

Corrección de un apiñamiento con carillas

La presencia de apiñamiento dentario y dientes malposicionados es relativamente frecuente. Una forma de resolver esta situación es con tratamiento ortodóncico aunque no siempre el paciente está dispuesto a ello. Presentamos una solución alternativa, el tratamiento mediante carillas de porcelana.

Una paciente de 40 años acude a nuestra consulta para solucionar un apiñamiento anterior tanto superior como inferior. La paciente rechaza el tratamiento ortodóncico puesto que quiere una solución en un periodo corto de tiempo. Le planteamos la posibilidad de corregir el apiñamiento mediante la colocación de carillas de porcelana en los dientes que estaban lingualizados, concretamente en el 11, 22, 32 y 42 (figs.1a, 1b, 1c y 2). La colocación de carillas en los dientes 32 y 42 no interferiría en la oclusión debido a la presencia de una mordida abierta anterior.



Fig.1a



Fig.1b



Fig.1c



Fig.2

Para que la paciente pudiera valorar de forma aproximada el resultado del tratamiento, se confeccionaron unas carillas de composite directamente sobre los dientes y sin adherirlas (figs.3 y 4). Viendo el resultado, decidió someterse el tratamiento propuesto.

Se realizó un tallado poco agresivo de la cara vestibular de los dientes en cuestión (0.3mm) y se respetaron los bordes incisales y puntos de contacto. Se tomaron impresiones y se mandaron los modelos al laboratorio junto con los datos referentes al color. No se colocaron provisionales ya que prácticamente no se había rebajado la cara vestibular.



Fig.3



Fig.4

El laboratorio confeccionó unas carillas Empress (figs. 5 a 9) dando el grosor necesario a la porcelana para compensar la malposición dentaria. En la figura 8 podemos observar este detalle.



Fig.5



Fig.6



Fig.7



Fig.8



Fig.9

A la recepción de las carillas, éstas se probaron. Siendo los parámetros estéticos y de ajuste correctos procedimos al cementado de forma convencional mediante cemento de resina fotopolimerizable y técnica adhesiva (grabado+primer+adhesivo). La cara interna de las carillas fue grabada con HF y, tras neutralizarlo, aclarar y secar, se aplicó el silano. Por su parte, se grabó el diente con ácido ortofosfórico al 37%. Una vez colocada la carilla con el cemento, se fotopolimerizó durante 60 segundos tanto por lingual como por vestibular.

En las figs.10, 11 y 12 podemos observar el resultado final del tratamiento y, en vista oclusal, la corrección de la malposición del sector anterosuperior.



Fig.10



Fig.11



Fig.12

Dr.Xavier Mallat Callís
Clínica Drs.Mallat

Caso clínico publicado en Geodental.com
<http://www.geodental.net/article-4887.html>