

Revista de la Asociación Dental Mexicana

Volumen **61**
Volume

Número **6**
Number

Noviembre-Diciembre **2004**
November-December

Artículo:

Sensibilidad posoperatoria con
cementos de ionómero de vidrio
utilizados como agentes cementantes

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Dental Mexicana, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com



Sensibilidad posoperatoria con cementos de ionómero de vidrio utilizados como agentes cementantes

Dr. Carlos Carrillo S., MSD*

* Profesor investigador visitante. Escuela de Odontología Universidad de Michigan.

Se ha reportado con bastante frecuencia la presencia de sensibilidad en distintos grados después de cementar restauraciones indirectas con agentes cementantes a base de ionómero de vidrio.

No existe actualmente una explicación única a una causa específica de este problema. Además de que con el uso de los cementos actuales que son a base de cementos de ionómero de vidrio modificados con resina, los reportes de sensibilidad posoperatoria han disminuido considerablemente.

Son diversos los factores de los que se han hablado como agentes causales tratando de dar una explicación más acertada a la sensibilidad posoperatoria.

En lo que sí se puede establecer un factor común es en que la sensibilidad pos-cementación se ha manifestado principalmente con el uso de cementos mezclados con agua.

Es importante hacer mención que la sensibilidad posoperatoria después de cementar restauraciones con cementos de ionómero de vidrio, presenta manifestaciones clínicas distintas a las que se han reportado en otros tipos de procedimientos.

Las características más importantes a mencionar, son que se presenta generalmente en forma tardía, pero progresiva y aumentando paulatinamente y con frecuencia también con aumento en su severidad.

Generalmente, no existe ninguna sintomatología durante los primeros días después de efectuada la cementación y puede manifestarse hasta después de la primera semana.

En observaciones clínicas en casos severos en los que se ha optado por remover las restauraciones, se han encontrado ciertos detalles que dado las propiedades conocidas de los cementos de ionómero de vidrio podrían ser considerados como no característicos de estos cementos.

Entre estas manifestaciones clínicas están:

- Cemento reblandecido en las zonas marginales
- Cemento ausente en los márgenes
- Presencia de caries secundaria
- Dentina reblandecida
- Coronas fáciles de desalojar

Además de que en algunas zonas en dentina en las que existía cemento adherido, se podía observar el desarrollo de lesiones oscuras duras y pequeñas, pero con gran profundidad que hacía que se dificultara su remoción total.

Dentro de los factores que se han llegado a mencionar como causales de la sensibilidad posoperatoria, se pueden mencionar:

- Microfiltración secundaria
- Contaminación temprana por humedad
- Deshidratación excesiva del diente*
- Presión hidrostática*
- pH bajo*
- Proporción P/L baja*
- Remoción de la capa de lodo dentinario*
- Desprendimiento de fluoruro

* Factores a los que el autor considera como los que pueden ser de mayor causa de sensibilidad posoperatoria.

Aunque es importante mencionar, que es difícil pensar en uno solo de estos factores como agente causal único, si se ha considerado que la causa de esta sensibilidad pueda ser multifactorial o la secuencia de diversos factores en el procedimiento.

Esto ha llevado a considerar que con la finalidad principal de efectuar un proceso de cementado con ionómeros de vidrio disminuyendo la sensibilidad en la técnica, se deba eliminar los factores causales en cada paso del cementado.

Antes de preparar al paciente y al tener lista la restauración para el cementado final, se recomienda:

- Proteger áreas profundas con agentes protectores pulpare a base de hidróxido de calcio o una capa delgada de ionómero de vidrio, sin que esto interfiera directamente sobre el proceso
- Utilizar una proporción polvo/líquido adecuada
- De preferencia utilizar cementos en cápsulas para evitar mezclado y tener una relación adecuada
- No remover la capa de lodo dentinario, que aunque es un paso importante para obtener adhesión a estructura dental, puede ser un factor que provoque mayor sensibilidad
- No resecar el diente. Se recomienda que si el diente debe ser acondicionado y lavado previo a la cementación, se pueda mantener ligeramente húmeda la superficie con ácido poliacrílico para favorecer la adhesión
- Colocar el agente cementante tanto en el vaciado como en la preparación. Este paso debe de efectuarse en forma simultánea y de inmediato asentar el vaciado, para evitar que el cemento desencadene un fraguado más rápido al tener el contacto con la preparación
- Asentar la restauración lentamente y ejercer presión únicamente hasta que se vea un contacto íntimo de los márgenes
- De preferencia utilizar siempre espaciadores para el agente cementante antes de la construcción del vaciado y sin que este proceso sea en sacrificio de la retención de la restauración.

La viscosidad inicial de la mayoría de los agentes cementantes de ionómero de vidrio es muy baja y presentan un aumento muy rápido haciendo que sea difícil tener una viscosidad ideal para evitar que no exista presión hidráulica hacia el interior de los túbulos dentinarios.

Aunque se considera que los agentes cementantes de ionómero de vidrio tienen una solubilidad final menor comparados con otros cementos, la solubilidad inicial de estos cementos es muy alta y es este estadio del cemento cuando se requiere de un manejo más adecuado y de mayor protección.

Aun con los cementos actuales de ionómero de vidrio modificados con resina, se debe de pensar en proteger siempre los márgenes de las restauraciones.

Si no existe un buen acceso a todos los márgenes de la restauración para su protección, es conveniente pensar en seleccionar otro agente cementante.

Reimpresos:
Carlos Carrillo S
The University of Michigan
School of Dentistry
Biologic & Materials Sciences
1011 N. University
Ave. Ann Arbor, Mi,
48109-1078 USA
Este documento puede ser visto en:
www.medigraphic.com/adm