental. Estética y adhesión (pp.137-150). Buenos Aires: Grupo Guía S.A.