

OPERATORIA DENTAL EN DENTICIÓN TEMPORARIA

SECTOR ANTERIOR

ODONTOPEDIATRÍA I


PROF. OD. ESP. CLAUDIA FERNÁNDEZ

- El menor espesor de tejidos
- Replanteo constante de la situación pulpar
- Agresiones
 - Materiales dentales
 - Físicas: calor fricción



Protecciones dentinopulpares

TRATAMIENTO DE LESIONES DE CARIES EN SECTOR ANTERIOR TEMPORARIO

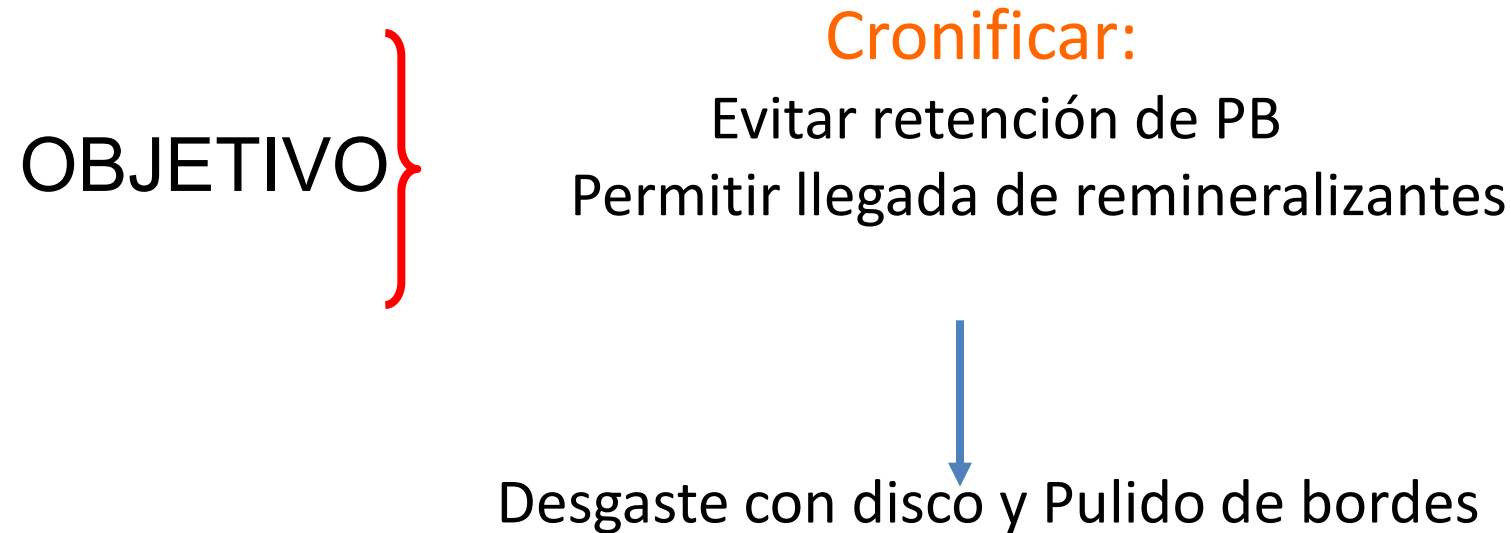
- 
- Remineralizantes
 - Desgastes proximales + remineralización
 - Inactivaciones
 - Reconstructivo: operatoria

TRAMIENTO DE LESIONES DE CARIES EN SECTOR ANTERIOR TEMPORARIO

- Remineralizantes
 - Control de PB
 - Asesoramiento dietético
 - Remineralización: Fluoruros
 - Control de remineralización

tratamiento en anteriores

- desgastes proximales + remineralización



tratamiento en anteriores

- INACTIVACIONES/restauración

Cronificar:

Evitar retención de PB

Disminuir condicionantes de reinfección



INACTIVACIÓN CON CUCHARITAS: caries de dentina sin compromiso pulpar

IV CONDENSABLES (TRA)

OBJETIVO }

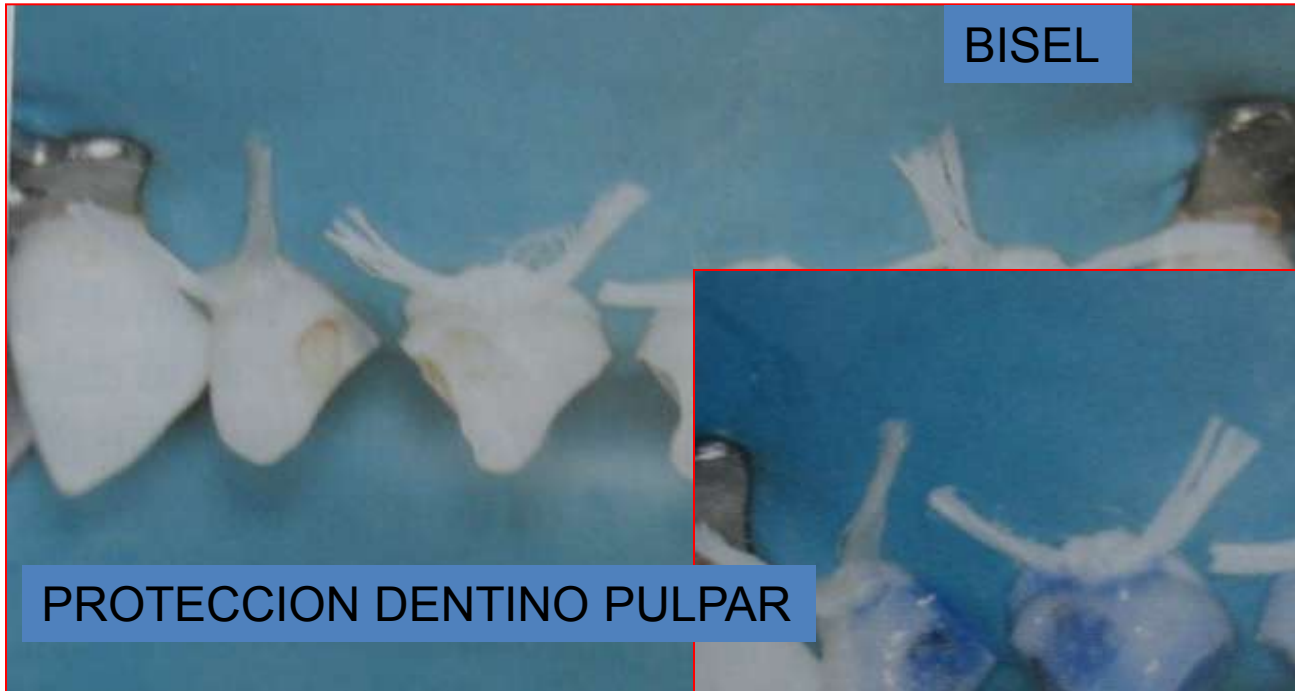
tratamiento en anteriores

- Reconstructivo: operatoria
 - Uso de Ionómeros vítreos
 - Uso de composites con sistemas adhesivos.
 - Confeción de coronas y postes.

tratamiento en anteriores: Uso de composites con sistemas adhesivos



tratamiento en anteriores: Uso de composites con sistemas adhesivos



tratamiento en anteriores: Uso de composites con sistemas adhesivos



LAVADO - SECADO

SISTEMA ADHESIVO

Prime & Bond
Agente de
Fotopolimerización
Agente de
Fotocura
Contiene

tratamiento en anteriores: Uso de composites con sistemas adhesivos



MATRIZ DE ACETATO



MATRICES PERFORADAS POR PALATINO



FOTOPOLIMERIZACIÓN

tratamiento en anteriores: **Uso de composites con sistemas adhesivos**

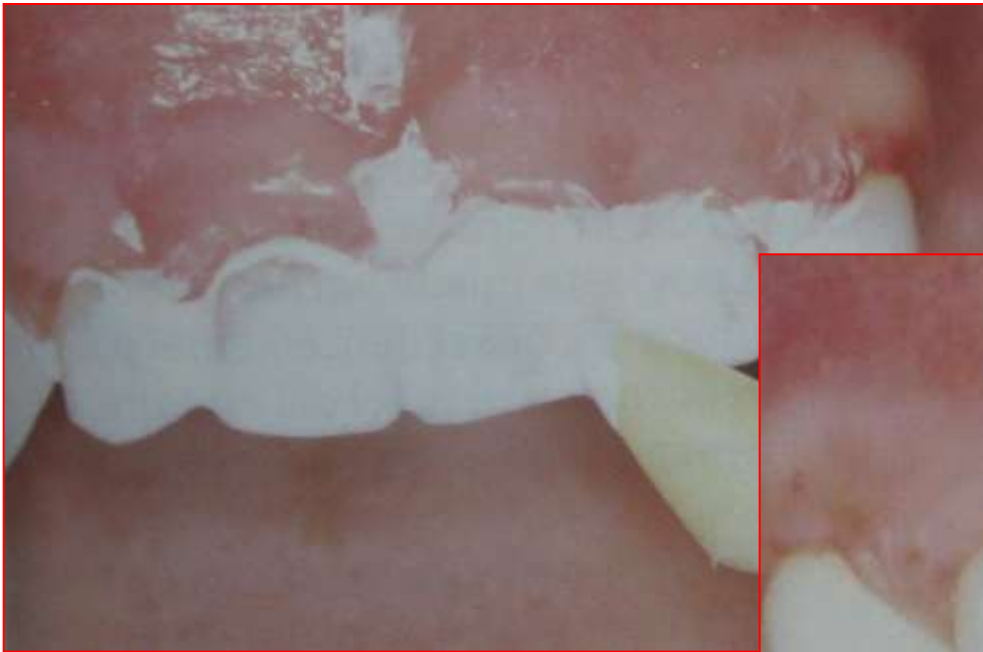
REMOCION DE MATRIZ DE CELULOIDE



PULIDO



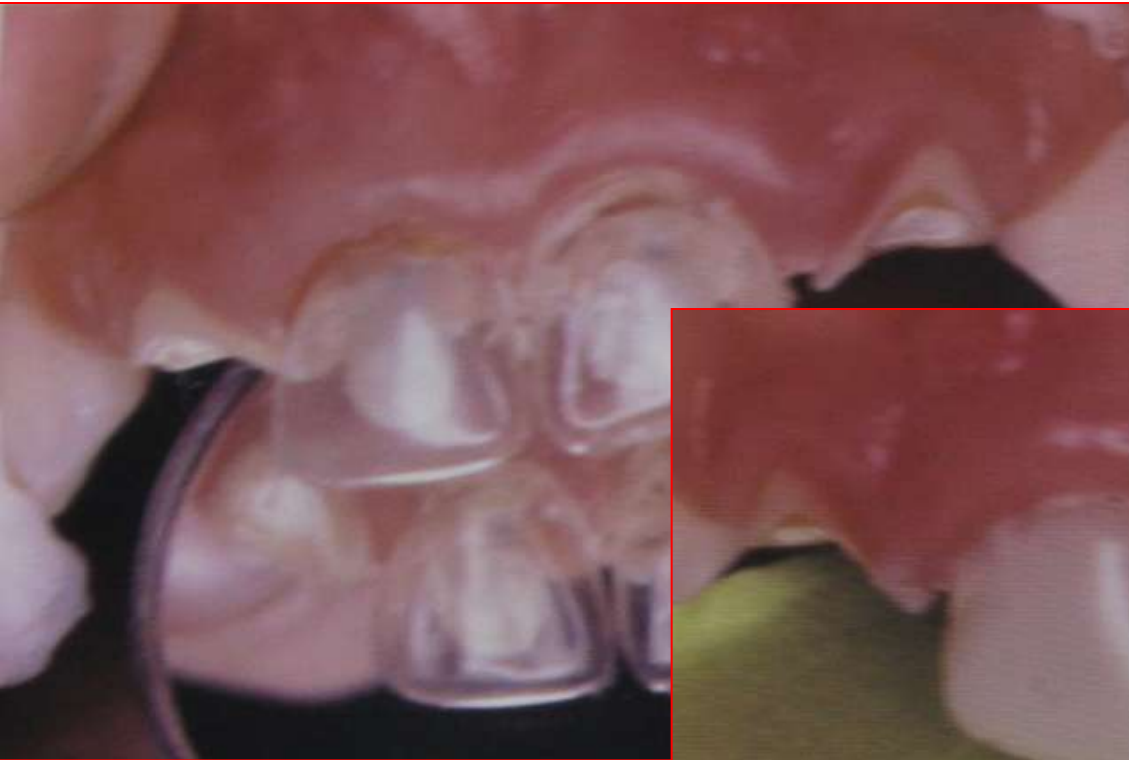
tratamiento en anteriores: Uso de
composites con sistemas adhesivos



TRATAMIENTO EN ANTERIORES: Confección de coronas y postes.



TRATAMIENTO EN ANTERIORES: **Confección de coronas y postes**



TECNICA RESTAURADORA ATRAUMÁTICA

- ES UNA TÉCNICA BASADA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE INACTIVACION
- SU OBJETIVO ES ELIMINAR DENTINA INFECTADA Y SELLAR LA CAVIDAD CON UN MATERIAL QUE CONTENGA REMINERALIZANTES
- NACIÓ COMO UNA NECESIDAD DE CONTROL DE CARIES EN ZONAS MUY POBRES (TANZANIA- 1985)
Jo Frencken y Cristopher Holmgren
- SE CONVIRTIÓ EN UNA TÉCNICA RECOMENDADA A NIVEL COMUNITARIO POR LA OMS . 1994: OMS reconoce y promueve su difusión en el mundo.

TRA y la Odontología de Mínima Intervención

La TRA asocia la prevención al abordaje de la caries con mínima intervención

- Instrumentos cortantes manuales
- Sin extensión preventiva
- Sellando el resto de fosas y fisuras involucradas

Material restaurador: IV alta densidad

- Promueve la remineralización
- Previene la desmineralización
- Buena adhesión a la estructura dentinaria y sellado marginal

Población objetivo

A nivel poblacional

- Poblaciones en zonas geográficas carentes de infraestructura básica
- Poblaciones aisladas
- Dificultad de traslado a centros de atención.

A nivel individual

- Individuos con miedo o ansiedad a la atención odontológica.
- Niños
- Pacientes con discapacidad física o mental
- Pacientes de la tercera edad
- Pacientes que no puedan trasladarse o residentes de albergues

TRA: REQUISITOS

- Técnica basada en la mínima intervención

↓

Salvar la estructura dentaria que puede ser cicatrizada: remoción solo de dentina infectada

↓

**Promover la Remineralización de dentina afectada con un material de obturación rico en F⁻:
Ionómero vítreos de alta densidad**

↓

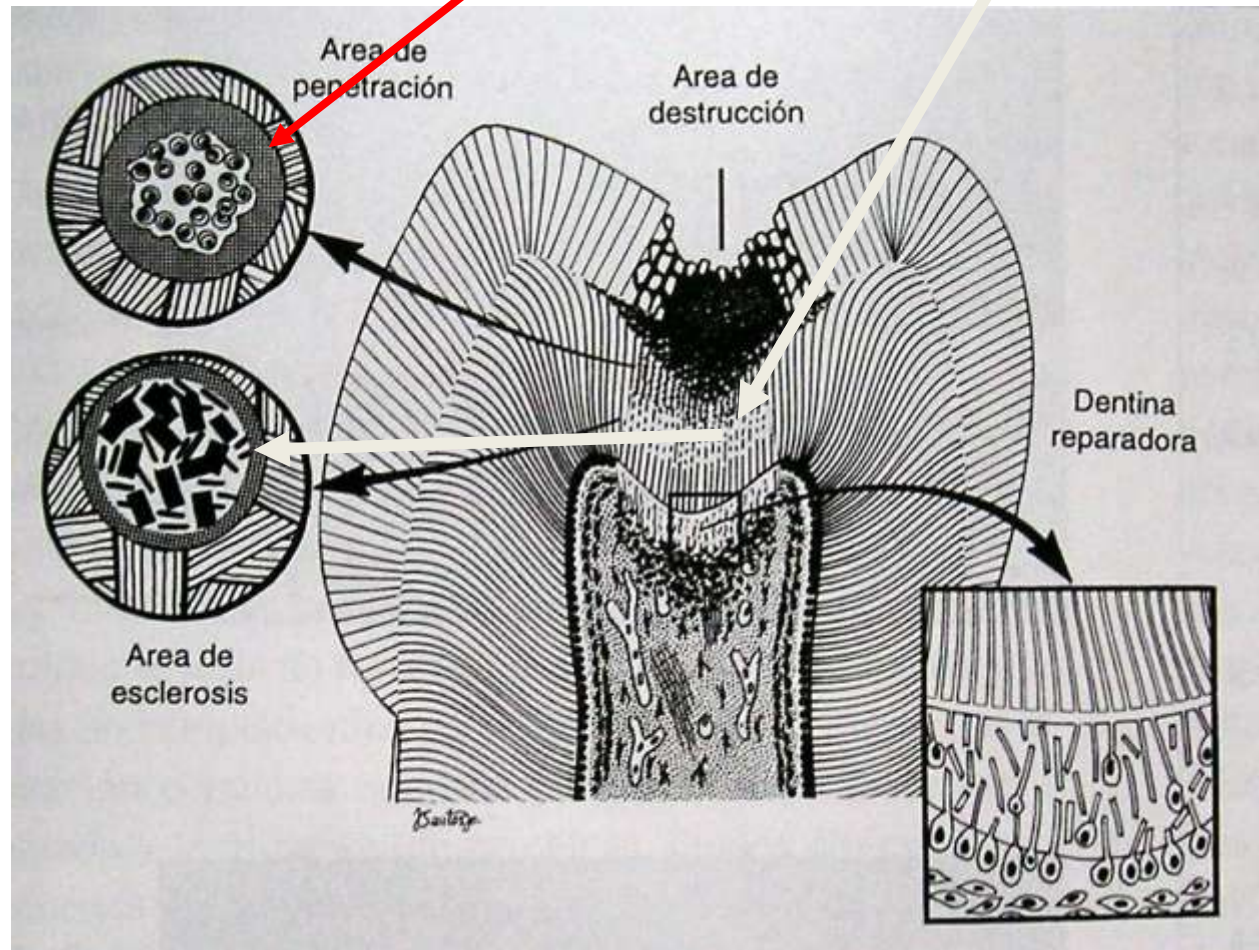
IV: buena adhesión a dentina y buen sellado

Instrumentación manual:
Tecnología apropiada
Tecnología amigable

Dentina infectada
Dentina afectada

COLÁGENO DESNATURALIZADO
BACTERIAS

COLÁGENO NO DESNATURALIZADO
NO BACTERIAS



TRA

- REMOVER DENTINA INFECTADA:
 - MECÁNICAMENTE
 - QUIMIOMECÁNICAMENTE

- DEJAR DENTINA AFECTADA.
 - SELLAR CON MATERIAL QUE PROMUEVA LA MINERALIZACIÓN.

Ionómeros vítreos de alta densidad



IMPORTANTE: SEGUIR LAS INDICACIONES DEL FABRICANTE: proporciones, acondicionador

Ionómeros vítreos de alta densidad



- Menor tamaño de la partícula
- Mayor reactividad
- Mejores propiedades mecánicas
- Endurecen más rápido
- Son más viscosos: condensación

Nueva generación de IV condensables

EQUIA

CHEMFIL ROCK

EQUIA FORTE



INDICACIONES

Criterios de
Inclusión

- CARIES DENTINARIAS
- ACCESIBILIDAD: 1 a 1,6mm
- AUSENCIA DE FÍSTULAS O SÍNTOMAS PULPARES

CONTRAINDICACIONES

Criterios de exclusión

- CAVIDADES CON PULPA EXPUESTA
- HISTORIA DE DOLOR
- FÍSTULAS, ABSCESOS O CICATRICES DE FÍSTULAS
- INACCESIBILIDAD

PASOS TÉCNICOS

- DIAGNÓSTICO
- AISLAMIENTO RELATIVO CON ROLLOS DE ALGODÓN.
- LIMPIEZA CAVIDAD CON AGUA Y/O ALGODÓN.
- REMOCIÓN MECÁNICA O QUÍMICO MECÁNICA DE DENTINA INFECTADA.
- LAVADO, SECADO, ACONDICIONAMIENTO CON AC POLIACRÍLICO.
- SELLADO DE CAVIDAD CON I V +RECUBRIMIENTO PULPAR. SI ES NECESARIO SELLAR SURCOS.

PASOS TÉCNICOS

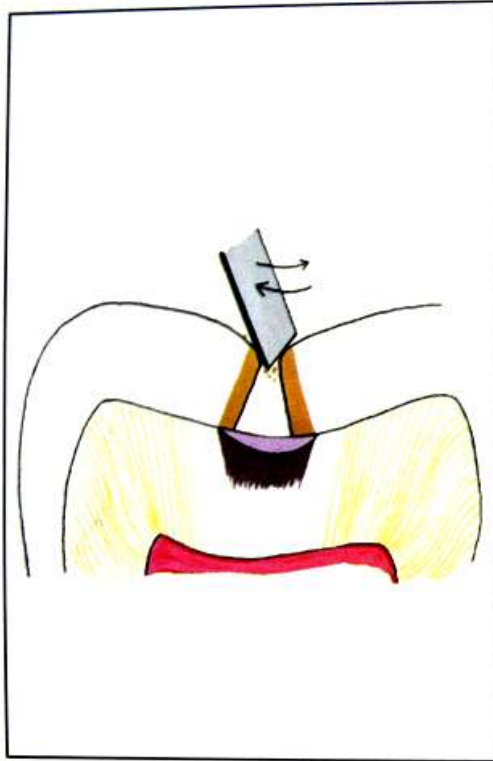


Fig. 4.5b
The position of the dental hatchet in the cavity entrance.

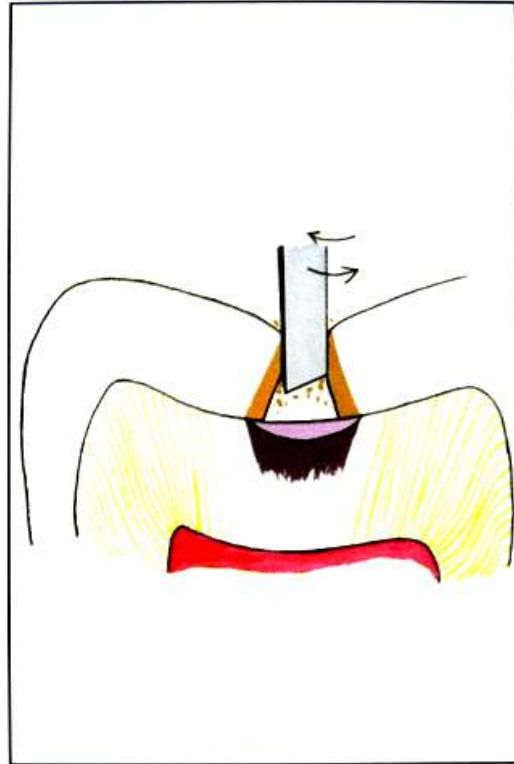


Fig. 4.6b
Forwards and backwards movements with the dental hatchet to enlarge opening of the cavity for access.

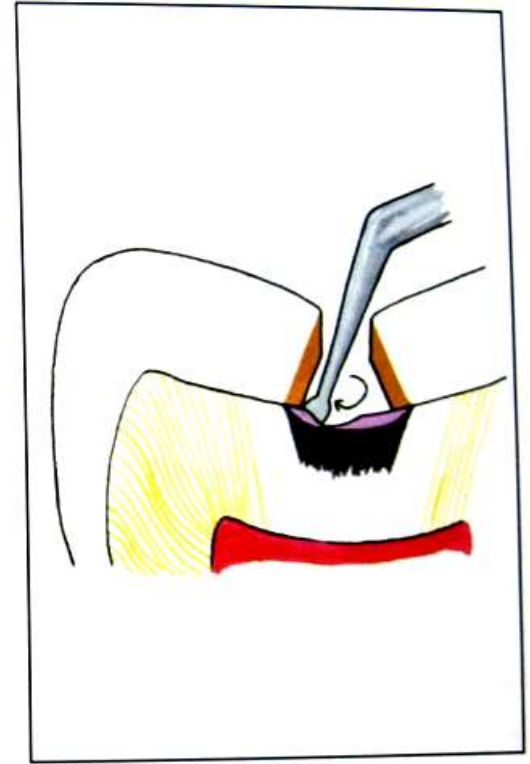


Fig. 4.7b
The opened cavity entrance that is now large enough to permit access for the smallest excavator.

“ATRAUMATIC RESTORATIVE
TREATMENT FOR DENTAL CARIES”
FRENCKEN J, HOLMGREN C

PASOS TÉCNICOS



Fig. 4.6a
Cavity entrance opened to permit access for excavator.

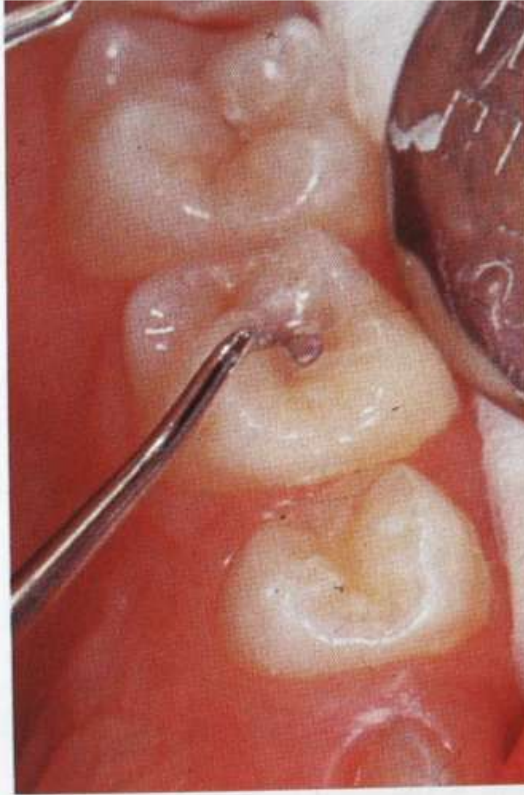


Fig. 4.7a
Caries removal using a small excavator.



Fig. 4.8
Opening of cavity further for improved access with the blade of the hatchet.

“ATRAUMATIC RESTORATIVE
TREATMENT FOR DENTAL CARIES”
FRENCKEN J, HOLMGREN C

PASOS TÉCNICOS



Fig. 4.22

Adjusting the ART restoration in the region of the marginal ridge so that it is just out of contact with the opposing tooth.

“ATRAUMATIC RESTORATIVE
TREATMENT FOR DENTAL CARIES”
FRENCKEN J, HOLMGREN C

EXCAVACIÓN

- CUCHARITAS AFILADAS
- DIFERENTES TAMAÑOS: TAMAÑO CAVITARIO MÍNIMO PARA ACCESIBILIDAD: 1MM (OMS) A 1.6MM
- DIFERENTES ANGULACIONES.
- MOVIMIENTOS TENDIENTES AL RASPADO EN MÀS QUE AL CAVADO EN PISO en relación con cámara PULPAR.

REMOCIÓN QUÍMICO MECÁNICA

- CARISOLV: HIPOCLORITO DE SODIO Y AMINOÁCIDOS DERIVADOS DEL N-MONOCOLOROAMINOÁCIDO.



DEGRADA COLÁGENO DESMINERALIZADO



- PAPACARIE: DERIVADOS ENZIMÁTICOS DE PAPAÍNA
- BRIX 3000: PAPAÍNA



Survival of atraumatic restorative treatment (ART) sealants and restorations: a meta-analysis

Rodrigo G. de Amorim & Soraya C. Leal & Jo E. Frencken.
Clin Oral Invest (2012) 16:429–441

- Altos porcentajes de supervivencia para restauraciones de una superficie con IV de alta densidad tanto en temporarios (2 años) como en permanentes (5 años).
- Restauraciones de múltiples superficies con IV de alta densidad: bajos para temporarios (2 años) y pocos estudios en permanentes.
- Altos porcentajes de supervivencia y efecto preventivo de caries de dentina de sellantes de IV de alta densidad a 3 años



Alternativa efectiva a sellantes de resina

Estos resultados confirman que el abordaje TRA es una opción efectiva basada en evidencia para la prevención y tratamiento de la caries dental

A MODO DE REFLEXIÓN

¿ Que recaudos en la preparación cavitaria se deben tener en cuenta?

¿ Qué diferencias sustanciales existen en la técnica de reconstrucción con composites y sistemas adhesivos en dentición temporaria y permanente?

¿Cuándo indicaríamos una reconstrucción compleja con postes y coronas?

¿La técnica restauradora atraumática es tan simple que no necesita entrenamiento previo ?

¿Qué indicaciones y contraindicaciones claras posee?

BIBLIOGRAFIA OPERATORIA EN TEMPORARIOS Y TRA:

Bordoni, E.

Van WEIS