

# El fin de espacios intermedios con composite

Por Marcelo Balsamo

**C**uando alguien sonríe existen aspectos positivos y negativos en la presentación de sus dientes. Los aspectos positivos son por ejemplo la luminosidad natural, el flujo translúcido, la simetría y la relación adecuada de los dientes y los labios.

Los aspectos negativos son por ejemplo la decoloración de los dientes, la simetría discontinua y los espacios intermedios. Lo último es el más extendido y por eso el odontólogo juega un papel importante en la eliminación de estas molestias, las cuales afectan una sonrisa natural y estética.

Las fotos incluídas en este artículo describen una situación clínicamente problemática, la cual fue resuelta rápida y simplemente con la ayuda de un composite directo y una buena técnica de acabado.

Las primeras dos fotos muestran a una mujer joven con un diastema (imagen 1), y los pequeños espacios intermedios en la oclusión del diente anterior (imagen 2, marcados en negro).

Después de la selección del color (imagen 3) se raspó el esmalte sobre las superficies con una diamante fino, donde luego se debe colocar el adhesivo autocorrosivo y el composite (imágenes 4, 5, 6). Para conformar la selección del color, se puede endurecer una pequeña cantidad de composite sobre el diente (imágenes 7, 8).

Se utilizó un sistema de molde especial para separar los dientes incisivos en la conexión de diastema (imágenes 9, 10). La matriz apoya el perfil y mantiene la papila gingival. Después de

colocar la matriz se aplicó el adhesivo autocorrosivo Futurabond NR (VOCO) (imágenes 11, 12).

Para la restauración se eligió el composite nanohíbrido Grandio (VOCO). Este sistema tiene un buen efecto translúcido y una capacidad de resistencia ideal contra las fuerzas masticatorias. En un primer paso se aplicó el material con un poco más de saturación de color (A2) en el área del cuello de diente (imagen 13). El A1 fue seleccionado como color principal. Luego se realizó la reconstrucción principal con A1 (imagen 14). Al final se creó un área translúcido con el color incisal (imagen 15): la transición de color fue homogenizada con cuidado con un pequeño pincel (imagen 16).

Después de eliminar los excedentes cervicales con un escalpelo (imagen 17) y el acabado, se realizó el pulido con el cepillo y tiras para pulir (imágenes 18, 19).

Después de la culminación del diastema (imagen 20) se realizó con el mismo procedimiento la ampliación de la dimensión incisal cervical de los dientes 11,12, 13, 33, 43 y 44 (imagen 21). Las tomas finales 22 y 23 muestran la conexión del diastema y la reducción de los espacios intermedios en la oclusión del diente anterior (los círculos negros). El círculo blanco muestra un espacio intermedio, el cual no fue cerrado por completo, ya que hubiese cambiado la oclusión. La imagen 25 muestra cómo se obtuvo una excelente armonía de la sonrisa con estas pequeñas correcciones. Esto refuerza nuestra convicción de que la buena estética se puede obtener muchas veces con bajos costos, cuando se conoce el material y se domina su uso. **DT**



\* Dentista y Profesor de la Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD) en São Paulo (Brasil).  
Correspondencia: fale@iopodontologia.com.br



1. Posición inicial.



2. El diastema en 11-21 y los vacíos en la oclusión del diente anterior (círculos negros).



3. Se seleccionó como color principal para los dientes incisivos Grandio A1.



4. Raspado de las superficies dentales con un diamante fino.



5. Raspado del esmalte sobre las superficies para reforzar la adhesión. Se debe colocar en los dientes 11, 12 y 13 composite incisal palatino para ampliar la dimensión incisal cervical y cerrar los espacios intermedios en la oclusión.



6. Los dientes 32, 43 y 44 se pulen en la superficie para reforzar la adhesión, y deben ser reconstruidos vestibularmente con composite.



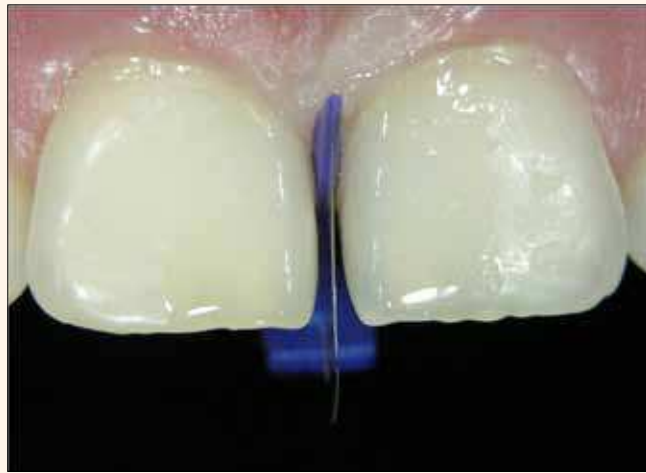
7. El último paso de la selección del color:



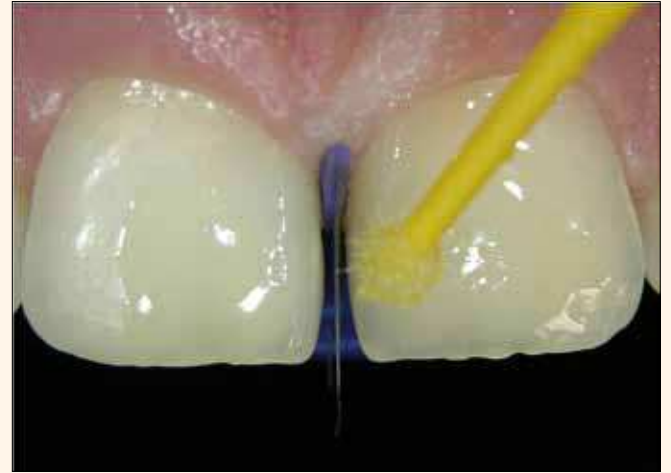
8. La confirmación de la selección del color por el endurecimiento de un poco de composite sobre un diente.



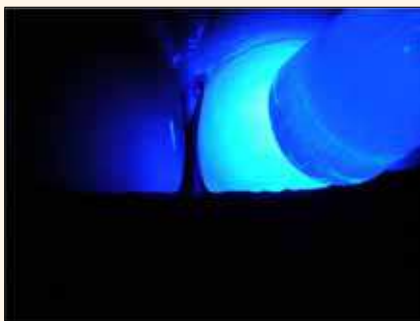
9. La prueba de ajuste de la matriz entre 11 y 21.



10. Ajuste final de la matriz.



11. Aplicación del adhesivo Futurabond NR (VOCO) auto-corrosivo.



12. Fotopolimerización después de la aplicación del adhesivo.



13. Colocación de la primera capa de composite con el A2 más saturado.



14. Comienzo de la restauración con el color base A1.



15. Al final se coloca una capa I (incisal).

**Tribune CME**

**6 Months Clinical Masters™ Program in Aesthetic and Restorative Dentistry**

**Dubai Session, 12-15 November 2014**

**CLINICAL MASTERS IN AESTHETIC AND RESTORATIVE DENTISTRY 2014**

On location session, **hands on** + online learning and mentoring

Learn from the Masters of Aesthetic and Restorative Dentistry: \_\_\_\_\_



**Topics**

- Anterior Composite Restorations Demystifying Anteriors
- Posterior Direct Restorations
- Conservative Indirect Esthetic Restorations

**Registration information:** \_\_\_\_\_

**12-15 November 2014**  
 a total of 4 days of intensive live training in **Dubai (UAE)**  
**Curriculum fee: € 3,450**  
(you can decide at any time to complete the entire Clinical Masters Program and take the remaining session)

Details on [www.TribuneCME.com](http://www.TribuneCME.com)

contact us at tel.: **+49 341 48474 302**  
 email: [request@tribunecme.com](mailto:request@tribunecme.com)

**Collaborate** on your cases  
 and access hours of premium video training and live webinars

**University of the Pacific**  
 you will receive a certificate from the University of the Pacific

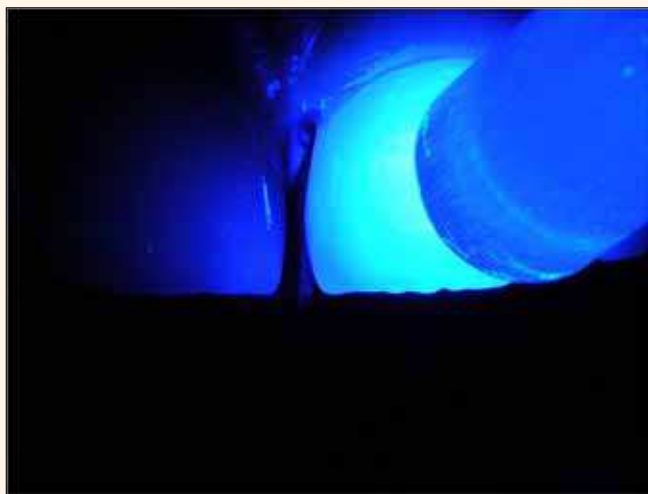
**Latest iPad** with courses  
 all registrants receive an iPad preloaded with premium dental courses

**50** ADA CERP C.E. CREDITS

**ADA CERP®** Continuing Educator Recognition Program

Tribune America LLC is the ADA CERP provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Supported by:  
**ivoclar vivadent**  
passion vision innovation



16. Fotopolimerización de la última capa.



17. Remoción de los excedentes cervicales con un escalpelo.



18. Pulido aproximado.



19. Pulido con el cepillo.



20. Después de la culminación del diastema.




21. El comienzo de la ampliación de la dimensión incisal cervical de los dientes 11, 12, 14, 33, 43 y 44.



22. La restauración terminada: cerrado el diastema, cerrados los espacios intermedios (círculos negros) en la oclusión, el espacio intermedio 22-32 (círculo blanco) no cerrado por razones de oclusión.




23. Resultado final.



# CROIXTURE

PROFESSIONAL MEDICAL COUTURE



## THE NEW 2014-2015 COLLECTION

EXPERIENCE OUR ENTIRE COLLECTION ON [WWW.CROIXTURE.COM](http://WWW.CROIXTURE.COM)