

COR DENTÁRIA EM REABILITAÇÕES FIXAS ANTERIORES

ABSTRACT

Ceramic-metal crown restorations have been considered to have disadvantages regarding its aesthetic result in anterior teeth, such as the shadowing of the adjacent gingiva. The aim of this clinical case is to compare the aesthetic result, in the anterior sector, of a full ceramic-metal crown versus a full ceramic crown.

Introdução

As coroas metalocerâmicas acarretam algumas desvantagens: a visibilidade da infraestrutura metálica, especialmente em zonas estéticas; a presença de um colar metálico quando ocorre recessão gengival¹ ou em casos de biótipo gengival fino²; e a descoloração de tecidos vizinhos devido à reflexão da luz, fenómeno ótico conhecido como *umbrella effect*². A cerâmica é um material alternativo que melhor mimetiza melhor o dente natural devido às suas propriedades óticas³.

Objetivo

Comparar o resultado estético de uma coroa total metalocerâmica *versus* uma coroa total em cerâmica, num dente anterior.

Descrição do caso clínico

Uma doente do sexo feminino, 46 anos, apresentou-se na consulta de Prostodontia Fixa da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, cujo motivo da consulta foi reabilitar definitivamente o dente 11. Existia história prévia de coroa metalocerâmica fraturada com comprometimento estético anterior. Foi feito o diagnóstico: escurecimento da margem gengival + assimetria dos incisivos centrais. A paciente apresentava um biótipo gengival grosso; não existiam bolsas ou inflamação gengival associadas ao dente 11, e a margem dentária encontrava-se justagengival. O dente estava provisoriamente reabilitado com uma coroa acrílica com dimensão mesio-distal diminuída face ao contralateral.

Foram propostas várias opções de plano de tratamento:

- Falso coto fundido + coroa metalocerâmica
- Falso coto fundido + coroa em cerâmica pura
- Falso coto ceramizado + coroa cerâmica
- Falso coto + coroa metalocerâmica com ombro em cerâmica
- Extracção da raiz do dente 11 + implante + coroa

Dra. Catarina Cardoso

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Dra. Sara Mendes

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Dr. Diogo Viegas

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Prof. Doutor Tiago Mourão

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa



Fig. 1 – Coroa provisória inicial, cimentada com Temp Bond NE®; é visível o escurecimento da margem gengival e a assimetria face ao dente 21 (A). Com uma ligeira ameloplastia no dente 21, é possível confeccionar uma coroa provisória mais estética (B). A margem dentária remanescente encontra-se justagengival, sendo apenas visível o falso coto (C). Aquando da colocação de fio de retração o efeito férula é evidente (D).



Fig. 2 – Coifas metálica (A) e cerâmica (B), esta confeccionada por CAD-CAM. A descoloração do tecido gengival, presente na imagem A, não se verifica na imagem B.



Fig. 3 – Vista lateral das coifas metálica (A) e cerâmica (B). No terço cervical, onde a espessura de cerâmica é menor, observa-se a cor escura do metal à transparência.



Fig. 4 – Coroas metalocerâmica (A) e de cerâmica total (B) antes da cimentação. É possível observar uma maior translucidez do terço incisal na imagem B; no entanto, a opacidade do terço cervical é semelhante entre as duas coroas.

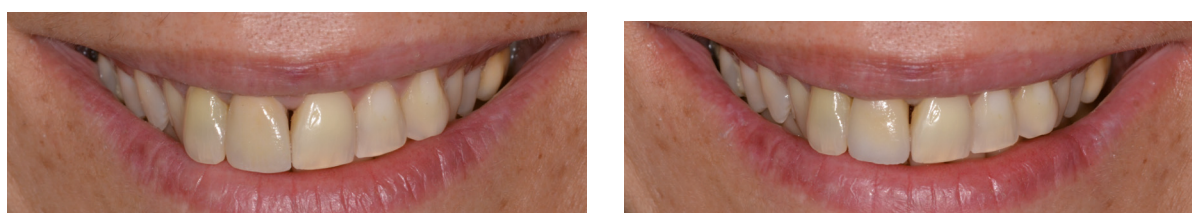


Fig. 5 – Sorriso amplo com as duas coroas confeccionadas. Não se verificaram diferenças significativas na alteração de cor das papilas interdentárias. Coroa metalocerâmica (A); Coroa em cerâmica total (B).

Após apresentação destas opções ao doente, optou-se por falso coto fundido + coroa em cerâmica pura. Para permitir a comparação entre os resultados destes dois tipos de reabilitação foi confeccionada outra coroa, esta metalocerâmica.

Conclusão

Independentemente do material da coroa definitiva, o fator chave que determina o escurecimento da margem gengival é o nível da interface dente-falso coto metálico, que deverá ser supragengival ou, em situações limite, justagen-

gival. As coroas totais em cerâmica podem apresentar maior translucidez incisal. ■

Referências Bibliográficas

1. Anjum V, Aseem S. From Non-Esthetic to Esthetic Rehabilitation : A Case Report. 2012;2(2):104-6.
2. Chatterjee U. Margin designs for esthetic restoration : An overview. J Adv Oral Res. 2012;3(1):7-12.
3. Madhav VN V. Esthetic failures in fixed partial dentures. J Int Dent Med Res. 2010;3(3):146-53.

The aim of this article is to show that it is possible to treat skeletal and dental class II patients in definitive dentition with "Retrosional Class II" by demonstrating the conservative treatment.

Premio Ortodontia 2016

Premio ORTODONTIA 2016

Envie o seu caso clínico para:
premio.ortodontia@jornaldentistry.pt