

CASO CLINICO

Restauri diretti posteriori in seguito a sostituzione di amalgame fratturate ed infiltrate



Dr Alessandro
Pezzana

Paziente maschio di 45 anni che si rivolge presso il nostro studio per sensibilità scatenata da stimoli termici e dolci in regione II quadrante. Non presenta nessun problema dal punto di vista sistemico. Dopo un'attenta analisi clinica radiografica ed anche con utilizzo di esami strumentali si evidenzia la presenza di amalgame infiltrate, con scarso sigillo e crepate a livello di 2.4 e 2.5. Si decide così per la sostituzione di esse attraverso restauri diretti in composito.

Dopo il posizionamento della diga di gomma si procede alla rimozione dei precedenti restauri attraverso frese diamantate per poi completare la detersione della dentina con frese multilama a pallina di dimensione variabile. Con frese diamantate a granulometria ridotta si completa la cavità rifinendo alla perfezione lo smalto periferico al fine di avere margini ben puliti e robusti.

Posizionate le matrici, i cunei e l'anello, si prosegue con la classica stratificazione delle pareti inter-prossimali delle due II classi affacciate eliminando la matrice della cavità appena eseguita così da eliminare lo spessore dato da una seconda matrice.

Trasformate le due cavità di II classe in I classe si procede alla classica stratificazione con tecnica cuspid-cuspid.



Fig. 1 Fotografia iniziale pre-operatoria



Fig. 2 Premordenzatura dello smalto per passaggio di adesivo self etch



Fig. 3 Posizionamento simultaneo di anelli matrici e cunei



Fig. 4 Modellazione della superficie occlusale



Fig. 5 Aspetto palatino del restauro ultimato sotto diga



Fig. 6 Restauri ultimati sotto il controllo masticatorio