

La pratica in studio: *spianare la strada verso il Successo!*

Per gentile concessione del Dr. Ara Nazarian DDS

Come sappiamo bene, una visita di emergenza può essere una situazione piena di stress, sia per il paziente che per l'operatore, nel caso in cui ci si ritrovi di fronte alla frattura di un elemento frontale. Non si può mai sapere realmente cosa ci aspetterà quando un nuovo paziente chiama in studio e comunica di aver scheggiato o rotto un proprio dente frontale. In alcuni casi si potrebbe trattare di una piccola scheggiatura che potrà essere semplicemente levigata, in altri di una frattura di una porzione maggiore del dente.

Presentazione del caso

In questa particolare situazione un nuovo paziente, diciassettenne e di sesso maschile, è giunto presso il mio studio presentando una frattura pari a circa i 2/3 dell'elemento 1.2, con esposizione della polpa (Foto 1). La frattura era stata causata da un incidente avuto con lo skateboard appena 30 minuti prima e causava al soggetto un dolore lancinante e costante. Il risultato di una veloce anamnesi presentava, come unica complicazione, una forte allergia al lattice di gomma naturale. Quindi, dopo aver indossato guanti in nitrile, si è proceduto con la realizzazione di alcune radiografie dell'area interessata. I tessuti molli intraorali ed extraorali non erano clinicamente danneggiati in alcun modo. Poiché la frattura aveva esposto la polpa e vi era presenza di dolore e sanguinamento, nell'interesse del paziente è stata effettuata la terapia canalare. Non è stato possibile, purtroppo, utilizzare anche la diga in nitrile per isolare il campo a causa della profonda intolleranza mostrata dal paziente all'applicazione del dispositivo. Tutti i rischi, i benefici e le alternative possibili sono stati precedentemente discussi con il paziente e con i suoi genitori che, in seguito, hanno firmato il consenso. L'anestesia è stata praticata subito dopo, al fine di tranquillizzare e sollevare il paziente dal dolore. Dopo la terapia canalare, effettuata mediante strumenti rotanti in Ni-Ti, il dente è stato ripulito e ricostruito. La preparazione, realizzata con una fresa diamantata, è stata bisellata sia per incrementare la superficie dell'area, sia per evitare la formazione di un margine di congiunzione troppo visibile tra restauro e dente naturale nell'area facciale dell'elemento finale. Considerato che il paziente era molto giovane e necessitava in futuro di un trattamento ortodontico, è stato deciso di non posizionare un perno o una corona. Al contrario, si è deciso di ricostruire l'elemento con materiale composito (PremiseTM, Kerr) applicato su una struttura realizzata con una fibra rinforzata (Connect, Kerr). Questa soluzione si è presentata quella ideale in quanto non avrebbe generato, in futuro, alcun problema relativo all'adesione dei dispositivi ortodontici su elementi ceramici.

Dopo aver rimosso circa 4 mm di guttaperca dall'area coronale del dente residuo, la preparazione è stata mordenzata con acido ortofosforico al 37% per 15 secondi, risciacquata abbondantemente e asciugata. Quindi, è stato posizionato un nastro di teflon bianco per garantire un minimo di isolamento della preparazione ed ovviare ai problemi mostrati dal paziente in merito all'impiego della diga (Foto 2). Si è proceduto con l'applicazione di un adesivo di quinta generazione (OptiBond SoloTM Plus, Kerr) che è stato distribuito, leggermente asciugato e polimerizzato con una lampada LED (Demi, Kerr). In seguito, la fibra rinforzata (Connect, Kerr) è stata bagnata con un sottile strato di composito fluido (PremiseTM Flowable, Kerr), posizionata nella camera pulpare e fotopolimerizzata (Foto 3). In seguito è stato applicato un materiale composito nano

riempito (Premise™, Kerr) mediante realizzazione di strati incrementali. Dopo la polimerizzazione dell'ultimo strato, si è passati alle fasi di rifinitura e lucidatura per conferire al restauro una forma ed una brillantezza naturale.

Per ottenere tale risultato, dopo la rifinitura con le frese, sono stati impiegati i dischetti per rifinitura e lucidatura OptiDisc® (Kerr). Il Kit OptiDisc® contiene granulometrie diverse e consente di ottenere una brillantezza finale simile a quella della dentizione naturale. Dopo aver utilizzato la grana Extra-Coarse per la sgrossatura iniziale, la procedura segue con l'impiego dei dischi con grana Medium e Fine per ottenere la forma e la brillantezza finale del restauro (Foto 5 e 6).

Commenti

In base a quanto dichiarato dal produttore, i dischi di poliestere traslucidi, flessibili e con codifica a colori sono indicati per la rifinitura e lucidatura finale dei materiali compositi, dei vetroionomeri, delle amalgame e dei metalli preziosi e semipreziosi. Ho apprezzato molto il particolare sistema di ritenzione del disco e lo speciale rivestimento della superficie del mandrino, che assicura un'eccezionale protezione contro i graffi e le decolorazioni che possono verificarsi in seguito a contatti accidentali del mandrino stesso con gli elementi. Gli altri vantaggi da me riscontrati, rispetto agli altri sistemi in commercio, sono i seguenti:

- **Disco Traslucente**, che incrementa la visibilità dell'area trattata.
- **Superficie del mandrino**, per una protezione dei denti adiacenti e dei tessuti. Assenza di graffi o segni di colore nero.
- **Semplice sistema di codifica a colori**, con un colore diverso che indica il tipo di grana. Il lato abrasivo, invece, è sempre di colore verde.
- **Lucidatura in tre passaggi**, che consente di ottenere un'elevata brillantezza finale con minori passaggi.
- **Disco per la sgrossatura**, è disponibile un disco con grana Extra-Coarse da utilizzare prima della rifinitura e lucidatura.

Conclusioni

L'immediata risoluzione di un'emergenza presentatasi in studio è molto importante sia per l'operatore che per il paziente. Grazie all'impiego dei moderni materiali compositi e al sistema di dischi per la rifinitura e lucidatura OptiDisc® della Kerr, è stato possibile ricostruire il dente del paziente e conferire allo stesso un aspetto sano e del tutto simile a quello naturale.



Foto 1 – Dente fratturato (1.2)in seguito ad incidente



Foto 2 – Dente preparato per l'adesione



Foto 3 – Fibra di rinforzo collocata in situ

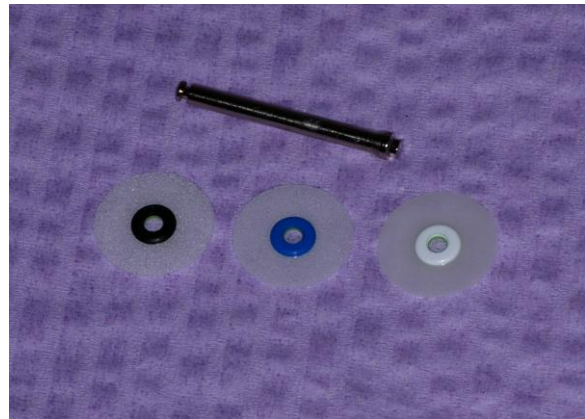


Foto 4 - OptiDiscs utilizzati per la rifinitura e lucidatura



Foto 5 – Impiego del disco con grana coarse



Foto 6 – Restauro finale in composito

Contributors

Ara Nazarian DDS si e' laureato in Odontoiatria presso l'Universita' di Detroit-Mercy. Dopo la laurea ha completato un AEGD (Advanced Education General Dentistry) in California con la Marina Militare USA. Ha conseguito il premio Excellence in Dentistry Scholarship and Award. Attualmente svolge la professione a Troy (Michigan) nutrendo una profonda passione per l'odontoiatria conservativa. I suoi articoli sono stati pubblicati in molte delle piu' popolari riviste del settore. Il Dr. Nazarian svolge anche il ruolo di consulente per Dental Advisor, testando e recensendo i nuovi prodotti presenti sul mercato. Ha realizzato corsi teorici e pratici sui materiali estetici e sulle relative tecniche di impiego in tutti gli USA. Il Dr. Nazarian e' anche l'ideatore del DemoDent, un sistema di modelli dimostrativi ed educativi per il paziente.

Puo' essere contattato al ++1 248 457 05 00 oppure all'indirizzo www.demodent.com.