

## **Collage, como tratamiento en traumatismos de esmalte y dentina**

*Pazos F., Belloni F., Lazo S., Lazo G., Merlo D., Ivanov M., Hoffer F., Viskovic C., Butler T.*

Facultad de Odontología Universidad Nacional de La Plata

Hoy día los traumatismos osteoperiodontales son altamente frecuentes en odontopediatría ocupando el segundo lugar en frecuencia de patologías después de la caries. Esto no es un dato menor, ya que por su frecuencia el odontólogo debe estar preparado para el diagnóstico, tratamiento y pronóstico correcto de este tipo de lesiones sobre todo en los primeros años de vida.

Las lesiones por traumatismos no tienen un patrón definido debido a la cantidad de variables que pueden presentarse ante un accidente, como ser la velocidad, consistencia, tamaño, dirección y otras características del objeto que golpea, así como también hay que tener en cuenta otras tantas variables de las estructuras que reciben el impacto, tanto por la calidad y cantidad de tejidos blandos de protección como del estado de los tejidos duros dentoperiodontales, si éstos se encontraban en estado de salud o no al momento del trauma y de la condición de la dentición, ya sea temporaria, permanente o mixta.

La lesión más común en traumatología odontopediátrica es la fractura amelodentinaria de los incisivos centrales superiores, ya que éstos se encuentran en una situación de riesgo alta por ser las primeras piezas dentarias de la guía anterior en erupcionar, generalmente sin la protección labial y en una etapa de desarrollo del niño donde la motricidad todavía no está completamente desarrollada y los juegos entre niños suelen terminar con golpes de diversa índole.

Es de destacar que se debe hacer una correcta campaña de educación para advertir tanto a las familias como a las personas que están a cargo de niños, ya sean docentes o personal auxiliar educativo, así como también niñeras y matronas que ante una situación de traumatismo dental con desprendimiento amelodentinario es fundamental la recuperación del trozo desprendido ya que si se encuentra y se acude de inmediato al odontólogo éste podrá realizar la reconstrucción inmediata de la pieza dentaria. De esta manera, siempre que se pueda recuperar el trozo de fractura es posible devolver la integridad a la pieza dentaria traumatizada realizando un cementado del mismo por medio de la técnica collage.

Mediante el presente trabajo nosotros demostraremos los resultados obtenidos en 10 pacientes pediátricos a los que se pudo realizar la restauración de incisivos centrales superiores aplicando esta técnica de manera tipificada y con un protocolo de control que detallaremos más adelante.

Como objetivos se plantean

-Evaluar la efectividad de la técnica collage.

-Observar con controles a distancia la integridad de la restauración.

Se realizaron 10 restauraciones mediante técnicas de collage en pacientes con traumatismos amelodentinarios que lograron conservar el trozo fracturado, a los cuales se les realizó una técnica depurada y tipificada con grabado ácido total sin desgastes de ningún tipo y se procedió a la adhesión del trozo de fractura con adhesivo en la variedad monocomponente y el empleo de composite flow utilizando aislamiento absoluto del campo operatorio.

A todos los pacientes seleccionados para el presente trabajo se les realizaron controles postoperatorios cada 6 meses durante los siguientes 3 años. Se pudo constatar que en el 80 % de los casos evaluados las restauraciones permanecían con una integridad absoluta solamente realizándole pulidos en forma anual en los casos que la estética lo requería. El 20% restante sufrió el desprendimiento del cabo adherido debido a traumatismos posteriores.

Los casos estudiados y presentados muestran una alternativa altamente viable para solucionar fracturas amelodentinarias en la consulta diaria en todos aquellos casos en los que se puedan recuperar los trozos fracturados y realizar esta técnica collage.

Es de alto valor para la odontología pediátrica diaria ya que es una técnica no invasiva que solamente emplea un grabado ácido como parte del protocolo adhesivo pero en ningún momento se desgasta la pieza dentaria para no producir más pérdida de tejidos que la ocasionada por el mismo trauma. Además posee un muy buen desempeño postoperatorio, lo que ahorra la necesidad de realizar tratamientos más invasivos en la primer etapa de lesión de una pieza dentaria, alargando la vida útil de la misma ya que se dejan otras alternativas más complejas para más adelante cuando realmente lo que de otra alternativa.

La técnica collage es una alternativa viable en los tratamientos de reconstrucción biológica de los tejidos dentarios fracturados

#### BIBLIOGRAFIA:

- 1) Andreasen J.O, Andreasen F.M. Farbatlas Ter Traumatologie Ter Zahne Deutscher Arzteverlog. Koln 1992.
- 2) Albers Hf. Técnicas de unión. En: Albers H.F: Odontología Estético. Selección y Colocación de Materiales. Barcelona. Ed. Labor. 96-97. 1988.
- 3) Kanka J. Effect of drying on bond strength. J Dent Res 1991; 70: 304( Abr. 1029).
- 4) Kanka J. A Method for bonding to tooth structure using phosphoric acid as a dentin-enamel conditioner. Quintessence Int 1991; 22: 28