

DENTAL CADMOS



SPECIALE ODONTOLOGICA

SOMMARIO



Riabilitazione estetica anteriore:
gestione della forma e del colore
con materiali metal-free

N. Gondoni

366

Riabilitazione estetica anteriore: gestione della forma e del colore con materiali metal-free

Nicola Gondoni

Odontotecnico presso Laboratorio Nicola Gondoni, Ravenna; consulente e relatore in ambito nazionale e internazionale

INTRODUZIONE

In questo articolo si descrivono le fasi tecniche per la gestione della forma e del colore al fine di ottenere con successo la riabilitazione di un incisivo centrale (figg. 1-4).

La sostituzione di un dente nel settore anteriore è per l'odontotecnico una delle sfide da sempre considerate più impegnative, dato il numero molto elevato di fattori che contribuiscono sia alla riuscita sia al fallimento.

OBIETTIVO

L'obiettivo è quello di realizzare attraverso l'arte odontotecnica il ripristino di un solo elemento nel settore anteriore.

La sostituzione di elementi dentali anteriori, più specificamente gli incisivi centrali, delinea una ragione estetica per cui

il team odontoiatra-odontotecnico collaborino per il raggiungimento del risultato.

FASI DI LAVORAZIONE

Nella prima fase il clinico prepara l'elemento dentale atto a ricevere il provvisorio prelimitatura, di fondamentale importanza per far sì che il paziente possa uscire dallo studio in condizioni sociali e funzionali accettabili.

Nel caso specifico si tratta del restauro di un incisivo centrale (11) dove il paziente aveva una vecchia ricostruzione da ripristinare.

Il primo step consiste nel preparare un provvisorio prelimitatura adatto al paziente sia nella forma sia nel colore. Pur essendo un provvisorio prelimitatura, quindi un guscio di resina



Fig. 1 Modelli di partenza



Fig. 2 Visione frontale della ceratura



Fig. 3 Profili e spessori della ceratura



Fig. 4 Riproduzione degli angoli



Fig. 5 Attraverso una mascherina di riferimento si prepara il dente in gesso modello moncone



Fig. 6 La preparazione viene eseguita in maniera calibrata



Fig. 7 Spessori e spazi del moncone preparato sul modello



Fig. 8 Visione laterale della mascherina di riferimento per la preparazione



Fig. 9 Resina dentina all'interno della mascherina



Fig. 10 Resina dentina sul modello



Fig. 11 Stampaggio della dentina e relativo design del cut back per lo smalto



Fig. 12 Cut back terminato



Fig. 13 Stampaggio dello smalto



Fig. 14 Rifinitura e lucidatura del provvisorio prelimatura



Fig. 15 Moncone preparato dal clinico



Fig. 16 Prova del provvisorio



Fig. 17 Ribasaggio del provvisorio e rifinitura da parte del clinico



Fig. 18 Ceratura definitiva



Fig. 19 Visione palatale della ceratura



Fig. 20 Design del core in zirconia



Fig. 21 Sabbiatura del core pronto per essere ceramizzato



Fig. 22 Stratificazione dentine plus e dentine effect



Fig. 23 Stratificazione dentine plus e dentine effect



Fig. 24 Stratificazione enamel e intensivi



Fig. 25 Completamento della stratificazione del margine incisale



Fig. 26 Completamento della zona vestibolare e del margine incisale



Fig. 27 Stratificazione terminata e pronta per l'individualizzazione con i supercolori



Fig. 28 Supercolori utilizzati



Fig. 29 Tecnica di colorazione per individualizzare le zone del margine incisale e le zone vestibolari



Fig. 30 Situazione prima della riabilitazione



Fig. 31 Dopo la riabilitazione



Fig. 32 Forma e valore si armonizzano in modo soddisfacente



Fig. 33 Integrazione del restauro nel cavo orale

con spessori ridotti rispetto a un provvisorio classico su dente preparato, si vuole ugualmente cercare di dare un sorta di estetica mimetica con il dente adiacente. La tecnica consiste in questi passaggi:

- ▶ ricreare attraverso una ceratura la forma e la dimensione del dente da protesizzare (figg. 1-9);
- ▶ trasformare la ceratura in un provvisorio prelimatura con cui il clinico avrà modo di guidare i tessuti molli circostanti (figg. 10-14).

Dopo aver ribasato il guscio in resina e rifinito la corona utilizzando frese dedicate, il paziente viene rivisto fino al raggiungimento delle condizioni ideali dei tessuti molli per rilevare l'impronta definitiva (figg. 15-19).

La parte finale del lavoro consiste nella preparazione della

sottostruttura. In questo caso è stato utilizzato un core in zirconia, atto a supportare la ceramica di rivestimento. Attraverso un'accurata stratificazione e colorazione dedicata si è poi finalizzata la protesi estetica (figg. 20-29).

In casi protesici di questo tipo, ove il grado di difficoltà è sempre molto alto trattandosi del ripristino di un solo elemento protesico nella zona estetica anteriore, la capacità artistica dell'odontotecnico e la professionalità clinica dell'odontoiatra trovano una fusione dinamica e il lavoro in team diventa garanzia di successo (figg. 30-33).

RINGRAZIAMENTI

Si ringrazia il dottor Luca Solimei per la parte clinica.