

ESTÉTICA DENTAL

Mais que dentes, um sorriso.

Do seu passado longínquo, que data de quase 13 mil anos atrás, até os dias atuais, as cerâmicas sofreram muitas modificações.

Como conta a história, a China, já no século X, foi o primeiro local onde a técnica da fabricação desse material foi dominada. Em 1720, os europeus aperfeiçoaram a técnica e desenvolveram uma porcelana fina e translúcida, uma vez que a chinesa era de coloração branca opaca.

Pouco tempo depois, em 1774, o francês Alexis Duchateau pensou em testar um novo uso para esse material. Como estava insatisfeito com sua prótese feita de marfim, resolveu verificar a viabilidade do uso da cerâmica para a finalidade odontológica. Assim, com o auxílio de Nicholas Dubois de Chemant, estava introduzida a cerâmica na odontologia.

Por suas propriedades estéticas capazes de reproduzir as características dos dentes naturais, a partir daí a cerâmica foi sendo aperfeiçoada e hoje possui muita versatilidade e capacidade de construir sorrisos verdadeiramente naturais.

Assim, o sistema cerâmico hoje referência em estética e confiabilidade é o IPS e.max, da renomada Ivoclar Vivadent. Por ser um sistema multiplataforma, possui diversos materiais que juntos abrangem praticamente todos os desafios odontológicos.

O MATERIAL

O sistema IPS e.max Press é composto por pastilhas de cerâmica de dissilicato de lítio. A altas temperaturas, as pastilhas são derretidas e se transformam em uma massa fluida que penetra perfeitamente moldes. Esses moldes são feitos com base em uma ceroplastia, processo no qual é possível desenhar com os mínimos detalhes a anatomia do dente do paciente.

Após entrar no molde, o conjunto é resfriado e a cerâmica volta a endurecer e adquirir as propriedades mecânicas finais. Aí então a peça passa pelo processo de acabamento e caracterização, que pode ser por meio da técnica da estratificação, técnica do cut back ou ainda maquiagem.



Remoção parcial das peças em cerâmica.

PASTILHAS



Para reproduzir com alto padrão estético todos os sorrisos, o sistema conta com pastilhas de quatro níveis de translucidez:

ALTA TRANSLUCIDEZ

IPS E.MAX PRESS HT (HIGH TRANSLUCENCY)

Possuem 16 cores A-D e quatro cores para dentes clareados.

Ideais para a confecção de onlays e inlays pois são bem translúcidas e possuem um efeito camaleão, misturando-se com a cor do dente. Também estão indicadas para a técnica da maquiagem ou cut back.

BAIXA TRANSLUCIDEZ

IPS E.MAX PRESS LT (LOW TRANSLUCENCY)

Possuem 16 cores A-D e quatro cores para dentes clareados.

Ideais para a confecção de coroas posteriores. Possuem luminosidade e cromatização, evitando o efeito acinzentado e resultando em satisfatória estética. Podem também ser usadas para a técnica da estratificação assim como cut back.



OPACIDADE MÉDIA

IPS E.MAX PRESS MO (MEDIUM OPACITY)

Possuem cinco grupos de cores.

Como possuem uma capacidade moderada de barrar a passagem da luz, as pastilhas MO estão indicadas para a confecção de infraestruturas para remanescentes dentais escurecidos. Para garantir a estética, o recobrimento do coping é feito com a técnica da estratificação com a cerâmica de cobertura IPS e.max Ceram.

ALTA OPACIDADE

IPS E.MAX PRESS HO (HIGH OPACITY)

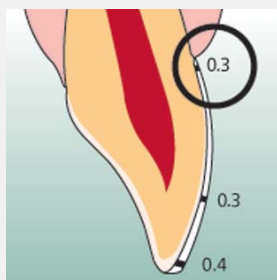
Possui três grupos de cores.

Como bloqueiam quase a totalidade da passagem da luz, estão indicadas para remanescentes escurecidos ou ainda em metal. Assim como as pastilhas de média opacidade, após a confecção da infraestrutura, a peça recebe a cobertura com uma cerâmica altamente estética.

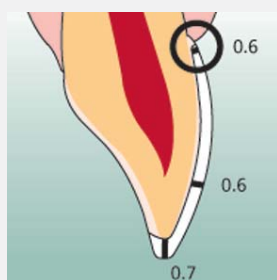
PREPAROS

RECOMENDAÇÕES GERAIS

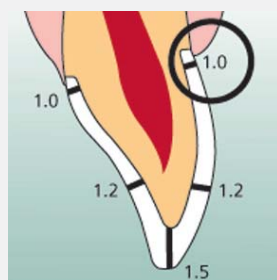
- Os prepares devem ter ângulos internos arredondados;
- Preparo de ombro com margens internas arredondadas e/ou preparo com chanfro profundo;
- Preparos muito subgingivais devem ser evitados.



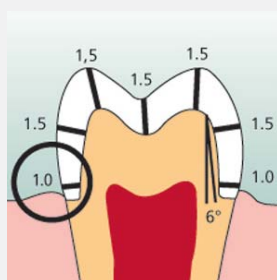
Lentes de contato.



Facetas.



Coroas anteriores.



Coroas posteriores.

INDICAÇÕES

- Facetas finas;
- Facetas;
- Inlays e onlays;
- Coroas parciais;
- Coroas anteriores e posteriores;
- Pontes anteriores de três elementos;
- Pontes de três elementos com o segundo pré-molar como o pilar mais distal;
- Sobreinjeção em coroas unitárias galvanizadas;
- Supraestruturas de implantes para restaurações unitárias (regiões anterior e posterior);
- Supraestruturas de implantes para pontes de três elementos com o segundo pré-molar como o pilar mais distal;
- Coroas telescópicas primárias.

CONTRAINDICAÇÕES

- Pontes posteriores com o primeiro molar como pântico;
- Pontes com quatro ou mais elementos;
- Pontes retidas por inlays;
- Preparos subgingivais muito profundos;
- Pacientes com insuficiente estrutura dental remanescente;
- Pacientes com bruxismo;
- Pontes do tipo cantilever.

CIMENTAÇÃO

- Realizar todas as provas clínicas antes do ataque ácido;
- Enxaguar a restauração com água;
- Secar com jatos de ar;
- Fazer o ataque da superfície interna da peça com gel de ácido fluorídrico a 5% durante 20 segundos;
- Silanizar a superfície interna da peça no caso de cimentação adesiva ou autoadesiva.

REFERÊNCIAS

E. A. Gomes, W. G. Assunção, E. P. Rocha, P. H. Santos. Cerâmicas odontológicas: o estado atual. www.scielo.br/pdf/ce/v54n331/a0854331.pdf

CRÉDITO DAS IMAGENS

Ivoclar Vivadent