

PROBLEME ACTUALE ÎN RESTAURĂRILE DENTARE

Rezumat

În baza analizei surselor bibliografice și experienței personale sunt prezentate unele recomandări referitoare la efectuarea restaurărilor defectelor coronare cu utilizarea materialelor compozite fotopolimerizabile.

Summary

According to the analysis of bibliographic sources and personal experience are represented some recommendation referred to the effectuation of coronary damages restorations using photopolymerisable composite materials.

Actualitatea temei

Leziunile odontale coronare atât de origine carioasă, cât și rezultate de distrofii, sunt cele mai frecvente leziuni și antrenează dinții din întreaga arcadă dentară (Borovski E.V., 1990; Burlacu V.Z., 2000; Gorea O., 2003; Радлинский В.Н. et al., 2000).

Leziunile odontale coronare a dinților frontali nu numai că produc diverse dereglări funcționale, dar influențează considerabil aspectul fizionomic, fapt care impune pacienții să se adreseze medicului stomatolog.

E știut că coroanele de înveliș din acrilate utilizate în restaurările fizionomice cu timpul își modifică culoarea, iar în zonele de contact cu gingia adesea produc congestia gingivală.

Coroanele de înveliș din ceramică sunt fragile și necesită o preparare profundă a țesuturilor dure dentare uneori cu consecințe din partea pulpei dentare.

Din aceste considerente au fost propuse metode de fațetare, diferite tehnologii în restaurarea odontală. Însă o problemă actuală rămâne elaborarea și implementarea tehnologiilor moderne cu înlăturarea minimală a țesuturilor dure dentare, dar care ar poseda un efect fizionomic de durată.

Am putea menționa, că acestor cerințe corespund restaurările estetice utilizate pe scară largă în tratamentul leziunilor coronare însă cu regret nu întotdeauna se obține un efect scontat.

În bibliografia curentă, există un șir de publicații cu elucidarea indicațiilor, etapelor de lucru, materialelor utilizate cele mai moderne, realizare performantă, însă mai puține date sunt consacrate criteriilor diferențiate, care trebuie luate în calcul la restaurarea dinților.

Scopul lucrării este de a studia criteriile și aplicarea lor diferențiată în realizarea restaurărilor coronare estetice.

Din datele bibliografice evidențiem expresia-de dentiție naturală atractivă, care se asociază cu celelalte elemente faciale.

În stomatologie apare o nouă ramură a ei cosmetica dentară-arta de asamblare al tuturor elementelor naturale estetice a dinților.

Datele bibliografice (Epistatu A.C. et al., 2002) arată că până în secolul XIX-lea frumusețea era obiectivă, bazată pe simetria formelor, calculate prin rapoarte matematice.

Secolul al XX-lea a schimbat concepția despre frumos. Arta picturală este înlocuită de cea fotografică și cinematografică. În această perioadă apare „surșul publicitar” unde sunt expuși dinții frumoși, albi, strict aranjați după forma arcadei dentare, și care prezintă un surș plăcut.

Din acest moment tot mai mult se atrage atenție la forma, culoarea, mărimea și așezarea corectă a dinților, adică la partea estetică sau fizionomică a dinților.

Cosmetica dentară ne impune să analizăm elementele anatomice ale dinților și arcadei dentare la fiecare individ și să corectăm ceea ce-l deranjează, dar și pe noi specialiști.

Sofia Sirbu,

*profesor universitar,
doctor în medicină,
catedra stomatologie
terapeutică,*

*Universitatea de Stat de
Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”*

Cristina Bălțeanu,

*medic stomatolog-
rezident*

Vlantea Bălțeanu,

*medic stomatolog,
categoria superioară,
Centru stomatologic
„Bălțean-Crisdent”*

Fistican Gheorghe,

*medic stomatolog-
rezident*

În estetica dentară este foarte important de evaluat un șir de criterii:

- antropometrice;
- rasiale și geografice;
- morfopsihologice;
- legate de sex;
- legate de vârstă;

La etapa actuală, după noi, o importanță practică în restaurările dentare estetice mai actuale sunt criteriile legate de sex și vârsta pacientului. Observațiile asupra studiului dinților normali denotă două tipuri de dinți: femenini și masculini, care se deosebesc prin unele caracteristici.

Dinții femenini sunt mai rotunși la marginea incizală cât și la nivelul liniilor de tranziție ale suprafețelor. Marginea incizală este mai semitransparentă.

Dinții masculini sunt mai angulați și mai robusți, sunt pigmentați, iar marginea incizală este mai puțin transparentă. Suprafața dinților frontali la bărbați are o formă pătrată și mai puțin reliefată decât la femei.

Deasemenea în majoritatea dinților masculini sunt mai mari decât cei femenini.

Un rol semnificativ în confecționarea restaurărilor estetice au și criteriile de vârstă.

Mai întâi de toate dinții tineri sunt:

- mai deschiși la culoare din cauza mineralizării incomplete a adamantinei;
- nu sunt pigmentați;
- au o structură cu păstrarea unor brăzdițe pe suprafețele vestibulare, care sunt caracteristice dinților tineri;
- ambrazura gingivală, sau nișa papilară este mică;
- ambrazura incizală (nișa incizională) este mare;
- pe dinți adesea se observă linii sau spoturi (pete) albe foarte fine în structura adamantinei-sectoare ne maturizate;
- marginea incizională uneori comportă mici cuspizi sau neregularități.

Contrar celor menționate la persoanele în vârstă dinții frontali sunt:

- mai întunecați la culoare din cauza mineralizării mai sporite a adamantinei;
- adesea sunt pigmentați;
- nu au luciu pronunțat;
- mai alungiți din cauza retracției gingivale, cauzată de vârstă sau leziuni dentale;
- ambrazura gingivală este mai mare;
- pot fi înclinați spre vestibular;
- cu spațieri interdentare;
- mai scurți și mai lați din cauza abraziunii țesuturilor dure;
- ambrazura incizală este mai mică din cauza abraziunii;

Așadar, în restaurările dentare estetice toate aceste caracteristici trebuie luate în calcul pentru a efectua o iluzie de dinți naturali, corespunzător sexului și vârstei pacientului.

Este foarte important ca în fiecare caz medicul să aibă aceste cunoștințe și o imaginație în ce mod pot fi utilizate principiile „liniilor”, „culorii” și structura anatomică corectă a dinților pentru restabilirea fizionomiei arcadelor dentale.

E știut că aplicarea unor linii verticale pe suprafața vestibulară a dinților frontali îi conferă dintelui un aspect mai înalt mai subțire, pe când liniile transversale crează imaginea de dinte mai lat și mai scund.

Așadar, la restaurarea dinților alungiți în restaurare se pot folosi niște striuri foarte fine transversale, pe când la cei erodați-verticale, folosind un material compozit de o nuanță mai închisă.

De obicei convexitatea suprafețelor vestibulare în limita normală deasemenea crează iluzia de dinți mai înguști, pe când o suprafață plată face dinții mai lați și crează niște „umbre” întunecate între dinți, ceea ce dereglează estetica.

Cunoașterea principiilor culorii ne permite realizarea unor restaurări dentare cât mai aproape de natural. Nuanțele mai închise a materialului compozit le putem folosi în combinație cu cele indicate pacientului în: părțile laterale a dintelui în cazul când este necesar de a crea iluzia de dinte mai îngust, scund, masculin sau vârstnic. În cazurile unor spații mari între dinți, care la restaurare le vom subroga se va folosi compozit cu o nuanță mai închisă în zonele de tranziție de la un dinte la altu, plus la aceasta vom repartiza uniform fiecărui dinte o parte din mărimea spațiului nu numai dintelui restabilit ci și celui vecin.

La fel și în cazul dinților înalți, atunci când vrem să creem senzația de dinți mai scurți, putem folosi nuanțe de compozit mai închis la colet, iar la marginea incizivală se mărește zona de transparență.

Pentru dinții masculini se selectează nuanțe de material compozit, iar transluciditatea marginii incizale mai scăzută, sau diferite hașuri foarte fine substratul superficial.

De obicei în restaurările estetice a dinților frontali pacienții în vârstă își doresc dinți albi, transparenți ca și la persoanele tinere, sau după cum se exprimă ei, „vreau dinți ca în tinerețe” și uneori nu sunt satisfăcuți de culoarea dinților care i s-au confecționat.

De la bun început medicul, asistenta și pacientul trebuie să selecteze culoarea compozitului; să lămuirească de ce s-a ales această culoare care corespunde vârstei pacientului și să compare alegerea cu dinții vecini.

Trebuie de știut, că dacă zona de contact va fi plasată mai aproape de coletul dintelui putem obține o iluzie de dinți mai tineri, pe când plasarea ei spre marginea incizală va forma triunghiuri negre măbind nișa papilară, astfel vom obține iluzia de dinți bătrâni.

Poziționarea ariei de contact spre vestibular crează impresia de dinți lați, pe când la poziționarea acesteia spre oral dintele pare mai îngust.

Trebuie de știut că zonele sau punctele de contact se găsesc la nivelul convexității maxime a suprafețelor laterale. De exemplu, între incisivi centrali aria de contact se află în treimea incizală, între incisivi

centrali și laterali zona de contact este mai aproape de treimea mijlocie, iar între incisivii laterali și canini este mai aproape de treimea cervicală.

Ariile de contact ale dinților posteriori sunt în treimea ocluzală a tuturor dinților, excepție fac molarii superiori, unde zona de contact se depistează în două treimi ocluzale.

Așadar, restaurarea estetică este o artă pe care nu fiecare poate să o realizeze.

Cunoașterea nuanțelor nominalizate mai sus poate ușura într-o măsură mare obținerea succesului scontat de ambele părți.

Dar totuși trebuie luată în considerație și tipologia psihologică a persoanei căruia i se confecționează o restaurare. Neaplicarea elementelor de ordin psihologic care caracterizează pacientul poate să determine uneori insuccese, chiar în condițiile când din punct de vedere strict profesional, tehnic actual medicului stomatolog este impecabil.

Concluzii

Cunoașterea morfologiei dinților este un diziderat important pentru medic la efectuarea restaurărilor dentare estetice.

În estetica dentară este necesar de evaluat și aplicat în restaurările odontale, diferite criterii legate de tipologiile existente.

Bibliografie

1. Borovski E.V. Stomatologie terapeutică.//Chișinău 1999,p. 417.
2. Gorea O.Aspecte clinice ale tratamentului leziunilor odontale coronare ale dinților frontali.//Chișinău 2003, Teză de doctor în medicină.
3. Epistatu A.C., David D., Epistatu D., Radulescu A., Stanciu D. Cosmetica dentară în practica stomatologică. Buzău, 2002. p. 192.
4. Бурлаку В.З. Будущее за реставрационной терапией.// Dent Арт6 2000 N 3, с. 71-74.
5. Радлинская В.Н., Радлинский С.В. Современные технологии реставрации зубов. Полтава, 2000.