Facultad de Ciencias de la salud

Tema:

"Carillas dentales sin preparación. Revisión de la literatura"

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Licenciatura en Odontología

Presentada por:

Micaela Dabne Peralta De la Cruz

Tutor:

Dra. Ana Armas

Quito, Agosto de 2023

RESUMEN

Las carillas desempeñan un gran papel en la estética dental, siendo muy compleja por la exigencia de los pacientes, con el transcurso del tiempo van aumentando y realizándose de forma rutinaria, las carillas sin desgaste promueven la recuperación del sector anterior superior o inferior por medio de métodos poco invasivos. Objetivo: Evaluar la efectividad clínica de las carillas sin desgaste, mediante revisión de la literatura. Materiales y métodos: Se plantea un estudio con revisión sistemática de la literatura que involucra artículos con meta-análisis de la base de datos de Google Académico, con buscadores digitales como son: Pubmed, Journalslibrary, Cochrane Library, Elsevier, Scielo, se aplicaron criterios de exclusión desde el año 2011 hasta 2022, en el idioma inglés y español. Las palabras claves empleados son: dientes fracturados, sección dientes, carillas dentales, desgaste dental, estética dental, con sus equivalentes en inglés en la búsqueda se intercaló los conectores booleanos AND, OR, NOT y se filtro con: Free, full text, Associated data, Meta-Análisis, 5 años de publicación y se empleó previamente la estrategia PICO. Para la selección de los casos clínicos y artículos científicos el principal criterio para el descarte fueron que los estudios mencionarán la parte odontológica, dientes, desgaste y carillas. De los 96 artículos obtenidos se descartó los duplicados. Luego de la selección, se obtuvo 20 artículos, después se descargó el texto completo de todos los artículos seleccionados previamente, para poder sacar la información necesaria para este estudió. Resultados: Se seleccionaron 96 artículos encontrados por medio de base de datos electrónicas, de ese total se utilizaron 20 artículos. Conclusión: Las carillas sin preparación son compatibles al diente, se adhieren fácilmente, son altamente resistentes, recuperan la estética y funcionalidad. Es un tratamiento preventivo ya que no destruye la estructura dental sana. De igual manera, es un procedimiento de corta duración, sin dolor y sobre todo con excelentes resultados estéticos, por este motivo las carillas sin preparación son una perfecta opción para los pacientes que desean mejorar la forma y el color de sus dientes.

Palabras clave: Carillas dentales, Decoloración de dientes, Desgaste Dental, Estética dental, Fracturas de los dientes, Sección dientes.

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Firmado electrónicamente por:
MICAELA DABNE PERALTA DE LA CRUZ

1724089626

DEDICATORIA

El presente Artículo científico calificado para la obtención de mi titulo de odontóloga se lo dedico:

A mis padres, profesores y amigos por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, mis logros se los debo a ustedes. Su motivación constante para alcanzar mis metas y anhelos han sido fruto de lo que tengo ahora. Agradezco a Dios por haber otorgado una familia tan maravillosa, quienes siempre me han apoyado, han creído en mi, dándome de ejemplo su arduo trabajo, siendo siempre respetuosos, honrados, enseñándome a valorar todo lo que tengo. Agradezco de todo corazón a mi madre, ella ha sido mi pilar en toda la vida, sin tu ayuda no lo hubiera logrado, gracias por cuidarme, protegerme y guiarme siempre al camino correcto. Gracias a tu paciencia y tu incondicional amor lo he podido lograr.

Les dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mi, el deseo de superación y triunfo en la vida. Fueron mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto.

Muchas gracias.

ÍNDICE

RESUMEN 1

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS 2

DEDICATORIA 3

Resumen 5

Abstract 6

Introducción 7

Metodología 9

Resultados 10

Discusión 18

Conclusión 19

BIBLIOGRAFÍA 20

CARILLAS DENTALTES SIN PREPARACIÓN. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Micaela Dabne Peralta De la Cruz

mdperaltadlc@estudiante.uhemisferios.edu.ec

RESUMEN

Las carillas desempeñan un gran papel en la estética dental, siendo muy compleja por la exigencia de los pacientes, con el transcurso del tiempo van aumentando y realizándose de forma rutinaria, las carillas sin desgaste promueven la recuperación del sector anterior superior o inferior por medio de métodos poco invasivos. Objetivo: Evaluar la efectividad clínica de las carillas sin desgaste, mediante revisión de la literatura. Materiales y métodos: Se plantea un estudio con revisión sistemática de la literatura que involucra artículos con meta-análisis de la base de datos de Google Académico, con buscadores digitales como son: Pubmed, Journalslibrary, Cochrane Library, Elsevier, Scielo, se aplicaron criterios de exclusión desde el año 2011 hasta 2022, en el idioma inglés y español. Las palabras claves empleados son: dientes fracturados, sección dientes, carillas dentales, desgaste dental, estética dental, con sus equivalentes en inglés en la búsqueda se intercaló los conectores booleanos AND, OR, NOT y se filtro con: Free, full text, Associated data, Meta-Análisis, 5 años de publicación y se empleó previamente la estrategia PICO. Para la selección de los casos clínicos y artículos científicos el principal criterio para el descarte fueron que los estudios mencionarán la parte odontológica, dientes, desgaste y carillas. De los 96 artículos obtenidos se descartó los duplicados. Luego de la selección, se obtuvo 20 artículos, después se descargó el texto completo de todos los artículos seleccionados previamente, para poder sacar la información necesaria para este estudió. Resultados: Se seleccionaron 96 artículos encontrados por medio de base de datos electrónicas, de ese total se utilizaron 20 artículos. Conclusión: Las carillas sin preparación son compatibles al diente, se adhieren fácilmente, son altamente resistentes, recuperan la estética y funcionalidad. Es un tratamiento preventivo ya que no destruye la estructura dental sana. De igual manera, es un procedimiento de corta duración, sin dolor y sobre todo con excelentes resultados estéticos, por este motivo las carillas sin preparación son una perfecta opción para el paciente que desea mejorar tanto la forma como el color de sus piezas dentales.

Palabras clave: Carillas dentales, Decoloración de dientes, Desgaste Dental, Estética dental, Fracturas de los dientes, Sección dientes.

ABSTRACT

Veneers play a great role in dental esthetics, being very complex due to the demands of the patients, with the passage of time they are increasing and being performed routinely. Non-wearing veneers promote the recovery of the upper or lower anterior sector by means of minimally invasive methods. Objective: To evaluate the clinical effectiveness of wear-free veneers by reviewing the literature. Materials and methods: A study with systematic review of the literature involving articles with meta-analysis of the Google Scholar database, with digital search engines such as: Pubmed, Journalslibrary, Cochrane Library, Elsevier, Scielo, exclusion criteria were applied from 2011 to 2022, in English and Spanish language. The keywords used are: fractured teeth, section teeth, dental veneers, dental wear, dental esthetics, with their English equivalents in the search were interspersed with the Boolean connectors AND, OR, NOT and filtered with: Free, full text, Associated data, Meta-Analysis, 5 years of publication and the PICO strategy was previously used. For the selection of the clinical cases and scientific articles the main criteria for discarding were that the studies should mention the odontological part, teeth, wear and veneers. Of the 96 articles obtained, duplicates were discarded. After the selection, 20 articles were obtained, then the full text of all the previously selected articles was downloaded in order to obtain the necessary information for this study. Results: 96 articles found through electronic databases were selected, of which 20 articles were used. Conclusion: Veneers without preparation are compatible with the tooth, adhere easily, are highly resistant, recover esthetics and functionality. It is a preventive treatment since it does not destroy healthy tooth structure. Likewise, it is a procedure of short duration, painless and above all with excellent esthetic results. For this reason, veneers without preparation are a perfect option for the patient who wishes to improve both the shape and the color of his or her teeth.

Key words: Dental veneers, Tooth discoloration, Dental wear, Dental esthetics, Tooth fractures, Tooth section.

INTRODUCCIÓN

Las carillas desempeñan un gran papel en la estética dental, siendo muy compleja por la exigencia de los pacientes, con el transcurso del tiempo van aumentando y realizándose de forma rutinaria, ya que existen nuevas modas o tendencias. Actualmente existe una mejoría en los materiales de las carillas, de igual manera en la cementación adhesiva. (Alcaráz. S, 2013) Las carillas sin preparación dental son cada vez más populares por la misma razón. (Paredes. D, 2012) Las carillas sin desgaste promueven la recuperación del sector anterior superior o inferior por medio de métodos poco invasivos. (López. L, 2015)

La odontología con el transcurso de los años ha ido incrementando sus conocimientos, técnicas, materiales, tratamientos, costos, entre otros. El cual ha favorecido a los pacientes en poder conservar sus dientes sanos y no sacrificarlos sin ser necesario, en esta época se podría decir que el objetivo principal de la odontología es ser mínimamente invasiva, como es en el caso de este articulo. (Cedillo. J, 2011) Realizar carillas sin desgaste innecesario en los dientes sanos es un gran avance en el tratamiento, evitando así remover tejido sano para realizar tratamientos de estética. Las carillas o láminas pueden ser de varios materiales como porcelana, resinas compuestas, cerámica, disilicato de litio, entre otros. (Watanabe. M, 2021) Depende del caso del paciente y también representan significativamente diferentes costos. Ahora con los nuevos estudios y materiales se ha conseguido tener carillas de menor grosor, pero con una gran resistencia, dureza y se asemeja tanto al diente natural que no se podría diferencia una carilla con un diente. (Landabur. D, 2016)

Las carillas al no tener una preparación con desgaste el diente no tendrá consecuencias después de terminar el tratamiento, como antes al realizarse carillas los dientes se desgastaban para que la carilla encaje y no se fracture o se despegue. (Brito. C, 2022) Pero al tener esta preparación muy invasiva los dientes posteriormente sufrían de hipersensibilidad, pigmentaciones del propio diente al llegar a la dentina o fracturas del propio diente no solo de la carilla. (S, 2013) De este modo, el odontólogo debe actualizarse para poder cumplir los requerimientos del paciente efectuando la

funcionalidad y previamente diagnosticando imperfecciones, alteraciones, desperfectos estéticos. (Dorri. M, 2017)

La estética dental es perfeccionista imita visualmente al diente, es decir, anatómicamente, sus colores, tonalidades, tamaño, forma, de igual manera en su funcionalidad. (Masson. M, 2019) Dando la mejor apariencia de acuerdo con la sociedad actual, cada época pasa por diferentes modas en las que varía tamaño de dientes, forma o tonalidades de blanco. De igual manera, debemos tener en cuanta que el concepto de estética es subjetiva, varia para cada individuo para algunos puede ser agradable a la viste y para otros desagradable. (Lopez. E, 2022) En esta época la apariencia importa mucho, todos desean verse mas atractivos en el trabajo, con los amigos y más aún en las redes sociales, que ya no solo se observa como una vanidad sino como algo higiénico, de igual manera para el trabajo una apariencia estética se considera una buena presentación. (Ortiz. G, 2016) Frente a lo expuesto este estudio pretende evaluar la efectividad clínica de las carillas sin desgaste, mediante revisión de literatura reportada en la base de datos de Google Académico, entre el año 2012 y 2022.

METODOLOGÍA

Se plantea un estudio con revisión sistemática de la literatura que involucra artículos con meta-análisis de la base de datos de Google Académico, con buscadores digitales como son: Pubmed, Journalslibrary, Cochrane Library, Elsevier, Scielo, se aplicaron criterios de exclusión desde el año 2011 hasta 2022, en el idioma inglés y español.

Las palabras claves empleados son: dientes fracturados, sección dientes, carillas dentales, desgaste dental, estética dental, con sus equivalentes en inglés en la búsqueda se intercaló los conectores booleanos AND, OR, NOT y se filtro con: Free, full text, Associated data, Meta-Análisis, 5 años de publicación y se empleó previamente la estrategia PICO.

Para la selección de los casos clínicos, artículos científicos el principal criterio para el descarte fueron que los estudios mencionarán la parte odontológica, dientes, desgaste y carillas. De los 96 artículos obtenidos se descartó los duplicados, los que no hablaban de fracturas, desgaste, carillas, laminas dentales o acerca de la odontología. Luego de la selección, se obtuvo 20 artículos correspondiendo las revisiones de literatura, referente al tema, después se descargó el texto completo de todos los artículos seleccionados previamente, para poder sacar la información necesaria para este estudió.

RESULTADOS

Las carillas estéticas sin desgaste son restauraciones indirectas ya que no se realizan en el consultorio, son fabricadas por un laboratorio dental. Proporciona al paciente una mejoría en la parte funcional, biológico y en el ámbito estético. Siendo así uno de los tratamientos con mayor demando en esta época. Anteriormente este tipo de restauraciones se las llamaban temporales por su corto tiempo resistencia del material que antes eran fabricadas. Sin embargo, con el paso de los años la odontología a avanzado y ha ido mejorando los tratamientos, materiales, metodología, entre otros. Las carillas anteriormente se realizaban con oro, al no ser estéticamente visible y otorgar molestias al paciente, se comenzó a realizar con resinas compuestas se obtuvo una mejoría en la parte estética y no otorgaba molestias, pero si existía un gran problema en la resistencia o longevidad de este material. Por lo que, se han desarrollado nuevos materiales que cumplan los requerimientos del paciente y para que el diseño de carillas sean lo más estéticas posible. (Paredes. D, 2012)

Existen muchos materiales restauradores en la odontología, pero no todos son indicados para todos los dientes ni para todos los tratamientos es por ello, que el odontólogo debe escoger correctamente su tratamiento y el material. El zirconio es un material muy conocido en la odontología, se utiliza frecuentemente en las coronas con máquina fresadora computarizada (CAD CAM), siendo más eficaz al dar la forma del diente. No se podría utilizar en las carillas sin preparación ya que una de sus indicaciones es que el diente haya perdido una gran cantidad de tejido y al no ser el caso no se recomendaría que la carilla sea compuesta de Zirconio. (Brito. C, 2022)

Este tratamiento al ser muy estético y conservador posee características favorables para ello como es en la estructura son laminas de cerámica ultrafinas, su grosor es similar al de un lente de contacto (0,2 – 0,3 mm), se adhieren fácilmente al esmalte, se elaboran en diferentes cerámicas como son: cerámicas feldespática y cerámicas de disilicato de litio. Debido a este material ofrecen una gran durabilidad y se mimetizan perfectamente al diente por su material y grosor. (Cedillo. J, 2011) Las carillas sin preparación no pueden

realizarse, en cualquier caso, los dientes recomendados para este tratamiento son los dientes de anatomía pequeña o llamados dientes cortos, es muy importante que los dientes estén alineados, es decir, sin rotaciones, es recomendable si el paciente presenta una de ellas realizar un tratamiento ortodóntico previo para poder realizar las carillas. Existe un caso excepcional en el que los dientes pueden estar ligeramente inclinados hacia dentro, no deben estar muy inclinados, el odontólogo podrá verificar si apto o no para realizarse carillas en ese momento o si necesitara ortodoncia primero. También existe otros casos como son los dientes que tiene espacios o troneras entre los dientes, dientes que tienen levemente desgastes, deben tener la mayor cantidad de esmalte y con un color aceptable es por ello por lo que el odontólogo refiere realizar un blanqueamiento previo. (Paredes. D, 2012)

Es necesario realizar un blanqueamiento antes de la colocación de carillas para obtener un color más estético en los dietes así podremos colocar un color o tono más blanco, ya que al realizar las carillas no servirá ningún blanqueamiento por el tipo de material, por lo que no cambiara de color, esta es una opción que se puede dar al paciente, está en su decisión tomarla o no. (Cedillo. J, 2011) Los blanqueamientos en la actualidad han recibido mayor atención, las personas ahora cuidan más de su apariencia. (Zanolla. J, 2016) Se observa un incremento del 29% de personas que se sometieron a un blanqueamiento en 1 año, el 70% fueron mujeres. Siendo los productos de cuidado bucal más comercializados por su eficacia y mayor demanda. (Eachempati. P, 2018) El blanqueamiento con ozono tiene un efecto positivo en la sensibilidad del blanqueamiento, el cual es uno de los grandes miedos y efectos secundarios que no es del agrado para el paciente, sin embargo, el costo y la intervención requerida para su uso podría ser un problema. (Dietrich. L, 2021) El estudio demuestra ser mas eficaz que un placebo. (Mahdian. M, 2021) Los dentífricos blanqueadores han tenido mucha polémica por la rugosidad y microdureza afectada en los dientes, es por ello qué se recomienda que los blanqueamientos sean realizados o recetados por un odontólogo. (Jamwal. N, 2022)

Por otro lado, también existen tratamientos para la sensibilidad o hipersensibilidad unos más eficaces que otros. La adición de nitrato de potasio a los geles de peróxido de carbamida no obtuvo diferencias significativas en la intensidad de la sensibilidad ni en el

cambio del color. (Costacurta. A, 2020) Sin embargo, uno de los tratamientos para la sensibilidad como es el láser, se podría decir que es la terapia más comúnmente utilizada y la más efectiva para la sensibilidad dentinaria. (Mahdian. M, 2021)

La caries es una de las enfermedades más prevalente a nivel mundial, también se considera una sobrecarga muy importante en la salud bucal. Al tener una caries en la zona anterior sería una opción de tratamiento el colocar las carillas sin preparación, primero se deberá extraer toda la caries para comenzar con la restauración. (Dorri. M, 2017) Existen estudios donde se liner dental bajo las restauraciones clase I y II, pero faltan mas estudios o casos para que puedan encontrar pruebas que acierten la longevidad que lo demuestre. (Schenkel. A, 2019)

Se debe considerar que las carillas son restauraciones, las cuales deben tener un cuidado igual al de los dientes, se debe realizar una correcta higiene oral, evaluaciones o citas con el odontólogo para garantizar el éxito del tratamiento. (Chatzimarkou. S, 2018) Las carillas son restauraciones indirectas ya que estas restauraciones no se realizan en el consultorio, las realiza un laboratorio y necesita de un adhesivo o cemento para la retención en el diente, proporciona una estética muy alta, por lo mismo, es un tratamiento más largo que las restauraciones directas. (Josic. U, 2022)

1. Indicaciones

1.1. Dientes con espacios interdentales / interproximales (diastemas): El cierre de diastemas se realiza guardando la armonía y anatomía de cada diente, este cierre de los espacios evita ese efecto óptico no deseado en la zona anterior.

1.2. Dientes cortos, conoideos (enanismo coronal): Estas patologías de forma anatómica en la zona anterior son muy visibles y descontentas a los pacientes, es por ello, que la mejor opción es realizarse carillas estéticas devolviendo la armonía interdental y/o oclusal.

1.3. Dientes rotos (fracturados): No todos los dientes rotos podrían rehabilitarse con carillas, se debe evaluar con radiografías para evaluar en parte del diente esta

fracturado, si la fractura llego a la pulpa dental se necesitará una endodoncia previa, si llega a la dentina casi en pulpa podría necesitar una corona con preparación (ventana, pluma, overlap) para que exista una correcta retención y adhesión en la cara vestibular, pero si la fractura esta en el esmalte o en un nivel superficial de la dentina esta indicado una carilla sin preparación. (Ortiz. G, 2016)

2. Materiales de carillas

2.1 Porcelana

Este tipo de material necesita preparación esta varia en 3 tipos.

Ventana: Desgaste mínimo en el esmalte de 0.3 – 0.5mm. Este tipo de carillas son solo para restaurar de forma estética como es en el caso de este estudio. Resiste perfectamente las cargas oclusales como las del diente natural y evita así desgaste innecesario.

Pluma: Desgaste moderado con reducción incisal, se emplea un mini chamfer incisal de 1mm. Se consideraría ya una preparación empleada.

Overlap: Desgaste avanzado con reducción en vestibular e incisal, se emplea un chamfer palatino, preparación incisal de 2mm. (Ortiz. G, 2016)

2.2 Cerámica / Porcelana

La porcelana también se puede utilizar sin preparación. Este tipo de material no necesita preparación del diente, su grosor es tan delgado que parece un lente de contacto. Su preparación es mínimamente invasiva. Teniendo un enfoque integral siendo conservadora, ejerciendo funcionalidad y ejerciendo la parte estética. (Masson. M, 2019)

2.3 Resinas compuestas

No necesita desgaste en su preparación se requiere de acido, adhesivo, resinas y discos de pulido. Las menos costosas, más rápido para tratar, se confeccionan con facilidad, el

profesional puede modificarlas. Pero puede sufrir de coloraciones con el transcurso del tiempo. (Alcaráz. S, 2013)

3. Ventajas y desventajas de las carillas sin preparación

3.1 Ventajas

Conservan la mayor cantidad de tejido dental siendo el tratamiento más conservador posible en la actualidad, al tener gran cantidad de estructura remanente el comportamiento biomecánico mejorará como en las fuerzas masticatorias, la parafunción (masticar chicle, morder objetos, movimientos involuntarios), disminuye las posibilidades de fracturas y mantiene la función de la guía anterior. (López. L, 2015)

3.2 Desventajas

Más citas o sesiones requeridas, el paciente deberá esperar un tiempo amplio para la finalización del tratamiento, así mismo el costo es elevado, por ello no será accesible todos los pacientes, sin embargo, el resultado de este tratamiento ejerce una gran satisfacción al paciente, el cuál quedará satisfecho y asombrados por los cambios que puede generar las carillas en su rostro. (Paredes. D, 2012)

Las carillas deben cumplir ciertos requisitos tanto anatómicos como funcionales. Uno de ellos es la morfología o anatomía como tal, debe constar de contactos interproximales, tener una correcta longitud incisal – gingival y tener un correcto tono – color. (Watanabe. M, 2021)

4. Pasos para confeccionar las carillas

4.1. Para realizar las carillas sin desgaste se comenzaría realizando el mock up con silicona y se elige el color del diente. Con la fabricación del mock-up se aplica resina con una espátula metálica sobre el modelo de silicona, se coloca en boca obteniendo un

alargamiento de los dientes, fotopolimeriza y finalmente se pule con puntas de goma. Alcaráz. S. (2013)

4.2. Estas son las láminas de revestimiento las cuales fueron adaptadas directamente en el diente sin ninguna preparación. Este paso ayuda a observar al profesional para confeccionarlo adecuadamente, ver si es estético y funcional, mostrar al paciente si le gusta, el podrá optar por cambios si desea. Estas láminas tienen como fin mostrarle al paciente como quedara la cerámica en sus dientes. Luego de comprobar un ajuste marginal y que el paciente haya quedado satisfecho, se prepara la colocación de las carillas de cerámica. (Landabur. D, 2016)

4.3. Después de realizar las pruebas con resina en boca se da lugar a la preparación del diente se utiliza el adhesivo Futurabond U (Voco) con la combinación del composite fluido GrandioSO Flow (Voco) en el Tono A1, como es el color del diente y la carilla. Para obtener un correcto margen gingival se retrae la encía con el hilo retractor (grosor 000). (Watanabe. M, 2021)

4.4. Posterior a ello se aplica ácido ortofosfórico al 37% en los dientes por 15 segundos, enjuagar y secar las superficies grabadas. Se aplica el adhesivo eliminando el solvente con aire y en la segunda aplicación se polimeriza durante 10 segundos. Se arenan con óxido de aluminio (90 µm) a una presión de 60 psi las caras internas de las carillas, para poder limpiar la superficie y alizar la rugosidad. Mirando la cara interna de la carilla a contraluz se puede observar la superficie limpia y homogénea. (López. L, 2015).

4.5. Luego se aplica adhesivo sobre la superficie, se seca con un suave chorro de aire, se extiende una pequeña capa de composite fluido y se coloca la carilla cerámica sobre la pieza dental ya preparada. Eliminar el exceso de composite que sale al colocar la carilla para finalizar con la fotopolimerización. (Paredes. D, 2012)

4.6. Al terminar de colocar todas las carillas, se extraer los hilos retractores con el bisturí numero 15c y se pule con puntas de goma. Finalizar con esmerilado para tener contactos uniformes entre los incisivos superiores e inferiores durante la protrusión, se eliminan los contactos entre las carillas y dientes inferiores en los movimientos laterales. Se puede aplicar iluminación indirecta para observar las caras vestibulares, palatinas y comprobar un correcto acabado y armoniosa integración de la carilla. Para culminar el tratamiento se debe tomar fotos de antes y después para observar claramente la transformación que se obtiene. (Watanabe. M, 2021)

Las carillas de porcelana feldespática tienen una estructura micro cristalina, dando una distribución uniforme y reforzada con cristales de leucita. Esta es una excelente opción ya que consta de tan solo 0,2 mm de espesor, como el espesor de un lente de contacto es allí de donde viene el nombre de carillas o lentes de contacto. Es por ello, que es una de las mejores opciones de material de carillas por su gran dureza en grosor mínimo. (Landabur. D, 2016)

Para conseguir un tratamiento exitoso se necesita realizar un enfoque integral, esto quiere decir que, se realiza un minucioso análisis diagnóstico, después se evalúa las condiciones del paciente y se confeccionará un tratamiento adecuado. (Masson. M, 2019)

También existe otro tipo de carillas sin preparación que son las restauraciones directas en el sector anterior, utilizando resinas compuestas fotopolimerizables. Estas tienen como beneficio conservar la máxima cantidad posible de la estructura dentaria, para ser esto posible se debe contar con adhesivo optimo para estos casos. Siendo este uno de los tratamientos mas eficaces por tener un excelente resultado, permite trabajar en un menor tiempo, individualizar la forma del diente, reducir el grosor de la capa, mejor ajuste marginal y sobre todo el bajo costo que tiene. Se debe tomar en cuenta que las resina son susceptibles a los cambios de coloración, por lo que disminuye el resultado a largo plazo en la parte estética. (López. L, 2015)

5. Indicaciones para el uso de resinas compuestas fotopolimerizables:

- Desgastes en los bordes incisales
- Caras proximales
- Pigmentaciones

Para realizar este tratamiento se utiliza una llave de silicona para poder regularizar el borde incisal, bien sea de los incisivos central, laterales y podría ser hasta los caninos. (Alcaráz. S, 2013)

Existe carillas sin preparación a base de composite, esta es una restauración indirecta de cerámica (Admira Fusion VOCO, este material no contiene clásicos monómeros de base de metacrilato, tiene una matriz cerámica) siendo así es material altamente biocompatible con el diente. EL mock-up es una silicona de modelar (Voco) y sirve para fabricar la base, permitiendo la fabricación más fácil y rápida de las restauraciones indirectas. (Watanabe. M, 2021)

6. Estado del paciente

Al no tener una armonía visual de los dientes los pacientes están inconformes, padecen de un estado emocional bajo, no les gusta sonreír, etc. De esta manera, los pacientes anhelan un cambio radical en su sonrisa para así adquirir una conformidad y mejor su autoestima. Las carillas promueven todos estos requerimientos y al tener un resultado natural es un adecuado tratamiento en estos casos.

Se debe tener en cuenta que para el éxito de estas carillas necesitamos la colaboración del paciente, en el caso de pacientes con bruxismo, bulímicos, fumadores crónicos, no se recomienda este tratamiento, por la probabilidad de fracaso. (Lopez. E, 2022)

DISCUSIÓN

Las carillas con desgaste severo tienen los mismos resultados que las carillas sin preparación, es por ello por lo que, se recomienda realizar carillas sin preparación para conservar los tejidos sanos del diente, mantener la vitalidad pulpar, reproduciendo la imitación de la forma, colores y estructura de los dientes y mejorar la apariencia estética abarcando la parte funcional. Se consigue una armonía y estética dental, también uno de los logros de este tratamiento es devolver la confianza al paciente. (Landabur. D, 2016)

Se podría decir que las carillas sin preparación son los tratamientos con mayor demanda en la actualidad por brindar grandes ventajas como: ser un tratamiento mínimamente invasivo, menor tiempo de preparación, excelentes resultados estéticos y sin dolor, ni sensibilidad en los dientes. (S, 2013)

Existe muy poca información de la literatura y casos clínicos sobre este procedimiento estético utilizando carillas sin desgaste, por lo que se prefiere el uso de carillas de cerámica tradicional ya que presentan más estudios de investigación y casos clínicos con un exitoso resultado. Sin embargo, con los nuevos conocimientos adquiridos el desgaste severo que se realiza para poder realizarlas no sería correcto. Ya que con los nuevos materiales en las que se fabrican y los cementos, ejercen una ventajosa resistencia y durabilidad de dichas carillas. (Lopez. E, 2022)

Los resultados demuestran que este tratamiento de carillas sin preparación sería la primera opción para realizar un procedimiento mínimamente invasivo con excelentes resultados tanto funcionales y estético, el cual complace las necesidades requeridas por el paciente y el profesional. Del mismo modo, ejecuta una longevidad gracias a los nuevos materiales que se opta colocar en estas carillas. (Watanabe. M, 2021)

CONCLUSIÓN

Las carillas sin preparación es un tratamiento preventivo ya que no destruye la estructura dental sana. Las carillas son factibles al diente, se adhieren fácilmente, son altamente resistentes, recuperan la estética y funcionalidad. Por este motivo las carillas sin preparación son una perfecta opción para los pacientes que desean mejorar la forma y el color de sus dientes. De igual manera, es un procedimiento de corta duración, sin dolor y sobre todo con excelentes resultados estéticos.

BIBLIOGRAFÍA

Alcaráz. S. (2013). Rehabilitación anterior con carillas a mano alzada. Obtenido de http://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/2018/07/v02-a07.pdf

Brito. C. (30 de Julio del 2022). Rendimiento clínico de las restauraciones monolíticas de óxido de zirconio soportadas por CAD/CAM . Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34615842/.

Cedillo. J. (Octubre de 2011). Carillas de porcelana, sin preparación. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32528410/laminados1-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1661733658&Signature=gLRGWZEGKMF3WSDyUOzDOJoLEgNwWwZbZW15gsPK0n4dVS3HnyKW9Gca~ht3OkLrDrgRcOjFXS8IB1ueu05baEtq0AxM-ve3~KUXJDXQP0VVilaB9i9aLYPtB6xeC3lGxuCrQ1EvUJ29iezUb

Chatzimarkou. S. (Octubre de 2018). El efecto de la infiltración de resina en las lesiones de caries proximales en dientes primarios y permanentes. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30092238/

Costacurta. A. (Marzo de 2020). ¿La adición de nitrato de potasio al gel de peróxido de carbamida reduce la sensibilidad durante el blanqueo en casa? . Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31765021/

Dietrich. L. (23 de Junio del 2021). Un meta-análisis del efecto del ozono en el blanqueamiento dental. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34162984/

Dorri. M. (28 de Diciembre de 2017). Tratamiento restaurador atraumático frente al tratamiento restaurador convencional para el manejo de la caries dental. . Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29284075/

Eachempati. P. (18 de Diciembre de 2018). Blanqueamiento químico casero de los dientes en adultos. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30562408/

Jamwal. N. (11 de Enero de 2022). Efecto del dentífrico blanqueador sobre la rugosidad de la superficie y la microdureza de los dientes humanos: una revisión sistemática y un metaanálisis. . Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35265322/

Josic. U. (Enero de 2022). ¿Influye el sellado inmediato de la dentina en la sensibilidad postoperatoria de los dientes restaurados con restauraciones indirectas? Una revisión sistemática y un meta-análisis. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/348

Landabur. D. (Septiembre de 2016). Carillas sin desgaste dentario. Obtenido de http://seici.unlp.edu.ar/handle/10915/116276

López. L. (2015). Revisión bibliográfica carillas sin desgaste dental. Obtenido de http://repository.usta.edu.co/handle/11634/19922

Lopez. E. (13 de Marzo de 2022). Tratamiento rehabilitador con carillas de porcelana en dientes anteriores con desgaste severo. Obtenido de https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3774

Mahdian. M. (13 de Julio de 2021). Terapia láser para la hipersensibilidad dental. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34255856/

Masson. M. (Junio de 2019). Rehabilitación del sector anterior con carillas de porcelana,,guiado por planificación digital. Informe del caso. . Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-07752019000100079&script=sci_artte

Ortiz. G. (Junio de 2016). Aspectos relevante de la preparación para carillas anteriores de porcela: Una revisión. . Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000200008

Paredes. D. (Junio de 2012). Carillas estéticas de dientes anteriores. Obtenido de http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/raci/v22/v22_a05.pdf

Schenkel. A. (5 de Marzo de 2019). Revestimientos dentales para restauraciones de composite de Clase I y Clase II. . Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30834516/

Watanabe. M. (01 de Octubre de 2021). Restauración mínimamente invasiva con carillas de material de restauración de base cerámica. Obtenido de https://www.dvd-dental.com/blogodontomecum/restauracion-minimamente-invasiva-con-carillas-de-material-de-restaura

Zanolla. J. (08 de Diciembre de 2016). Influencia del blanqueamiento dental en la microdureza del esmalte dental: una revisión sistemática y un meta-análisis. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27997982/