



¹Dr. André Ratão
²Prof. Doutor Fernando Almeida

FACETAS FELDSPÁTICAS - CASO CLÍNICO

ABSTRACT

Na era em que a medicina dentária caminha no sentido do 'minimamente invasivo', as facetas dentárias são uma opção de primeira linha sempre que se pretende modificar ou corrigir a estética de dentes anteriores.

Introdução

As facetas dentárias são uma opção utilizada para a modificação de cor, forma e anatomia dentária desde o início do século XX. Ainda assim, tem sido nos últimos anos que se tem assistido a uma evolução exponencial nos materiais usados para a confecção das mesmas (cerâmicas feldspáticas, dissilicato de lítio, híbridos, resinas compostas) e dos produtos utilizados para as aderir (adesivos e resinas compostas).

Podemos hoje em dia falar em taxas de sucesso na ordem dos 95% para este tipo de procedimento com base em estudos retrospectivos a 15-20 anos, o que nos dá uma segurança muito grande para utilizar esta técnica.

A adesão ao esmalte continua no entanto a ser mais eficaz, estável e duradoura quando comparado à dentina, motivando assim a evolução no sentido minimamente invasivo dos preparos, existindo inclusivamente casos clínicos 'no prep' em que apenas é necessário o polimento da superfície dentária.

Importa frisar que mesmo tratando-se de uma técnica minimamente invasiva e até nos casos 'no prep' está sempre implicado um preparo da superfície dentária, e assim sendo deve sempre ser preparado o caso e explicado ao paciente todo o procedimento a fim de atingir sempre a satisfação máxima e a consciencialização do paciente. Desta forma, a preparação de um caso para facetas implica sempre a realização de estudo fotográfico e impressões ao paciente a fim de se conseguir um enceramento de diagnóstico e mock up. A comunicação com o laboratório durante todo o processo é fundamental, assim, as fotografias ao paciente são indispensáveis. A partir do enceramento conseguimos obter guia de mock up para colocação do caso em boca e realização de provisórias, bem como guias de controlo de desgaste mínimo. Após colocação de mock up em boca é importante em conjunto com o paciente perceber se as alterações pretendidas corres-

pondem ao projeto elaborado pelo laboratório e em caso afirmativo temos condições para avançar para o preparo dentário e colocação de novo mock up a ser usado como provisório durante a confecção das facetas definitivas.

Com a presente descrição pretende-se demonstrar a abordagem de um caso clínico em que com facetas feldspáticas foi possível melhorar e devolver forma dos incisivos centrais numa paciente que já tinha realizado resinas diretas devido a carie e a fratura de uma das peças, com um preparo minimamente invasivo.

Caso clínico

Paciente 47, sexo feminino, sem história clínica relevante, veio à consulta por insatisfação das restaurações nos incisivos centrais que fraturam com alguma regularidade e que esteticamente são desagradáveis pela pigmentação e pela variação de cor.

Após análise clínica e fotográfica e em comunicação com a paciente e o laboratório optou-se por 2 facetas feldspáticas com aumento ligeiro do bordo incisal a fim de devolver simetria ao sorriso.

A opção por este tipo de cerâmica recaiu pela existência de uma coloração não muito acentuada, pela resistência após adesão e por este material apresentar uma luminescência muito semelhante ao esmalte dentário. Foram efetuadas impressões para a realização de um enceramento diagnóstico e a partir deste um mock up.

Numa segunda consulta, foram realizados os preparos dentários através de guias de silicone de controlo de redução, com fio de retração, obtendo valores de redução dentária tão reduzidos quanto possível e em esmalte, sendo que foi realizado IDS (*immediate dentin sealing*) nos locais de exposição de dentina com o Optibond FL[®]. As facetas provisórias foram realizadas através de guia de silicone com Luxatemp[®] A2.

As facetas feldspáticas foram realizadas em modelo refratário pela técnica de injeção e make up final. No dia da colocação, foi realizado o ensaio das peças em boca sob a superfície dentária já preparada e após remoção do provisório. Após aprovação por parte da paciente procedeu-se à cimentação das mesmas seguindo o seguinte protocolo de cimentação:

Preparação do dente

- Isolamento absoluto;
- Proteção dos dentes vizinhos com uma matriz;
- Jateamento da superfície dentária para ativação da mesma;
- Aplicação de ácido ortofosfórico a 37% durante 30 segundos;
- Lavagem abundante durante 20 segundos;
- Secar bem;
- Aplicação de resina hidrofóbica - excite[®].

Preparação da superfície cerâmica feldspática:

- Aplicação de ácido fluorídrico a 9% durante 90 segundos;
- Lavagem abundantemente durante 20 segundos;
- Aplicação ácido ortofosfórico 37% durante 60 segundos;
- Lavagem abundantemente durante 20 segundos;
- Secagem;
- Aplicar álcool etílico a 95%;
- Secagem;
- Aplicação, com um microbrush, uma gota de silano e ativação do mesmo através de jato de ar quente;
- Aplicação de resina hidrofóbica (excite[®]), sem fotopolimerizar;
- Aplicação de cimento resinoso variolink neutral;
- Assentamento da faceta no preparo e fotopolimerizar protegendo as margens com glicerina para garantir a correta adesão.

Apresentação



Fig. 1. Caso clínico inicial.



Fig. 2. Colocação de mock-up e preparo.



Fig. 3. Prova de assentamento das facetas.



Fig. 4. Caso clínico finalizado.

Conclusão

A satisfação da paciente e a da equipa foram obtidas, demonstrando que conhecendo os materiais e as suas características é possível obter resultados estéticos, funcionais e com uma longevidade muito interessantes e desgastes mínimos em situações que outrora seriam indicadas para coroa com destruição muito maior do remanescente dentário. ■

¹ Mestrado em Medicina Dentária pela Faculdade Egas Moniz em 2015; Pós graduado pelo CFFA em Reabilitação Oral e Prose Fixa em 2016; Pós graduado pelo CFFA em Implantologia em 2017; Formador no curso de pós graduação de Reabilitação Oral e Prose Fixa; Congressista em vários congressos da especialidade nacionais e internacionais.

² Phd 2006 FMDUP - Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; Administrador da Clínica Dentária Infante Sagres, Clínica Dentária dos Carvalhos e da Labdent - Laboratório de Prótese Dentária; Orador Convidado de várias Conferências Nacionais e Internacionais, entre as quais: World Conference Nobel Biocare, Las Vegas, Nevada, USA 2007; World Tour Nobel Biocare, Lisboa, Portugal 2008; Autor de vários Artigos Científicos publicados em revistas Nacionais e Internacionais; Coordenador do Curso Privado em Implantologia e Reabilitação Oral, no Porto e Lisboa; Consultor Científico de vários produtos de Implantologia.

Referências Bibliográficas

- Layton, DM; Clarke, M.; Walton, TR. A systematic review and meta analysis of the survival of feldspathic porcelain veneers over 5 and 10 years. *Int J Prosthodont.* 2012 Nov Dec;25(6):590-603.
- Magne, P; Hanna, J.; Magne, M. The case for moderate "guided prep" indirect porcelain veneers in the anterior dentition. The pendulum of porcelain veneer preparations: from almost no prep to over prep to no prep. *Eur J Esthet Dent.* 2013 Autumn;8(3):376-88.
- Magne, P. IDS: Immediate Dentin Sealing (IDS) for tooth preparations. *J Adhes Dent.* 2014 Dec;16(6):594.
- McLaren, EA.; LeSage, B. Feldspathic veneers: what are their indications? *Compend Contin Educ Dent.* 2011 Apr;32(3):44-9.
- Petridis, HP; Zekeridou, A; Malliari, M; Tortopidis, D.; Koidis, P. Survival of ceramic veneers made of different materials after a minimum follow up period of five years: a systematic review and meta analysis. *Eur J Esthet Dent.* 2012 Summer;7(2):138-52.
- Tirlet, G; Crescenzo, H; Crescenzo, D.; Bazos, P. Ceramic adhesive restorations and biomimetic dentistry: tissue preservation and adhesion. *Inf J Esthet Dent.* 2014 Autumn;9(3):354-69.
- Vanlioglu, BA.; Kulak Özkan, Y. Minimally invasive veneers: current state of the art. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2014 Nov 28;6:101-7.