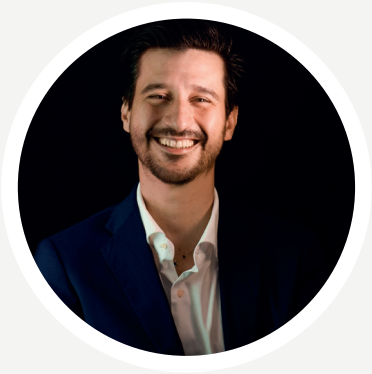
CASO CLINICO



Dr. Alessandro
Pezzana

Restauri di II classe con il Quad Matrix System™ di Garrison®

CASO CLINICO
Una paziente di 40 anni si è presentata presso il mio studio per algia riferita al secondo quadrante, non spontanea e solo provocata da stimoli termici o meccanici. Attraverso indagini cliniche e radiografiche si identifica l'elemento dentario responsabile: 2.7. Oltre alla carie, sul suddetto elemento si è accompagna anche l'accumulo di placca per l'assenza di procedure igieniche in quella zona che causano dolore, ed infiammazione gengivale per il fenomeno dell'impact food.

Si decide di mantenere la vitalità dell'elemento dentario e di optare (considerate le pareti robuste, supportate da dentina ed esenti da crack) per un restauro diretto

CONCLUSIONI
Con questo sistema di matrici, ma senza dimenticare il passato, è possibile velocizzare (anche se di poco) i tempi operativi soprattutto nelle seconde classi affacciate (back to back) ed in interi quadranti. Secondo l'autore, l'uso di questo sistema ha dei vantaggi ben più significativi che il banale risparmio di qualche minuto ed essi sono:

- Chiusura cervicale molto precisa che spesso minimizza le procedure di rifinitura in quel punto, anche in cavità con istmi cervicali o concavità;
- Creazione di punti di contatto altamente tenaci per il potere estrusivo dei cunei esili ma robusti e per la potenza di abbraccio dell'anello;
- Capacità di sigillare margini cervicali più profondi in paragone a cunei "pieni" e quindi riuscire a rubare spazio alla tecnica della rilocazione coronale del margine poiché si parte da subito con l'inserimento tenace del cuneo.

Garrison®
FROM THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

ABSTRACT
Creare una corretta area di contatto sia per tenacia, sia per estensione che per localizzazione è forse una delle necessità fondamentali, se non la più importante, nel campo della restaurativa diretta. Quest'area viene nel 90% dei casi creata attraverso l'utilizzo di ausili che ci servono da "guscio" per stampare la forma delle pareti inter-prossimali: le matrici
Questo è fondamentale per avere una corretta funzione ed una buon prognosi nel tempo senza incappare in: carie secondarie precoci, infiltrazioni marginali, infiammazione dei tessuti paradontali (impact food)
Ricordiamo che i requisiti fondamentali per ottenere un ottimo punto di contatto sono legati a:

1. Chiusura cervicale perfetta
2. Corretto profilo di emergenza (divergente)
3. Area di contatto tenace nella giusta posizione (così da non residuare in triangoli neri)
4. Profilo della parete lineare senza deformazioni

Questi aspetti sono senza dubbio valutabili clinicamente nel momento della scelta del cuneo, della matrice e dell'anello ma sono certi sono all'analisi della radiografia bite-wing ben centrata che si esegue al controllo finale.

Per affrontare queste sfide nei restauri diretti di Classe II, Garrison® Dental Solutions ha introdotto il Quad Matrix SystemTM, una soluzione innovativa creata per garantire le caratteristiche sopra-citate ma al contempo far risparmiare tempo al clinico.

La vera novità, non è tanto nelle matrici che possono essere scelte tra varie categorie del brand in base alle loro altezze ed ai raggi di curvatura, ma nel cuneo e di conseguenza nell'anello. Il cuneo infatti è biforcuto, a lingua di serpente, snello, ma allo stesso tempo robusto e che mi garantisce quindi una buona spinta. Questa sua forma è ideale in tutte le cavità ed i vantaggi riscontrati sono:

1. Sigillo cervicale ottimo in cavità standard
2. Sigillo cervicale ottimo anche in cavità "non standard" come per esempio con gradini cervicali concavi da un aspetto occlusale (premolari bi-radicolati o alcuni molari nella compagine mesiale)
3. "Rubano spazio" alla papilla per via delle loro forma più snella e quindi riescono ad apicalizzarla di più

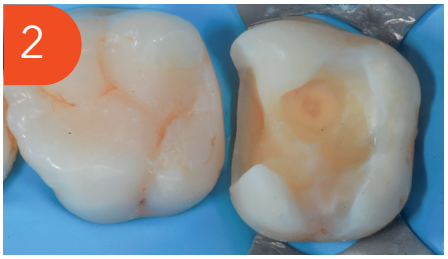
Posizionato il cuneo (il cui inserimento può essere o vestibolare o palatino/linguale in base alla necessità cliniche) deve essere calcolato per garantire il sigillo cervicale, non deformare la matrice stessa e far emergere la "biforcazione" del cuneo dalla parte opposta dell'inserimento.
A questo punto l'operazione è completata dal nuovo anello asimmetrico che da una parte presenta il classico spazio per il cuneo mentre dall'altra presenta una sorta di pistone in grado di splittare il cuneo rubando spazio alla papilla e garantendo un sigillo cervicale ottimo.

Questo caso clinico illustra gli step fondamentali ed il ripristino funzionale ed estetico utilizzando questo strumentario: cavità mesiale ad un settimo superiore (dove spesso l'ingombro dell'uncino della diga ci impedisce l'uso di altri anelli)

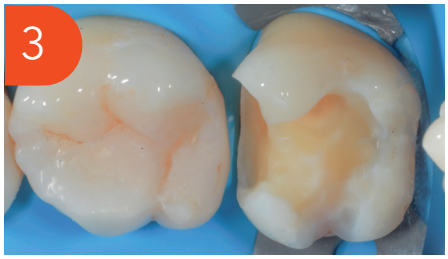
Restauri di II classe con il Quad Matrix System™ di Garrison®



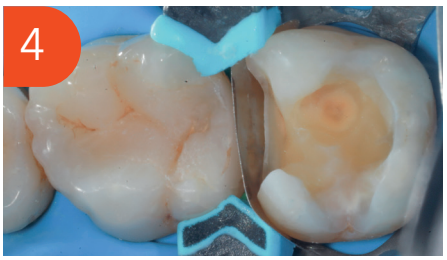
Situazione iniziale sotto diga che evidenzia la presenza di una modesta carie nella compagine mesiale dell'elemento dentario 2.7



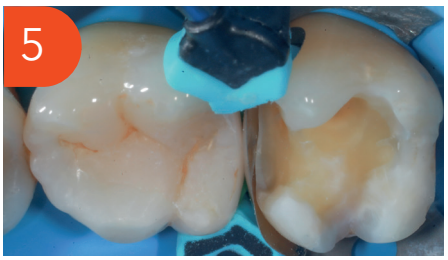
Creazione e rifinitura della cavità. Requisito fondamentale per accogliere la matrice. La cavità deve essere completamente aperta nella sua compagnie inter-prossimale a donare un punto di luce (vedere l'azzurro della diga) in tutte e tre le dimensioni (sul gradino cervicale e sulle pareti assiali). Il gradino cervicale deve essere a 90° perfettamente rifinito così come le pareti assiali devono donare angoli cavi robusti sia fronte dente che fronte successivo restauro. Si ultima la cavità come utilizzo di poveri di Glicina



Aspetto della cavità ultimata con un inclinazione di 45° sul lato vestibolare



Posizionamento della matrice cuneo ed anello e verifica dei requisiti fondamentali: 1.chiusura del gradino cervicale, 2.abbraccio dell'anello sulle pareti assiali, 3.area di contatto nella giusta posizione, 4. assenza di deformazioni delle matrice stessa.

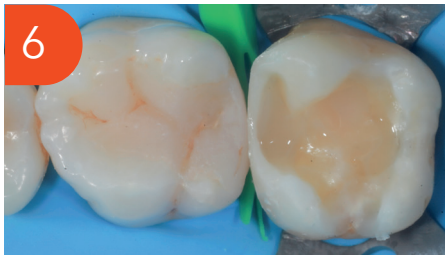


Aspetto con fotografia con inclinazione di 45°

Garrison®

FROM THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

Restauri di II classe con il Quad Matrix System™ di Garrison®



Creazione della parete inter-prossimale attraverso un composito universale con caratteristiche bulk. Si sfrutta la curvatura della matrice in posizione occlusale per consegnare una parete che già presenti un profilo curvo in questa compagine.



Restauro ultimato, rifinito e lucidato in una visione occlusale ma ancora sotto diga



Restauro ultimato, rifinito e lucidato in una visione 45° vestibolare ma ancora sotto diga. Si noti la corretta della parete inter-prossimale in termini di chiusura cervicale, chiusura sulle pareti assiali ed area di contatto



Aspetto finale del restauro una settimana di distanza e sotto controllo occlusale