



Rev Mex Med Forense, 2020, 5(suppl 3): 81-84

ISSN: 2448-8011

Resina con alambre, alternativa restauradora social.

Artículo Original

Resin with wire, social restorative alternative

Beltrán-Cuevas, José¹; Beltrán-Mastache, Manuel ²; Beltrán-Mastache, José ³; Meza-Ayala, Miguel Angel⁴; Tiburcio-Morteo, Leticia⁵; Capetillo-Hernández, Guadalupe Rosalía⁶

¹ Doctorado en Desarrollo Regional; Facultad de Odontología. UAGro-CA-198.

²Estudiante de Licenciatura en Veterinaria y zootecnia. Universidad Mesoamericana Puebla.

³Estudiante de Maestría en Economía. UNAM-CU

⁴Estudiante de Maestría; Ciencias en Epidemiología. CIET-UAGro.

⁵Doctorada en educación; Facultad de Odontología. Universidad Veracruzana. UV-CA-288

⁶Doctorada en Salud Mental Comunitaria; Facultad de Odontología. Universidad Veracruzana. UV-CA-288

Corresponding author: José Beltrán Cuevas, ambientesustentablesocial@gmail.com

RESUMEN

Introducción. La restauración de alambre con resina se presenta como una opción más para los tratamientos de cavidades clase II, profundas, descubriendo encías, sin soporte de piso, fácil de fracturar. Brindando una alternativa en costo y beneficio, tanto para el dentista como para los pacientes adultos y pediátricos. Se realizó basado en las propiedades de los materiales empleados y su biocompatibilidad para con el medio bucal.

Objetivo. Divulgar y demostrar la funcionalidad como una nueva alternativa restauradora dental social, con un alambre níquel titanio, y cumpla la función de una trabe y soporte las fuerzas de masticación, sin que se pierda sus propiedades estéticas y de sello.

Material y métodos. Se aplicó el tratamiento a 1500 pacientes adultos y pediátricos que cumplieran con la definición operacional y criterios de selección.

Resultados. Se obtuvo una restauración estética, funcional y con buen sello, que soportó las cargas y fuerzas oclusales, a corto, mediano y largo plazo.

Conclusiones. Con la ilustración de la técnica se expone la facilidad con la que se puede llevar a cabo por los operadores, para brindar una alternativa a los dentistas y a pacientes que requieren de una reconstrucción de este tipo, pero que carecen de recursos, de tiempo y evitar mayor desgaste selectivo que se utilizan en otros tratamientos invasivos, abriendo la oportunidad de que se implemente en poblaciones aislados y de menor recursos.

Palabras clave: Resina con alambre; Trabe dental; Restauración conservadora; Alternativa restauradora social

INTRODUCCIÓN

Las lesiones Clase II, causadas por caries, siempre han sido muy difícil su restauración permanente con bajos índices de efectividad¹. Coexistiendo más en pacientes pediátricos que en adultos. Sabemos que en esa anatomía es muy delgado el espesor dentario y la cercanía a la cámara pulpar. Son conocidas como caries invisibles su proceso carioso es rápido con posible exposición pulpar.

Hoy en día, se continúa evaluando el material más adecuado a utilizar para permitir la recuperación anatomofuncional del órgano dentario. Generalmente estos procedimientos se realizan con amalgama, con resina fotocurable o adaptando una corona de metal². La capacidad de una restauración de dar un cierre hermético de la interface con la pieza dentaria es un requisito importante elemento determinante en el momento de la elección de elegir el material con que se va a reconstruir.³ La resina con alambre de níquel titanio o acero inoxidable, ayuda a tener una mejor estabilidad del tejido remanente y a la vez distribuye las fuerzas, dándole una mejor estabilidad al órgano dentario y a salvaguardar su funcionalidad.

Las ventajas de este sistema de trabe con alambre son: El alambre es maleable, inoxidable, flexible, resistente al desgaste, se realiza en una sola sesión, no se fractura, ayuda a reconstruir espacios grandes hacia puntos de contacto, uso de poco instrumental.

OBJETIVOS

Divulgar y demostrar la funcionalidad como una nueva alternativa restauradora dental social, con un alambre níquel titanio, y cumpla la función de una trabe y soporte las fuerzas de masticación, sin que se pierda sus propiedades estéticas y de sello, brindando una técnica adicional al operador para menguar los costos de los tratamientos sin afectar la calidad de este.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio exploratorio, transversal y observacional muestra de 1500 pacientes caries interproximal con destrucción de pared axial, carentes de piso de soporte.



Fig. 1. Caries interproximal.

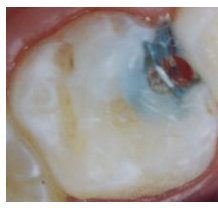


Fig. 2. Alambre niti



Fig. 3. Resina.

RESULTADOS

El retiro de la lesión cariosa y la preparación de la cavidad es conservadora no invasiva (fig.1). La restauración es colocando un alambre níquel titanio o inoxidable en simples rieleras en tejido duro del O.D. y la reconstrucción (fig.2), es conformándose con resina fotocurable, la anatomía y funcionalidad del mismos para poder soportar las cargas oclusales (fig.3). Se observó efectividad del tratamiento en pacientes pediátricos y adultos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Lo más importante de esta innovación de técnica, es lograr una correcta adaptación primaria del metal a las caras remanentes del órgano dentario y reconstruir el punto de contacto, así como la pared faltante interproximal, se debe tener en cuenta que la preparación esté debidamente realizada para poder conformar un solo cuerpo y excelente sellado, así se tendrá éxito en el tratamiento. Necesario seguir evaluando los alcances de la técnica para la restauración de las lesiones clase II en órganos dentarios de pacientes pediátricos y adultos. Justipreciar las nuevas apariciones de resinas para la reconstrucción del órgano dentario como lo menciona Álvarez y otros investigadores^{4,5,6}. Se observó reducción en el costo, en tiempo y desplazamiento con un beneficio formidable para el paciente de escasos recursos económicos y en la inversión para el operador.

REFERENCIAS

1. Román, M. (2016). Evaluación in vitro de microinfiltración en resinas clase II con técnicas diferentes y un sistema adhesivo gold standar. Viña del Mar: Universidad Andres Bello.
2. Manuel Chaple Gil.. (2015). Técnica modificada de restauración de cavidades Clase II utilizando resinas compuestas.. haban cienc méd.. vol.14, pp 3.
3. 3.Montero, P. (2015). “La caries dental y su asociación a determinados factores de riesgo, en preescolares de un centro de salud de la comunidad de Madrid, bajo los criterios diagnósticos de caries ICDAS II“. Madrid : Universidad Complutense de Madrid .
4. César Lamas-Lara1,b, Sergio Alvarado-Menacho2,a,b, Giselle Angulo de la Vega.. (2015). Importancia del acabado y pulido en restauraciones directas de resina compuesta en piezas dentarias anteriores. Reporte de Caso.. Estomatol. Herediana.. vol.14, pp 2.
5. Javier Álvarez RodríguezI, Teresita de Jesús Clavera VázquezII y Mónica Mier Sanabria.. (2015). Restauración estética sin soporte metálico por vía directa como alternativa en el cierre de diastemas generalizados.. haban cienc méd.. Vol. 14, pp 6.
6. Tafur, J. (2017). “Comparación de la microfiltración marginal entre la técnica de inserción incremental de perlas y técnica de sandwich abierta en cavidades clase II en segundos premolares superiores. Estudio in vitro”. Quito: Universidad Central del Ecuador

