



## Restauro diretto di 4° classe a seguito di frattura traumatica non complicata. Case report. Dr. Giuseppe Iacona

L'evoluzione di materiali ad altissima resa estetica e la loro estrema facilità di utilizzo permettono oggi di gestire casi un tempo risolvibili solo attraverso l'utilizzo delle ceramiche. In questo case report vengono mostrati i vari passaggi di un trattamento restaurativo di un incisivo centrale superiore sinistro (2.1) inizialmente destinato ad essere riabilitato con veneer in disilicato di litio.

### Caso clinico

Il paziente, maschio di 38 anni, si presenta alla visita con la richiesta di migliorare l'estetica del suo sorriso inficiata da un trauma verificatosi a carico del 2.1 ed esitato in una frattura non complicata. (fig.1).

Il paziente non riferisce nessun fastidio nè ipersensibilità all'elemento in questione: nessun sintomo al test della compressione e test elettrico di vitalità pulpare positivo.

A seguito di colloquio intercorso con il paziente e dopo aver spiegato i vantaggi di una restaurativa indiretta si procede al restauro diretto dell'elemento.

A tal fine vengono rilevate delle impronte iniziali e realizzato un wax-up in cera da cui si otterrà una dima in putty per la realizzazione del piatto incisale (fig. 1).



FIG. 1



FIG. 2



FIG. 3

La valutazione estetica del colore viene realizzata prima dell'isolamento del campo operatorio applicando piccoli spot di composito sulla superficie del dente contiguo e polimerizzandoli (fig.3).

Le caratteristiche dei compositi da utilizzare sono state precedentemente valutate al fine di ottenere una stratificazione performante (fig. 4).



FIG. 4

Si procede dunque all'isolamento del campo operatorio ed alla preparazione minimale delle superfici da destinare al restauro. Contestualmente alla frattura, due piccole cavità di 3° classe su 2.1 e 2.2 sono state trattate. (fig. 5 e fig. 6-7).



FIG. 5



FIG. 6

Si procede alla mordenzatura (fig. 8) ed all'applicazione della strategia adesiva scelta per il paziente. Viene dapprima realizzato il piatto incisale con Composite Si 1, tramite ausilio delle dima in putty (fig.9-10), e successivamente stratificato un piccolo incremento di Si 2 (fig. 11).



FIG. 7

L'ultima applicazione viene effettuata con Si E, in questo caso l'opalescenza del materiale mette in risalto gli strati precedentemente ottenuti (fig.12-13).



FIG. 8



FIG. 9



FIG. 10



FIG. 11



FIG. 12



FIG. 13

Il risultato finale risulta altamente performante e perfettamente integrato agli elementi contigui (fig.14).



FIG. 14

## Conclusioni

La scelta corretta di materiali compositi effettuata sulla base delle loro caratteristiche estetiche e funzionali rappresenta la vera chiave del successo in restaurativa.

Non sempre la traslucenza risulta il fattore che predomina nell'integrazione dell'elemento dentale.

Le giuste caratteristiche di opacità e valore, miscelate alle corrette trasparenze e proprietà biomimetiche, costituiscono un percorso corretto nella stratificazione complessa di elementi del settore estetico.

Alcuni restauri richiedono una continuità con l'elemento dentale in termini di texture e interazione con la luce.

L'utilizzo cosciente dei materiali unitamente alle capacità dell'operatore e ad una corretta progettazione del caso consentono una performance di elevato livello dal punto di vista terapeutico, nonché in termini di timing e compliance del paziente.