Caso clinico: Sistemi di matrici anteriori: essenziali per restituire forma e funzioni anatomiche adeguate ai tuoi restauri

Troy Schmedding DDS, AAACD

Garrison
Dental Solutions

Le resine composite sono, e per il prossimo futuro saranno, il materiale da restauro diretto più utilizzato per i restauri che coinvolgono i denti anteriori. I materiali compositi più attuali offrono ai professionisti straordinarie proprietà fisiche ma anche proprietà estetiche per restauri realistici. Una corretta rifinitura e lucidatura, insieme al giusto schema occlusale, può garantire a questi lavori la possibilità di durare molto a lungo.

Sebbene le caratteristiche di manipolazione dei compositi moderni siano notevolmente migliorate, gli odontoiatri devono lavora duramente per ottenere buoni contatti interprossimali e contorni anatomici adeguati. L'utilizzo di un sistema a matrice anteriore può essere fondamentale per rag-giungere questo obiettivo. I sistemi di matrici per la regione anteriore sono numerosi, ma la maggior parte può essere classificata secondo due tipologie: quella flessibile e quella rigida. Le matrici flessibili includono la popolare striscia di mylar e i modelli preformati che possono essere impegnativi nell'utilizzo in quanto non hanno la capacità di contornare ampie aree che implicano contorni e contatti irregolari. Le matrici rigide includono le impronte e matrici sezionali posteriori premodellate, entrambe opzioni praticabili in determinate situazioni, ma la maggior parte delle volte le matrici posteriori sono ingombranti e difficili da usare quando si ripristinano più superfici.

Per superare la maggior parte di queste limitazioni, Garrison Dental ha introdotto il Fusion™ Anterior Matrix System. Una matrice semplice, progettata per essere utilizzata per restauri anteriori come le classi III, IV e faccette in composito. La solida matrice in acciaio inossidabile scivola facilmente nel solco mantenendo la forma e il contorno corretti senza deformazioni. Posizionata correttamente, si ottiene la curvatura anatomica ideale in direzione cervico incisale e vestibolo-inguale. Per aiutare a mantenere questa posizione anatomica ideale, viene utilizzato il Fusion™ Anterior Wedge per garantire una tenuta salda al margine cervicale da facciale a linguale. Questi cunei radicalmente curvi aiutano a liberare le mani per consentire di concentrarsi sul posizionamento del composito e semplificare il processo di restauro.

Questo articolo è un case report che tratta di un restauro diretto in composito su un dente anteriore in cui il contatto prossimale e la posizione del bordo inciso sono stati sviluppati utilizzando il Fusion™ Anterior Matrix System.

Un maschio di 74 anni si è presentato con un vecchio restauro in composito di III classe sulla porzione distale del suo incisivo laterale sinistro (Figura 1). L'usura è stata notata sia visivamente che radiograficamente. Le opzioni di trattamento sono state discusse con il paziente ed è stato deciso di sostituire il restauro con un nuovo restauro diretto in composito. Piccole quantità di composito sono state posizionate sul dente e fotopolimerizzate per avere un'idea di quale tonalità o sfuma-ture sarebbero state utilizzate.

01

Il paziente è stato anestetizzato con 1/2 siringa carpule di Articaina (Septodont) al 4% con epinefrina 1:100.000. L'isolamento è stato ottenuto con un retrattore per labbra e guance Comfort-View® (Premier Dental). Per rimuovere il vecchio restauro è stata utilizzata una fresa diamantata a forma di pera (Meisinger). Una fresa rotonda n. 2 montata su un manipolo a bassa velocità è stata utilizzata per rimuovere tutta la carie rimanente e infine è stata utilizzata una fresa diamantata 856 (Meisinger) per smussare il margine facciale e creare un margine di testa sul linguale. Una matrice corta da fusione anteriore (Garrison Dental) è stata quindi posizionata interprossi-malmente oltre la linea di finitura della preparazione e delicatamente nel solco. È stato posizionato un Fusion™ Wedge anteriore di medie dimensioni (Garrison Dental) con la sua curvatura accentuata per garantire una tenuta salda al margine cervicale senza distorcere il contorno anatomico, a differenza dell'aspetto mesiale di questo stesso dente in cui è stato utilizzato un cuneo di legno per sigillare il margine di quel particolare restauro (Figura 1). L'utilizzo di un cuneo più piccolo potrebbe essere stata una scelta adatta a questo caso, come si può vedere dal cuneo arancione ruotato leggermente quando posizionato; tuttavia, considerata la mancanza di distorsione della fascia e dell'ottima tenuta ottenuta, non si è proceduto in questo senso. L'accesso a entrambi i lati della preparazione sono stati mordenzati con acido fosforico al 35% (K-Etchant Kuraray) secondo un protocollo di incisione selettiva, lasciando riposare per 30 secondi prima del risciacquo (Figura 2).

02

È stato quindi applicato Universal Bond Quick (Kuraray) alla preparazione per 10 secondi, diluito con aria e fotopolimerizzato per 20 secondi da entrambe i lati per garantire la polimerizzazione. Nel caso di utilizzo di una matrice metallica che non favorisce il passaggio della luce, mi sento più a si-curo nel prendere del tempo extra per polimerizzare.
La flessibilità del sistema Fusion™ Matrix consente di lavorare il composito da entrambe i lati pur beneficiando dei contorni interprossimali anatomicamente corretti. In questo caso particolare ho deciso di usare il dito per spingere la matrice aggiungendo una piccola quantità di composito Majesty ES-2 Universal (Kuraray) dal lato linguale (Figura 3).

03

Lo strumento è stato quindi utilizzato per manipolare il composito (figura 4) e quindi fotopolimerizzato per 20 secondi. È stato ripetuto questo processo (Figura 5) fino a quando il restauro non è stato riempito fino al completamento e la fotopolimerizzazione è stata completata dal lato linguale.

04

05

La matrice è stata quindi rimossa sul lato facciale e nuovamente polimerizzata per altri 20 secondi per garantire la completa polimerizzazione. Il sistema è stato quindi rimosso per evidenziare l'eccesso di composito sulla superficie facciale e i contorni anatomici ideali (Figura 6).

Frese sottili in diamante a forma di fiamma e rotonda (Meisinger) hanno svolto la maggior parte del pesante lavoro di perfezionamento e regolazione dell'occlusione. La lucidatura finale è stata ottenuta utilizzando un sistema di lucidatura a diamante in due fasi (Meisinger) (Figura 7).

Comprendere i limiti del materiale in ogni situazione e adattare le nuove tecniche dovrebbe essere il nostro obiettivo per rendere i nostri restauri più prevedibili e durevoli. Il caso presentato ha mo-strato un nuovo fantastico prodotto che può aiutare a stabilire buoni contatti e contorni nella regione anteriore dove sono fondamentali tanto l'estetica quanto la funzionalità.

06

07

BIBLIOGRAFIA:

1) Ayush Goyal, Vineeta Nikhil, and Ritu Singh, "Diastema Closure in Anterior Teeth Using a Posterior Matrix," Case Reports in Dentistry, vol. 2016, Article ID 2538526, 6 pages, 2016.

2) Fellippe L. A., Monteiro S. Jr, De Andrada C. A., Di Cerqueira A. D., and Ritter A. V.. 2005. Clinical strategies for success in proximo-incisal composite restorations. Part II. Composite application technique. J. Esthet. Restor. Dent. 17:11–21.

3) 2015 Oct;31(10):1214-24. doi: 10.1016/j.dental.2015.07.005. Epub 201Aug21.Anterior com-posite restorations: A systematic review on long-term survival and reasons for failure
Flávio F Demarco 1 , Kauê Collares 2 , Fabio H Coelho-de-Souza 3 , Marcos B Correa 2 , Maximiliano S Cenci 2 , Rafael R Moraes 2 , Niek J M Opdam 4

4) A systematic approach to contouring and polishing anterior resin composite restora-tions: A checklist manifesto. Vargas MA, Margeas R. J Esthet Restor Dent. 2021 Jan;33(1):20-26. doi: 10.1111/jerd.12698. Epub 2020 Dec 25.

Garrison
Dental Solutions

150 DeWitt Lane
Spring Lake, MI USA
49456
Toll free 888.437.0032

European office:
Carlstr. 50
52531 Uebach-Palenberg
Germany
Tel. +49 (0) 2451 971 409