

ESMALTE MANCHADO - TÉCNICA DE MICROABRASÃO RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

ENAMEL STAINED - MICROABRASION TECHNIC- REPORT OF CASE

ALESSANDRA LARISSA ROSA KICHESE*
LUIZA TAVEIRA ROCHA**
RANDER PEREIRA AVELAR***
WILLIAM SEBASTIÃO TAVEIRA**

RESUMO

Os autores apresentam um caso clínico em que foi utilizado o composto PREMA (PREMIER DENTAL PRODUCTS'Co) na remoção de lesões brancas opacas do esmalte. A técnica utilizada resultou em perda mínima de estrutura dental, estética favorável e promoveu resultado plenamente satisfatório ao longo do tempo.

UNITERMOS

Hipoplasia de esmalte, microabrasão do esmalte, ameloplastia ácida.

INTRODUÇÃO

Superfícies dentárias manchadas podem ocasionar um impacto psicológico negativo no paciente, podendo afetar o desenvolvimento de sua personalidade e contribuir para distúrbios de comportamento¹.

As modificações de coloração das estruturas dentárias possuem etiologias diversas^{1,5}. Esse fato associado à imprecisão de dados durante a anamnese, muitas vezes dificulta o diagnóstico¹. Nos casos onde houver dificuldade na determinação do fator causal, devemos optar por um tratamento conservador, pois, na hipótese de não se obter o melhor resultado estético, podemos então indicar um procedimento restaurador convencional.

Diversas técnicas tem sido propostas para remoção de defeitos de coloração superficial do esmalte. Ames (1937) relatou o uso de uma mistura contendo 5 partes de peróxido de hidrogênio a 100% e uma parte de éter associado ao calor¹.

Mc Innes (1966), descreveu a utilização de uma solução contendo 5 partes de peróxido de hidrogênio a 30%, 5 partes de ácido hidroclorídrico a 36% e 1 parte de éter anestésico, mais calor^{1,8}.

Mc. Closkey (1984), descreveu uma técnica para a remoção de manchas de fluorose na qual usava o ácido hidroclorídrico a 18%^{1,2,3,6}.

Crol e colab (1986), preconizam a técnica que utiliza o ácido hidroclorídrico a 18% associado a pedra pomes fina^{1,5,6,7,9}.

Baseado nos trabalhos de Crol e Mc. Closkey, a Premier Dental Products co lançou no mercado odontológico em 1989 o composto Prema, o qual inclui partículas abrasivas e uma suave concentração de ácido hidroclorídrico em uma pasta

gel solúvel em água⁵.

A técnica utilizada no caso clínico a ser descrito foi a técnica de microabrasão do esmalte utilizando o composto PREMA.

RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente D.A.S, sexo feminino, 11 anos de idade, apresentou-se no ambulatório da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás clínica de Dentística restauradora, queixando-se de dentes manchados. Ao exame clínico constatou-se presença de manchas brancas opacas, localizadas nos terços médios de ambos os incisivos centrais superiores (fig 1,5e7).

Devido a multiplicidade da etiologia dos dentes manchados e associado a uma imprecisão de informações durante a anamnese houve dificuldade em determinar o diagnóstico. O único dado fornecido pela mãe foi que, quando criança, a paciente sofreu um trauma dental lesando os incisivos centrais superiores decíduos. Com base nesse dado e associando-se ao aspecto clínico, bem como à localização da lesão, chegamos a uma hipótese diagnóstica de hipoplasia de esmalte.

As lesões apresentadas nos incisivos centrais superiores constrangiam a paciente por afetar a sua estética. Por esta razão, propusemos a técnica de microabrasão do esmalte utilizando o composto PREMA, para solução estética desta situação clínica.

TÉCNICA UTILIZADA

1. Profilaxia com taça de borracha / pedra pomes em solução aquosa
2. Isolamento absoluto dos incisivos centrais superiores

* Professora substituta de Dentística e Materiais Dentários da Faculdade de Odontologia da U.F.G

** Professores de Dentística da Faculdade de Odontologia da U.F.G

*** Professor substituto de Dentística do Centro de Ciências da Saúde - UNB

3. Aplicação de verniz - para selar a margem entre os dentes e o dique de borracha.

4. Aplicação de bicarbonato de sódio sobre o dique e ao redor dos dentes para neutralizar o ácido que pudesse atingir essa região (fig. 2)

5. Aplicação do composto PREMA- sobre a superfície manchada dos incisivos centrais utilizando o aplicador manual PREMA. Cada aplicação foi feita exercendo uma moderada pressão por um período de 20 segundos (fig. 3e4).

6. Lavagem e secagem das superfícies dos dentes para avaliação da necessidade de nova aplicação do composto PREMA.

7. Neste caso, os itens 4 e 5 foram repetidos 5 vezes em

cada dente. Ao final das aplicações do composto PREMA conseguimos a remoção total das manchas, obtendo-se desta forma, um esmalte de coloração normal (fig. 6 e 8).

8. Aplicação de bicarbonato de sódio sobre os incisivos centrais superiores para neutralizar o ácido e em seguida spray água/ ar.

9. Polimento com pasta profilática utilizando-se pontas de silicone Enhance, disco Sof-Lex, e disco de feltro.

10. Aplicação tópica de fluoreto de sódio gel neutro durante 4 minutos.

A paciente tem sido acompanhada durante um ano e meio e nesse período não foi verificada recorrência das manchas e nem sensibilidade após o procedimento de remoção das le-



Figura 1 - Aspecto clínico das lesões brancas opacas dos incisivos centrais superiores

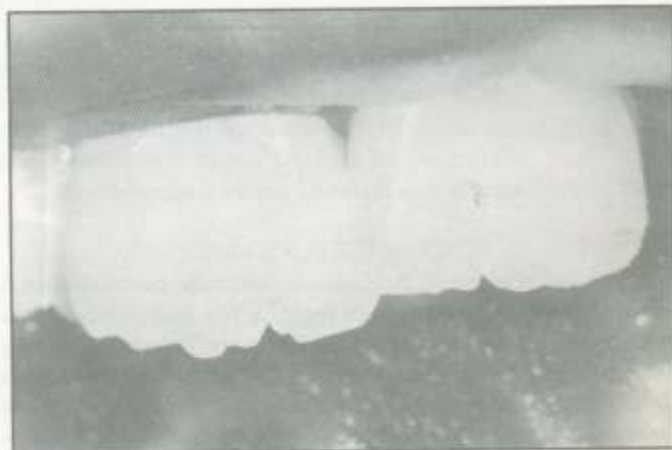


Figura 2 - Aplicação de bicarbonato de sódio sobre o dique e ao redor dos dentes para neutralizar o ácido



Figura 3 - Aplicação do composto PREMA sobre a superfície manchada do elemento dental 21 utilizando o aplicador manual PREMA



Figura 4 - Remoção total da mancha do elemento dental 21 e aplicação do composto PREMA sobre a superfície manchada do elemento dental 11



Figura 5 - Caso inicial. Incisivos centrais superiores manchados



Figura 6 - Aspecto clínico frontal do caso concluído



Figura 7 - Vista frontal do sorriso em que se evidencia os incisivos centrais superiores manchados

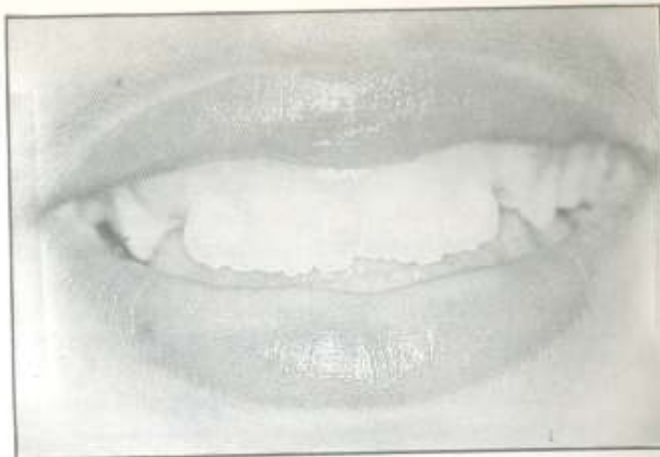


Figura 8 - Vista frontal do sorriso em que a recuperação da estética foi conseguida com a técnica de microabrasão do esmalte utilizando-se o composto PREMA

sões brancas opacas dos incisivos centrais superiores.

CONCLUSÃO

Uma das grandes dificuldades encontradas nessa técnica é determinar a profundidade da mancha. No caso relatado esta era superficial e o sucesso do tratamento foi imediato. Nos casos onde não se consegue determinar a profundidade que a mancha branca penetra na estrutura dental a técnica de microabrasão do esmalte deve ser tentada^{4,5}. Caso a descoloração seja profunda e não se obtendo sucesso com a técnica de microabrasão, deve-se indicar restaurações com resinas compostas ou facetas de porcelana^{4,5,8}. Em lesões superficiais obtem-se com a técnica de microabrasão resultado permanente^{3,5}, ao contrário daqueles obtidos com restaurações de resinas compostas, cuja longevidade é limitada, exigindo com o passar do tempo substituições, além de maior custo⁴.

A técnica de microabrasão do esmalte, quando realizada corretamente, resulta em perda insignificante de estrutura dental, pois permanece espessura ideal de esmalte para proteger a estrutura dental subjacente e para dar resistência durante a função e uma aparência estética satisfatória^{2,4,5}. Essa técnica, não ocasiona danos pulpares e/ou periodontais, promovendo resultados duradouros e plenamente satisfatórios^{2,3,4,5}.

SUMMARY

The authors report a case that was use PREMA compound

to remove the opaque white lesions of enamel. The technic used resulted in a minimal loss of dental structure, favourable esthetic and satisfactory results as time goes by.

UNITERMS

Hypocalcification enamel, microabrasion enamel.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BEZERRA, A .C.B.et all - Remoção de manchas do esmalte : descrição de um caso clínico. Rev. Robrac. 3(8) : 15-17, 1993.
2. CROLL, T.P & CAVANAUGH, R.R. Enamel collar modification by controlled hydrochloric acid-pumice abrasion. I. Technique and examples. Quintessence Int. 17(2) : 81-87, 1986.
3. CROLL, T.P & CAVANAUGH, R.R. Enamel collar modification by controlled hydrochloric acid-pumice abrasion. II. Further examples. Quintessence Int. 17(3) : 157-64, 1986.
4. CROLL, T.P & CAVANAUGH, R.R. Hydrochloric acid-pumice enamel surface abrasion for color modification : results after six months . Quintessence Int. 17(6) : 335-341, 1986.
5. CROLL, T.P . Enamel microabrasion for removal of superficial dysmineralization and decalcification defects. Jada. 120: 411-415, 1990.
6. KENDALL, R.L. Hydrochloric acid removal of brown fluorosis stains : clinical and scanning electron micrographic observations. Quintessence Int. 20(11) : 837-839, 1989.
7. SCHERER, W.et. all. Removal of intrinsic enamel stains with vital bleaching and modified microabrasion. Am. J .Dent. 4: 99-102, 1991.
8. SEGURA, A .Acid- abrasive enamel reduction for tooth color correction. Am J Dent 4 : 103-104, 1991.