

# Reconstrucción intracoronaria con postes de fibra de vidrio

Tomaghelli Emanuel Ricardo; Tomaghelli Josefina  
Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria dental A

Categoría: Casos Clínicos

## Resumen

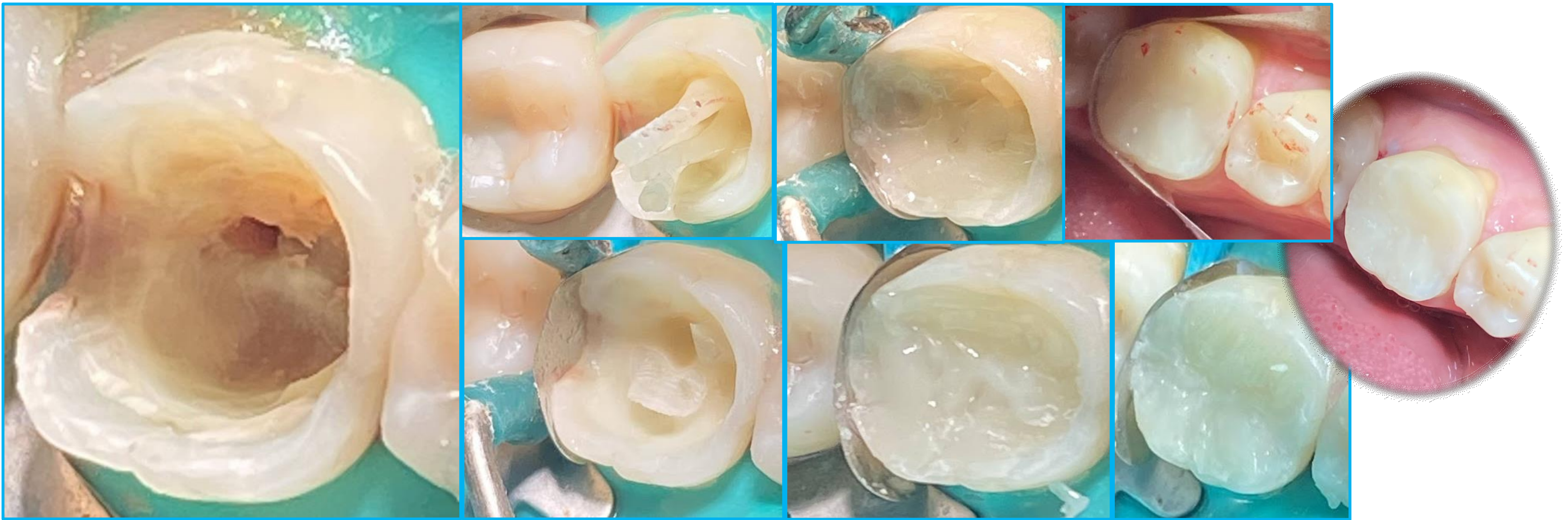
Si están las condiciones puede hacerse una rehabilitación con postes de fibra, estos ofrecen una alternativa para la solución de aquellos casos de piezas endodonciadas que han sufrido algún trastorno (caries), y/o traumatizados (fractura), una reconstrucción completa con resina; siendo por lo tanto una alternativa de respuesta rápida, es decir, en una sola sesión. Como en este caso, el diente fue tratado con pernos de fibra y una reconstrucción completa de resina, confeccionada y caracterizada in situ en una sola sesión. Se presenta a la consulta una paciente de género femenino, 28 años de edad con un tratamiento endodóntico realizado previamente sobre la pieza dentaria N° 36 para finalizar la restauración. Maniobras previas, aislación absoluta y pre acuñado y colocación de matriz. *Tratamiento de la superficie del poste: acondicionamiento* limpieza con alcohol y ácido fosfórico al 37% durante 1 minuto, luego lavamos con agua y secamos con aire, se le aplica una capa de silano con microbrush. Tratamiento de la superficie dentaria: desinfectamos la superficie intra radicular con clorhexidina al 2%, técnica adhesiva y luego cementamos los postes. Luego cortamos excedentes y comenzamos con la inserción y modelado del composite por técnica incremental - estratificada hasta restablecer la anatomía perdida. Una vez terminada la verificación de la oclusión con papel de articular, realizamos el pulido final con pastas abrasivas de granulometría decreciente gomitas y para pulido brillo final con cepillo de cerdas y fieltro. La utilización de postes de fibra de vidrio permiten realizar restauraciones directas de gran tamaño en los casos donde indefectiblemente hubiésemos realizado una incrustación o perno y corona, acortando los tiempos operatorios, costos biológicos y económicos además de limitar el daño simplificando el tratamiento.

## Introducción

Hoy en día los dientes que inicialmente tienen diagnóstico reservado, pueden tener otra oportunidad de seguir cumpliendo su función en la boca. Si están dadas las condiciones puede hacerse una rehabilitación con postes de base orgánica reforzados con fibra, que en la actualidad nos ofrecen una alternativa para la solución de aquellos casos de piezas endodonciadas que han sufrido algún trastorno (caries), traumatismos (fractura), una reconstrucción completa con resina; siendo por lo tanto una alternativa de respuesta rápida, es decir, en una sola sesión.

## Descripción del Caso

Se presenta a la consulta una paciente de género femenino, 28 años de edad con un tratamiento endodóntico realizado previamente sobre la pieza dentaria N° 36 para finalizar la restauración. Una vez realizadas las maniobras previas dentro de las cuales podemos destacar, buche antiséptico con digluconato de clorhexidina al 0,12%, examen periodontal y radiográfico y preparación del campo operatorio mediante una aislación absoluta de las piezas 15 – 17 utilizando un clamp N° 205. Se realizó un pre-cuñado con el alicate universal en la región interproximal sobre la tronera mas amplia con la base hacia la papila y el vértice hacia el punto de contacto, para crear una separación dental inmediata y proseguimos con la colocación de una matriz y aro de Palodent. *Tratamiento de la superficie del poste:* sujetamos con la pinza Halsted recta el poste y le realizamos una limpieza con alcohol y ácido fosfórico al 37% durante 1 minuto, luego lavamos con agua y secamos con aire, se le aplica una capa de silano con microbrush y esperamos 1 minuto a que se volatilice el solvente, segunda capa de silano y por ultimo, capa de adhesivo universal y foropolimerizamos. *Tratamiento de la superficie dentaria:* desinfectamos la superficie intra radicular con clorhexidina al 2% durante 1 minuto y aplicamos el ácido fosfórico al 37% con consistencia gel mediante una punta final y larga durante 15 segundos desde el fondo del conducto hasta la porción coronaria inclusive, aspiramos el ácido con una cánula de aspiración y lavamos con agua con jeringa descartable durante 30 segundos a la luz del conducto y el remanente coronario, aspiramos con eyector el agua residual y secamos cuidadosamente con conos de papel estériles, aplicamos una capa de adhesivo con microbrush fino en la luz del conducto y en el remanente coronario, echar aire con la jeringa triple para volatilizar el solvente y foto polimerizar durante 20 segundos. *Manipulación e inserción del cemento resinoso:* desplegamos en partes iguales de pasta base y pasta catalizadora y las mezclamos durante 20 segundos hasta obtener una mezcla homogénea, depositamos una capa uniforme de la mezcla en toda la superficie del poste y posicionamos el mismo en la luz del conducto y damos un medio giro al mismo manteniendo una presión moderada y continua hasta que quede estable, foto polimerizamos en una primera etapa el excedente del cemento desbordante durante solo 5 segundos a los efectos de su remoción mas eficaz y eliminar inmediatamente los excesos de dicho cemento, finalmente, foto polimerizamos a continuación el cemento preferentemente desde el centro del poste para vehicular el efecto de la luz a todo lo largo del mismo y efectivizar su endurecimiento durante 1 minuto.



Para la inserción, adaptación y modelado se utilizó espátula para composite adicionando capas delgadas de 1,5 milímetros comenzando por el piso o caja axial hacia la matriz Palodent esto permite restaurar la pared distal y transformar la clase 2 en una cavidad de clase I. La resina utilizada fue 3M Filtek Z350 incisal color A3, con ciclos de polimerización de 20 segundos por cada capa, la estratificación utilizada composite de cuerpo dentina A3 para la base de las cúspides desde el piso y pared de la cavidad cúspide por cúspide hasta cubrir aproximadamente toda la superficie dejando medio milímetro para terminar nuevamente con el composite incisal. Para la terminación podemos utilizar un pincel plano de pelo de marta humedecido con un modelador para composite o adhesivo alisando desde la base de las cúspides hacia las puntas y repasando los surcos dejando reposar durante un minuto y luego polimerizar. *Eliminación de capa inhibida:* colocamos una capa de glicerina en toda la superficie y se vuelve a polimerizar eliminando la capa inhibida del composite con el objetivo de prevenir pigmentaciones, lavamos secamos. Antes de realizar el pulido debemos verificar la oclusión y su funcionalidad, para ello colocamos un papel de articular de buena calidad idealmente de dos colores y pedimos al paciente que muerda suavemente buscando la máxima intercuspidación, desgastamos con fresas multifilos el excedente de contacto hasta el cierre completo sin interferencia luego verificamos la dirección y profundidad de los surcos haciendo las lateralidades y propulsiva. Una vez terminada la verificación de la oclusión realizamos el pulido final con pastas abrasivas de granulometría decreciente gomitas y para pulido brillo final con cepillo de cerdas y fieltro.

## Conclusiones

La utilización de postes de fibra de vidrio permiten realizar restauraciones directas de gran tamaño en los casos donde indefectiblemente hubiésemos realizado una incrustación o perno y corona, acortando los tiempos operatorios, costos biológicos y económicos además de limitar el daño simplificando el tratamiento.

## Referencias

Dietschi D, Bouillaguet S, Sadan A. Restauración del diente endodonciado. En: Hargreves KM, Cohen S, Berman LH. Vías de la Pulpa. 10 ed. Barcelona: Elsevier 2011:777-807.

Glazer B. Restoration of endodontically treated teeth with carbon fiber posts: a prospective study. J Can Dent Assoc 2000;66:613-8.