

## Metode de Șlefuire Proprotetică a Dinților pentru Lucrări Fixe Ceramice

Lucrările protetice conjuncte sau fixe prezintă o pondere importantă în cadrul tratamentelor stomatologice iar tehnicile de realizare a acestora sunt intens studiate în plan internațional, fiecare etapă de realizare a lor având adepți proși și contra unor metode și materiale.

În continuare vom studia diferite tehnici de șlefuire proprotetică a dinților dar și considerentele tehnice care duc la realizarea unei proteze durabile metalo-ceramice. Suportul compozit sau acrilic trebuie evitat definitiv datorită contaminării salivare inevitabile; dezvoltarea tehnologică permite suprafețe ceramice în ocluzie fără risc de fractură a stratului ceramic.

### 1. Planul de lucru

Stabilirea întinderii și implicit a suportului viitoareii lucrări protetice este foarte important deoarece rezistența în timp a lucrării depinde de numărul de dinți stâlpi în raport cu lungimea edentației și cu tipul de forțe ocluzale.

Astfel într-o edentație laterală întotdeauna forțele ocluzale sunt mari deci este necesar ca suportul dentar al lucrării să fie suficient pentru a distribui forțele în puncte multiple. Cum **lipsa molarului de 6 ani** este foarte des întâlnită, o lucrare proprotetică care să înlocuiască dintele lipsă trebuie să aibă **doi dinți stâlpi anterior**, respectiv cei doi premolari limitând astfel riscul decimentării sau al fracturării premolarului doi. Raționamentul se bazează pe dimensiunea celor doi premolari care prin șlefuire devin mai mici, îndeosebi la șlefuirea cu prag.

Aceste considerente pot fi extinse în funcție de zona edentației, excluzând varianta unui implant.

La dinții cu extruzie de cauze parodontale este necesară o abordare multidisciplinară ca și respectarea tipicului de protezare supraecuatorială.

### 2. Devitalizarea dentară

Deși este un aspect controversat, ca o părere personală în cazul realizării lucrărilor protetice metalo-ceramice cu excepția molarilor trebuie devitalizați

toți dinții stâlpi, pentru a evita inflamarea pulpară preprotetică dar și postprotetică. Dacă se realizează lucrare provizorie acrilică sau din compozit este de prevăzut o “liniștire” a sensibilității dentare însă nu se poate concluziona stabilizarea definitivă. În momentul șlefuirii dentinare pulpa dentară suferă multiple afectări fie datorită terminațiilor nervoase transversale fie prin acțiunea termică datorată frezei și mediului extern. Ne putem aștepta la inflamarea ușoară a acestora în ciuda protezării provizorii ulterioare.

Dacă nervii nu au fost extirpați și lucrarea a fost fixată este posibil dar și foarte probabil ca în timp să apară microinfiltrații la marginea gingivală a lucrării care vor grăbi afectarea cariogenă a dintelui stâlp. Aceasta nu se datorează tehnicii de lucru neapărat cât materialelor de cimentare care nu sunt sută la sută sigure, în pofida reclamelor firmelor.

Dacă obturația de canal se realizează cu materiale **moderne biocompatibile**, sunt șanse minime ca dintele să dea reacții apicale sau să se fractureze ca și dinte devital.

### **3. Tehnici de preparare a dinților**

#### Metoda tradițională fără prag în șanțul gingival

Prezintă multiple dezavantaje date de marginea gingivală a lucrării care ar trebui să fie în strâns raport la cimentare cu gingia.

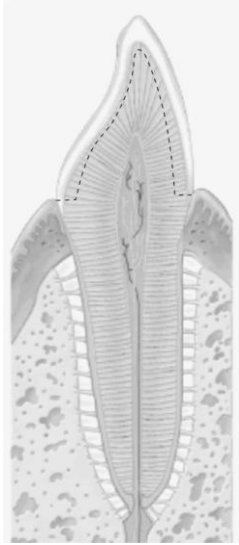
#### **Marginea gingivală liberă nu accepta nici un fel de material străin în contact profund!**

Prin acest mod de preparare ne putem aștepta la afectarea de lungă durată a parodonțiului, lucrarea și cimentul aducând placa bacteriană în sulcusul gingival și perturbând grav imunitatea locală.

#### Metoda cu prag Chanfrein

Această metodă deși este mai dificilă are numeroase avantaje. Pragul poate fi făcut fie rotunjit fie drept în funcție de metoda preferată și de tipul de lucrare cu sau fără suport metalic sau de zirconiu. Pragul de cel puțin 0,5 mm la nivelul liniei gingivale este ușor de conturat prin folosirea frezelor de înfundat praguri. Lucrarea nu trebuie înfundată subgingival ci strict la nivelul gingiei. Totuși

datorită suportului metalic la lucrările metalo-ceramice pentru ca suportul



metalic să nu fie vizibil vestibular se poate înfunda pragul strict în jumătatea vestibulară până la jumătatea șanțului gingival, aceasta zonă fiind acționată mecanic în permanență de masticăție și stimulată autocurățirea.

#### **Avantaje:**

- ✓ Asigurarea sănătății gingivale prin neafectarea sulcusului gingival.
- ✓ Ușurința de preparare a pragului.
- ✓ Anularea retentivităților.
- ✓ Amprentarea “vizibilă” pentru tehnician.
- ✓ Limitarea utilizării firului de rețracție.
- ✓ Prevenirea microinfiltrațiilor datorită lățimii de cimentare a pragului.

#### **Dezavantaje:**

- Necesitatea unui material de amprentă performant – hidrofilic, ca și a unei tehnici de laborator adecvate pentru ca un eventual spațiu de fixare este dificil de anulat în cabinet.
- Este importantă devitalizarea dinților mai mici, la preparația cu prag fiind necesar un sacrificiu osos mai mare, ca și menținerea atentă a spațiului de 2 mm ocluzal pentru dinții șlefuiți.
- Posibilitatea ca gingia să acopere pragul până la amprentare există și la limita gingivală a preparației, necesitând gingivectomie.

**Preparația cu prag gingival este metoda de elecție pe plan internațional astăzi.**

Cimentarea finală cu ciment rașinic având o adeziune dentinară de cel puțin 15-20 MPa asigură un rezultat foarte bun în termen lung.

Dr. Mihai Fasola

[www.mihaifasola.ro](http://www.mihaifasola.ro)