

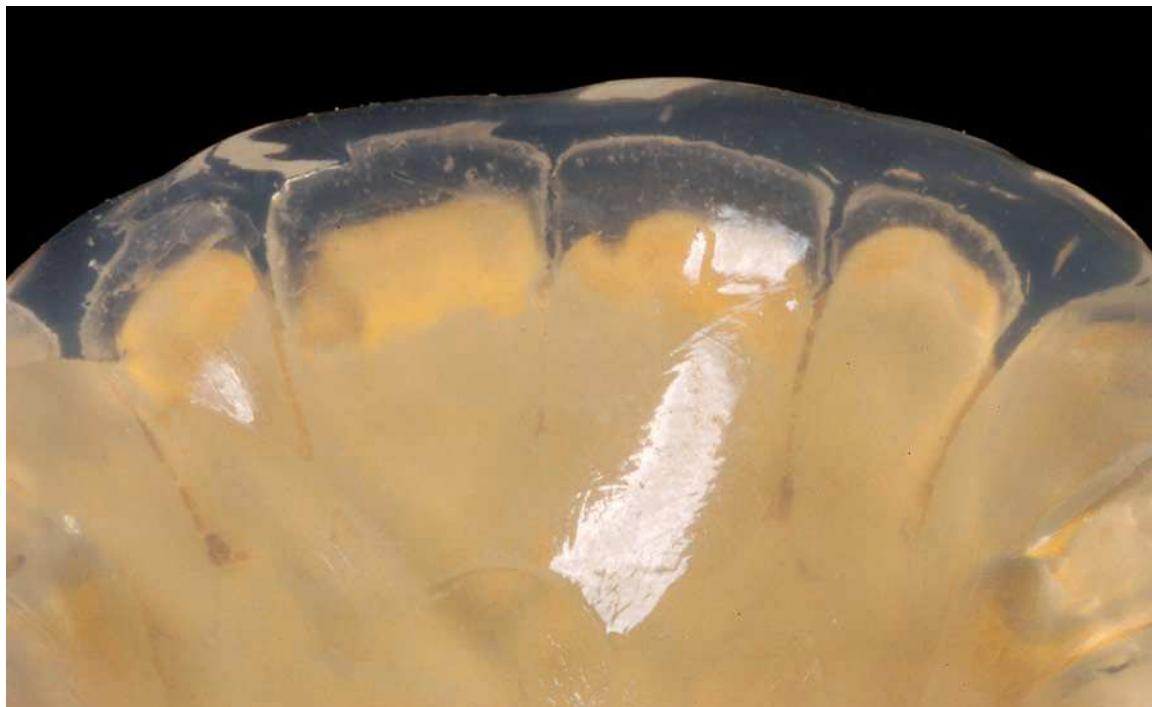
[Resumen]

La mayoría de pacientes piden una prótesis dental estética, pero antes no tienen la posibilidad de valorar exactamente cómo quieren verse después del tratamiento y qué significa para ellos el concepto de estética. Por tanto, es muy útil para el paciente contar con una ayuda para poder decidir, ya que raramente puede imaginarse cómo será el cambio cosmético antes de su realización. En este artículo el autor explica cómo se puede mostrar al paciente el resultado esperado antes del tratamiento sin que ello suponga un gran gasto.

Palabras clave

Mock-up (máscara de prueba).
Carillas. Cosmética. Ayuda para decidir. Asesoramiento de los pacientes.

(Quintessenz Zahntech.
2006;32(11):1328-33)



Estética moderna con una técnica mínimamente invasiva

Jan Schünemann

Introducción

Al margen de las infinitas variantes en las más nuevas tecnologías CAD/CAM y de la disponibilidad de implantes complejos, el tratamiento de los pacientes que no presentan ningún o casi ningún déficit oral es un mercado en expansión a consecuencia del creciente deseo generalizado de tener un aspecto «perfecto». Durante todo este tiempo las técnicas de adhesión se han perfeccionado tanto que permiten asegurar una unión duradera entre los dientes naturales y la cerámica.

Cuando el paciente en general también pide una prótesis dental estética, una ayuda para poderse decidir es de gran utilidad para el paciente, ya que pocas veces el paciente puede imaginarse un cambio cosmético antes de su realización. Por este motivo los medios y formas que permiten mostrar previamente el resultado que cabe esperar al paciente son muy útiles.

Asesoramiento y asistencia

Un estrecho intercambio de opiniones y un diálogo consecuente con los implicados son requisitos indispensables ante un posible cambio estético de un paciente. Aunque esta condición ya existe desde hace años, a menudo se lamenta una falta de respeto y reconocimiento mutuo entre el odontólogo y el protésico, ya que ambas partes deberían

PUESTA AL DÍA ESTÉTICA

cumplir su tarea en el asesoramiento de los pacientes. El paciente aprecia la opinión y el asesoramiento de los correspondientes especialistas y la experiencia nos enseña que esto es lo que quiere cuando se le brinda.

Los diferentes casos que se presentan a continuación tienen como objetivo ilustrar una posibilidad de colaboración interdisciplinario. En este sentido se trata especialmente la planificación y la «opinión previa» importante para los pacientes.

La situación de partida de esta paciente no requería en principio ningún tratamiento urgente, pero no estaba satisfecha con la estética, especialmente en la región del maxilar superior (fig. 1). Antes de la planificación del procedimiento, se tenía que averiguar primero qué deseaba la paciente: qué le molestaba, qué quería cambiar. Es difícil, sobre todo para un paciente, explicar lo que quiere de forma precisa, por eso pedimos al especialista una propuesta, una idea de la que poder partir. A menudo, con un modelado se puede diagnosticar el alcance de un cambio positivo.

Para poder conseguir una relación volumétrica uniforme, en este caso se tenían que cambiar 6 dientes frontales (fig. 2). A veces falta un poco de volumen en la región cervical, otras sólo hacen falta unos pequeños bordes marginales en la parte mesial.

El modelado de la impresión de partida se plasmó con un molde de silicona (fig. 3). A continuación el muro de silicona se rellenó con un acrílico provisional y se replicó en los dientes. Fixtemp (Dreve, Unna, Alemania) es un acrílico autopolimerizable en cartuchos (fig. 4). La corta extensión del procesamiento permite un trabajo rápido. El autor utiliza preferentemente en este caso el color dental A1 o A, puesto que el deseo de casi todos los pacientes es tener unos dientes más claros.

Planificación

Caso 1



Fig. 1. La situación de partida: la paciente deseaba corregir la estética de los dientes frontales.



Fig. 2. Para conseguir unas relaciones volumétricas uniformes, se tenían que cambiar los 6 dientes frontales.

Fig. 3. A partir de la impresión de la situación se plasma el modelado con un molde de silicona.

Fig. 4. El acrílico Fixtemp autopolimerizable de la empresa Dreve, Unna, Alemania.



Figs. 5 y 6. La vista provisional con pequeñas correcciones es una ayuda decisiva.



Figs. 7 a 9. El resultado final superó las expectativas de la paciente más de lo que esperaba.

El material sobrante se retira con un bisturí y se perfecciona el trabajo. A continuación se pinta y polimeriza con un color fotopolimerizable (Light-Paint-On, Dreve, Alemania).

El paciente puede irse a casa con esta propuesta y discutirla con su pareja o amigos (figs. 5 y 6). Mi experiencia es que los pacientes se deciden rápido (figs. 7 a 9).

PUESTA AL DÍA ESTÉTICA



Fig. 10. El temor antes de un cambio normalmente es muy grande.



Figs. 11 a 14. El modelado se fija de nuevo en posición labial con una llave de silicona y se secciona en capas. Adicionalmente, el muro palatinal de Regofix (Dreve) también sirve como comprobación durante la preparación.

En el segundo caso la paciente también tenía grandes problemas con la estética (fig. 10). A menudo, pero, el temor a un posible cambio o el miedo a visitar el odontólogo supone para muchos un impedimento para cambiar algo. Con la posibilidad de poner al alcance de los clientes una variante de cómo nos imaginamos un cambio positivo, se observa en ellos la disposición y el ánimo para acceder a una «intervención». En este caso el modelado se plasmó de nuevo desde la posición labial con un muro anterior y se seccionó en capas (figs. 11 y 12). Adicionalmente, el muro palatinal transparente de Regofix también sirvió para la comprobación durante la preparación (figs. 13 y 14). La paciente también se decidió por una intervención después de que con la impresión de su «herramienta de decisión» pudiera imaginarse la preparación posterior (figs. 15 y 17). Los casos con una mordida profunda y con restauraciones de las coronas casi no tienen solución, especialmente si se observan desde la zona palatinal. Con las técnicas adhesivas se pueden mantener las zonas de soporte y minimizar la forma de preparación (fig. 18).

Caso 2



Figs. 15 y 16. La «herramienta de decisión» es para la paciente una gran ayuda y crea una impresión sorprendente, ya que la imaginación del cambio esperado no hubiera sido posible sin esta ayuda.



Fig. 17. El resultado final no es sólo para la paciente un gran éxito...

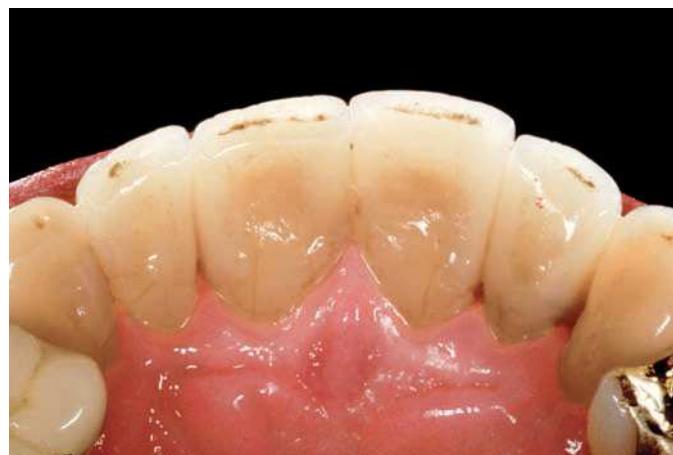


Fig. 18. Las zonas de soporte palatinas tienen una sustancia dental natural.

Caso 3 En el tercer caso la paciente también deseaba una mejor estética en la región frontal (fig. 19). El caso se solucionó sin que fuera necesaria una preparación específica, utilizando sólo una técnica de adhesión perfecta. A partir de las piezas centrales implanta-



Fig. 19. La situación de partida. Esta paciente también deseaba mejorar la estética de los dientes frontales.

PUESTA AL DÍA ESTÉTICA



Fig. 20. Con la vista con Fixtemp se observó claramente que la región frontal debía cambiarse por completo.



Fig. 21. El resultado final satisfactorio: sin ningún tipo de preparación se consigue una cosmética perfecta.

das en un principio se observó claramente con Fixtemp que era necesario cambiar toda la zona frontal (fig. 20). La sustitución con una cerámica de alta fusión se realizó mediante la cocción de muñones con masa de revestimiento ignífugos (Cosmotech Vest, GC, Múnich, Alemania).

En este caso, la paciente también quedó muy satisfecha con el resultado final (fig. 21), que se podía cambiar utilizando los medios mínimos.

Las tendencias actuales nos brindan la posibilidad de distinguirnos con la prestación de servicio y proximidad con el paciente contra la avalancha de prótesis de marcas internacionales. La colaboración directa con los pacientes motiva mucho y refuerza también la situación en Alemania, con un servicio al cliente directo y fácil.

Conclusión

ZTM Jan Schünemann, Lifestyle Dentistry, Lipper Hellweg 29, 33604 Bielefeld, Alemania.
Correo electrónico: Jan.Schuenemann@Lifestyle-Dentistry.com

Correspondencia