

Come migliorare l'aspetto estetico di 12 e 22 dopo il trattamento ortodontico

Dr. Mauro Riva



Dr. Mauro Riva, nato a Milano il 5 marzo 1967. All'età di 14 anni inizia a frequentare il laboratorio del padre Franco, a Milano, e dopo un periodo di apprendistato, si occupa della realizzazione della protesi in metallo ceramica per 4 anni. Si diploma odontotecnico nel 1986, all'Istituto Cesare Correnti di Milano. Si laurea in odontoiatria il 4 marzo 1992, all'Università Statale di Milano.

Frequenta l'88° corso Allievi Ufficiali della Marina Militare all'Accademia Navale di Livorno nel 1992 e nell'anno 1993 è responsabile del servizio di Odontoiatria alle Scuole CEMM della Marina Militare nella base della Maddalena (SS) con il grado di Guardiamarina Odontoiatra.

Nel 1994 diventa titolare di studio odontoiatrico. Ha partecipato a congressi e conferenze nazionali ed internazionali in qualità di relatore.

Partecipa al Nobel Biocare World Tour nel 2008. Nel 2009 è certificato National Lecturer Nobel ProCera CAD/CAM Academy Membro dell'International Team for Implantology dal 2018.

Dal 2019 acquisisce il Certificate of Authorization per corsi Vita VM, Vitablocs, Vita Enamic, Vita Akzent Plus, Vita Suprinity PC, Vita YZ HT, Tooth Shade Determination.

Svolge la professione presso il suo studio a Segrate San Felice (MI), occupandosi prevalentemente di protesi.

Studio Mauro Riva • Strada Anulare 5 • 20054 Segrate San Felice (MI)
Tel. +39 02 75 32 554 • Fax +39 02 70 30 5630 • info@mauroriva.it



Fig. 1 Visione laterale destra



Fig. 2 Visione laterale sinistra



Fig. 3 Visione frontale



Fig. 4 Spettrifotometro Easyshade Vita V®



Fig. 5 Rilevamento colore semplice e veloce

Paziente femmina di anni 18, inviata dalla collega ortodontista al termine di un trattamento per migliorare l'estetica del settore frontale. La paziente desidera migliorare l'anatomia e la dimensione dei due incisivi laterali superiori e per ridurre i diastemi che si presentano a fine trattamento endodontico (Figg. da 1 a 3).

Visitata la paziente e valutati lo stato di salute dentale, gengivale e parodontale, ed evidenziato l'ottimo controllo di placca, si propone di risolvere il caso con faccette in ceramica feldspatica senza preparare le superfici dentali.

Si decide di utilizzare, come materiale per finalizzare il lavoro, VITA-BLOCS® TriLux forte, blocchetti fresabili in ceramica feldspatica con caratteristiche di colore naturale, policromi, ad andamento cromatico integrato per la riproduzione di giochi di colore naturali. Questo materiale permette ricostruzioni economiche grazie alla veloce produzione CAM e all'efficiente finalizzazione mediante colorazione e lucidatura. Questo materiale fresabile permette inoltre di poter gestire il caso in due/tre appuntamenti con tempi di esecuzione poco impegnativi per il paziente, oltre a gestire tutto il processo di produzione in studio.

Progettazione

Il colore viene rilevato con lo spettrofotometro VITA Easyshade V®, sviluppato per la determinazione precisa, rapida e affidabile del colore dei denti naturali e di restauri ceramici nelle scale Vita 3D Master e Vita Classic (Figg. 4 e 5).

Il primo appuntamento, dopo quello per la visita preliminare, viene programmato per rilevare l'impronta con scanner intraorale Sirona Primescan; la progettazione viene eseguita con Software Sirona Inlab (Figg. 6 e 7).



Figg. 6 e 7 Progettazione CAD delle ceramiche

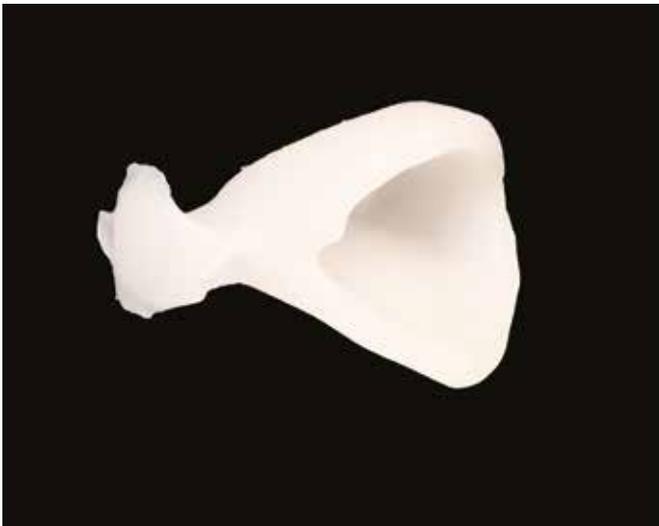


Fig. 8 Ceramica grezza fresata rimossa dal blocchetto

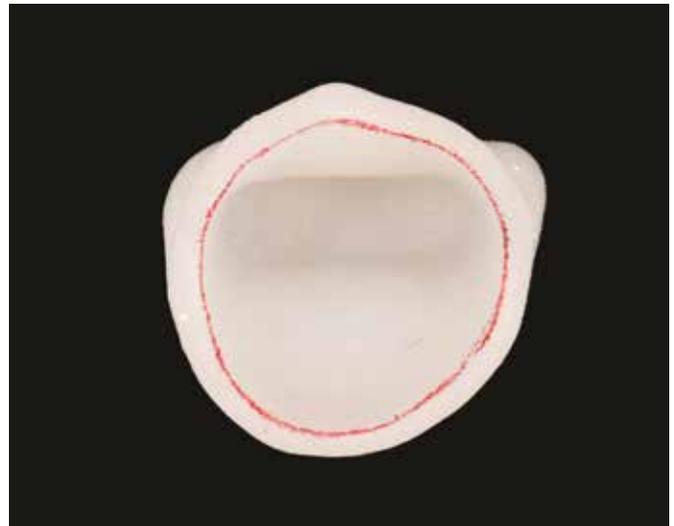


Fig. 9 Marcatura del fine preparazione

Una fotografia con campione scala VITA 3D-Master® viene utilizzata per le caratterizzazioni e la personalizzazione del colore.

L'anatomia dei denti permette, in questo caso, di non eseguire una preparazione preliminare dello smalto, per l'assenza di sottosquadri, che consentono il posizionamento delle faccette senza frizioni. Per evitare fratture durante il fresaggio, la progettazione CAD implica che i bordi di chiusura vengano sovradimensionati; lo spessore in eccesso protegge la ceramica da eventuali fratture in fase di produzione con il fresatore.

Questo spessore in eccesso verrà poi corretto e ridimensionato durante i processi di rifinitura.

Fresaggio

Dopo la progettazione, si procede al fresaggio del blocchetto in ceramica VITABLOCS® TriLuxe forte. I blocchetti in ceramica feldspatica sono in colore naturale, policromi, con andamento cromatico integrato per la riproduzione di giochi di colore naturali.

Il materiale è ideato per riabilitazioni affidabili, resistenti e con un'ottima resa clinica.

Le eccellenti caratteristiche estetiche di questo materiale si evidenziano grazie alla sua colorazione a strati che caratterizza una fedele riproduzione delle caratteristiche di colore e traslucenza del dente naturale.

Le ricostruzioni sono economiche grazie alla veloce produzione CAM e all'efficiente e semplice finalizzazione mediante colorazione e lucidatura.

Dopo aver rimosso le ceramiche dal blocchetto, si passa alla rifinitura delle faccette. Si traccia con una matita con mina 0.4 rossa il bordo di chiusura, per evidenziare il limite della preparazione (Figg. 8 e 9). Si assottigliano i bordi facendo attenzione, nelle fasi finali quando il materiale raggiunge spessori di pochi decimi di millimetro, a non fratturare il materiale ceramico.



Figg. 10 e 11 Ceramiche finite, colorate e lucidate



Fig. 12 Trattamento con gel di acido fluoridrico

Fig. 13 Silanizzazione



Colorazione e lucidatura

Si procede alla colorazione e alla lucidatura delle ceramiche per caratterizzare e personalizzare la ceramica, con i supercolori VITA AKZENT® Plus, che consentono di ottimizzare cromaticamente e in modo semplice ed efficace tutti i materiali ceramici dentali (Figg. 10 e 11).

Preparazione delle superfici

Il sistema VITA ADIVA® propone un kit di cementazione, con tutti i materiali e la descrizione del loro utilizzo,

per garantire la migliore qualità di cementazione. Le superfici del materiale devono essere trattate con molta attenzione per assicurare una adesione ottimale evitando fratture con distacco o incrinature del materiale durante le fasi di cementazione e a cementazione avvenuta, perché possano durare nel tempo.

La superficie interna della ceramica viene sabbata con biossido di alluminio 50 Micron a 1 Bar. La superficie della ceramica viene quindi trattata con acido fluoridrico 30 sec, che viene poi rimosso completamente con abbondante lavaggio; la

superficie viene asciugata completamente e trattata con silano (Figg. 12 e 13).

La superficie dentale deve essere trattata con sistema di adesione con preliminare isolamento con diga di gomma per garantire una adesione ottimale. La superficie dello smalto viene trattata con gel ortofosforico 35% per 30 sec.; il gel va rimosso accuratamente con lavaggio spray di aria e acqua e la superficie va asciugata completamente con aria (Figg. 14 e 15).



Fig. 14 Isolamento con diga di gomma

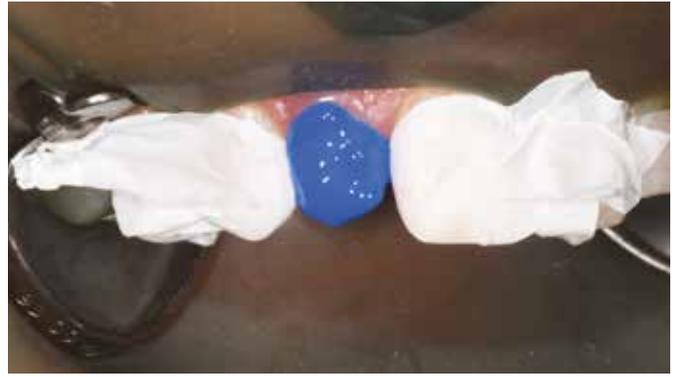


Fig. 15 Trattamento dello smalto con gel di acido ortofosforico



Fig. 16 Asciugatura



Fig. 17 Applicazione del cemento

Cementazione

Per la cementazione viene usato un componente della sistemica Vita Adiva, un cemento composito di fissaggio ultraopaco a indurimento duale con elevata capacità di mascheramento per la protesi implantare (Figg. 16 e 17). L'applicazione deve essere fatta con molta attenzione, poiché gli spessori di pochi decimi di millimetro delle zone di chiusura della ceramica potrebbero fratturarsi durante il posizionamento in sede. La fluidità del cemento Adiva è ideale per evitare pressioni

eccessive che possano compromettere la ceramica, ma permette comunque una corretta rimozione del cemento in eccesso.

Dopo aver posizionato la ceramica, è opportuno attendere che la componente autopolimerizzante del cemento faccia indurire la massa da cementazione; solo successivamente, si completa la polimerizzazione con la lampada fotopolimerizzante.

Conclusioni

Oggi, uno studio attrezzato con tecnologia digitale, ha a disposizione

tecniche e materiali per gestire casi di ricostruzione protesica in maniera veloce, economica ed efficace, con risultati estetici di buon livello (Figg. da 18 a 23). Lo scanner digitale, un fresatore, la scelta idonea del materiale, un forno per personalizzare le ceramiche e la conoscenza ed applicazione delle tecniche adesive, permettono di risolvere in tempi brevi e con risultati sorprendenti per il medico ed il paziente, i casi che necessitano di terapia protesica e che richiedono il nostro intervento professionale.



Figg. 18 e 19 Visione frontale



Fig. 20 Visione laterale destra

Fig. 21 Visione laterale sinistra



Fig. 22 Dettaglio



Fig. 23 Visione palatale