

Restauração de Dentes Posteriores Tratados Endodenticamente Através de Colagem

Michel Nicolau YOUSSEF*

SINOPSE. Um molar inferior, com tratamento endodôntico realizado, foi preenchido com a associação de ionômero de vidro e resina composta. Em seguida este dente foi preparado e moldado. Fragmentos de dentes naturais foram adaptados ao modelo e posteriormente colados no dente preparado. Avaliações posteriores de um, dois e três anos mostram bom comportamento clínico e boa equalização da cor.

UNITERMOS: Colagem dental - Adesividade.

Introdução

As restaurações de dentes posteriores, muito destruídas e conseqüentemente, com pouco remanescente dental, são normalmente restauradas com um bloco metálico fundido². As Restaurações Metálicas Fundidas são bons recursos restauradores apesar de não possuírem bom comportamento estético.

As resinas compostas, cada vez mais melhoradas, vêm ocupando um grande espaço na odontologia restauradora moderna. É frequente a colagem de fragmentos de dentes anteriores através do uso das resinas compostas associadas aos adesivos^{1,3,4}. Para dentes posteriores, a melhor conduta é o uso de restaurações metálicas. As resinas compostas ainda não substituem satisfatoriamente as restaurações metálicas. Entretanto, é um fato devidamente comprovado que a Resina tem ótima fixação ao esmalte e também funciona muito bem como material intermediário, quando se pretende a fixação de esmalte com esmalte, como acontece na colagem de fragmentos de dentes anteriores⁵.

O preenchimento dental, conduta que precede o preparo para R.M.F. nas grandes destruições coronárias, pode hoje ser realizado pelas resinas compostas. O problema da contração de polimerização das resinas, pode ser diminuído com a substituição de parte desta resina pelo ionômero de vidro. Em dentes endodenticamente tratados, a dentina poderá ser, a exemplo do esmalte, condicionada pelo ácido e oferecer ótimas condições de retenções.

Além disso o uso dos adesivos dentais, favorece condições de fixação das resinas, tanto em esmalte quanto em dentina. Em esmalte, através do microembricamento obtido pelo condicionamento ácido e em dentina, tanto pelo embricamento, como pela reação de adesividade.

Neste trabalho o molar inferior é preenchido pela resina composta, precedida da colocação de uma camada de aproximadamente 2 mm de ionômero de vidro. Após preparo desta nova situação, o dente recebe a restauração que agora será descrita.

Técnica

Após uma profilaxia e após a colocação de isolamento absoluto, a paciente M.R.M. de 18 anos, teve o seu primeiro molar inferior direito, com tratamento endodôntico, preenchido com ionômero de vidro e resina composta. Em seguida a face oclusal

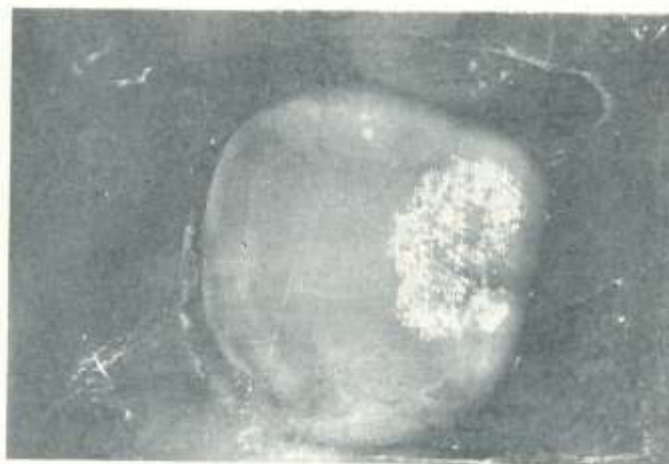


Figura 1

e vestibular deste dente, foram regularizadas, como mostra a Figura 1. Note-se que o dente apresenta as faces mesial, distal e lingual íntegras e que estas faces não participaram do preparo. A técnica de preenchimento utilizada foi a do uso do ionômero de vidro, em seguida, condicionamento das partes internas das faces mesial, distal e lingual, aplicação do adesivo, polimerização, aplicação da Resina Composta e polimerização.

*Professor Assistente Doutor do Departamento de Dentística da FOUSP e Professor Titular de Dentística da Fac. Odontologia da Univ. Mogi das Cruzes.



Figura 2

Em seguida uma moldagem do arco inferior foi realizada, assim como uma moldagem do arco antagonista. Os modelos foram montados em articulador, possibilitando o ajuste do fragmento de dente extraído, tanto no dente a ser restaurado como nas suas relações com os dentes antagonistas. Este fragmento de dente extraído é levado à boca da paciente e constatada sua boa adaptação, como mostra a Figura 2.

Constatada a adaptação do fragmento do dente extraído, faz-se o condicionamento ácido do dente da paciente e do dente que será colado. As duas partes recebem camadas de adesivos e em seguida, através da resina composta executa-se a colagem do fragmento dental ao dente natural da paciente. Depois de uma semana, faz-se um sulco na região da interface dente natural e dente colado. Neste

sulco faz-se o condicionamento ácido, aplica-se adesivo dental e em seguida resina composta, como mostra a Figura 3. Notar que após uma semana a diferença de cor entre o fragmento colado e o dente natural já é bem menor.

Os exames realizados após um e três anos mostraram a perfeita adaptação do fragmento colado, bem como uma perfeita coloração, comparado ao dente natural.

Summary

After filling up with composite a large cavity of an endodontically treated patient's posterior tooth, this occlusal portion of the tooth was restored by means of a dental fragment of a natural stock tooth with similar anatomy, glued with a composite.

Evaluation made after three years of clinical use shows integrity and satisfactory color matching.

Referências Bibliográficas

- 1 - EHRMANN, E.H.; Restoration of a fractured incisor with exposed pulp using original tooth fragment: report of case. *J. Amer. dent. Ass.*, 118 (2): 183-5, Feb. 1989.
- 2 - FICHMAN, D.M.; SANTOS JR, J.; WAJNGARTEN, I.I.; Preparo de cavidades típicas, São Paulo, Resenha Universitária, 1977.
- 3 - GHER, M.E. e colab. Clinical survey of fractured teeth. *J. Amer. dent. Ass.*, 114 (2): 173-7, Feb. 1987.
- 4 - SANTOS, J.F.F.; BIANCHI, J.; Restoration of severely damaged teeth with resin bonding systems: case reports. *Quintessence International*, 22 (8): 611-5, 1991.
- 5 - SIMONSEN, R.J.; Restoration of a fractured central incisor using original tooth fragment. *J. Amer. dent. Ass.*, 105 (4): 646-8, Apr. 1982.



Figura 3

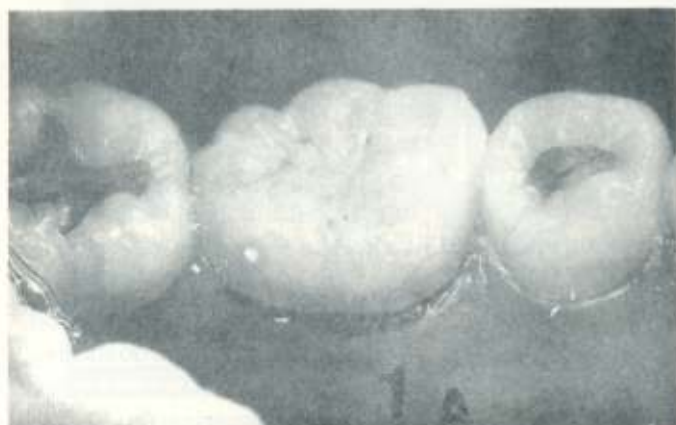


Figura 4



Figura 5