

REFACEREA ASPECTULUI ESTETIC PRIN PROTEZAREA EDENȚĂȚII DE INCISIV CENTRAL SUPERIOR

Aesthetic restoration by prosthetic edentation of the upper central incisor

**Drd. Nicolae Golumbeanu, Prof. Dr. Emilian Hutu, Drd. Costin Coman,
Șef Lucr. Dr. Raluca Monica Comăneanu, Asist. Univ. Drd. Oana-Laura Hristache**
Universitatea „Titu Maiorescu”, Facultatea de Medicină Dentară

REZUMAT

Buzele, împreună cu dinții, reprezintă formațiunile anatomic care completează personalitatea individuală. Atractivitatea generală a unei persoane este cel mai frecvent corelată cu cea a feței. Ochii, împreună cu dinții, constituie cei doi poli atractivi ai figurii în cursul comunicării. Medicul stomatolog trebuie să cunoască aspectele de bază ale tratamentului estetic și modul în care acestea se adaptează profilului individual al pacientului.

Cuvinte cheie: estetică, protezare, edentație, implant dentar

ABSTRACT

Lips with teeth are anatomic formations that complement individual personality. Overall attractiveness of a person is most commonly linked to the face. Eyes with teeth are the two attractive poles of the figure during communication. Dentist should know the basic aesthetic treatment and how they adapt to individual patient profile.

Key words: aesthetic prosthesis, edentulism, dental implant

Zâmbetul influențează acceptarea socială în cursul relațiilor interumane. Zâmbetul lipsit de armonie reduce frumusețea umană și poate provoca un disconfort în cadrul relațiilor sociale, deoarece este expresia feței ce denotă prietenie, senzație plăcută și apreciere. (1,2)

Deși estetica dentară are o mare importanță, nu s-au făcut pași importanți în înțelegerea rolului componentelor zâmbetului în acest domeniu (3). În ultimul timp, estetica dentară a devenit o preocupare majoră și un important motiv pentru care pacienții solicită tratament de specialitate. (2)

Valoarea estetică a unei restaurări dentare este influențată de factori precum: linia surâsului, con-

cordanța între linia mediană a arcadei superioare și inferioare, arhitectura gingivală. (4,5,6) Din acest motiv este ideală abordarea interdisciplinară (ortodontică, parodontală, restaurativă, protetică) pentru a evalua, diagnostica și rezolva problemele legate de estetică. (2,7)

Pacienta B.E., în vârstă de 43 de ani, de profesie comerciant, s-a prezentat în cabinetul stomatologic reclamând o sensibilitate dureroasă în zona temporală dreaptă și în zona mandibulară dreaptă.

În urma efectuării examenului clinic și radiologic am constatat prezența unor leziuni odontale complicate la nivel 1.8 și 4.8, responsabile de sensibilitatea dureroasă semnalată de pacientă. Atât la

Adresă de corespondență:

Drd. Nicolae Golumbeanu, Universitatea „Titu Maiorescu”, Facultatea de Medicină Dentară, Str. Gheorghe Petrașcu nr. 69A, București
e-mail: nicolae.golumbeanu@yahoo.com

maxilar, cât și la mandibulă, pacienta prezenta după Kennedy edentație clasa a III-a cu o modificare și după Costa edentație latero-laterală protezate.

Din punct de vedere parodontal, pacienta prezenta leziuni parodontale superficiale generalizate și localizat profunde (la nivel 1.1). Ca plan de tratament, s-a propus pacientei extracția dinților irecuperabili (4.8 și 1.1), ablația restaurărilor protetice vechi și reabilitarea ocluzo-dentară a arcadelor prin tratament protetic. Pentru protezarea breșei edentate frontale rezultate în urma extracției s-a propus inserarea unui implant dentar endosoos, plan de tratament acceptat de pacientă.



FIGURA 1. Examen radiologic inițial

Într-una din ședințele de tratament s-a efectuat șlefuirea grupului frontal superior, extracția lui 1.1 și inserarea imediat postextracțional a unui implant dentar. Protejarea bonturilor dentare s-a realizat în 24 de ore cu ajutorul unor restaurări protetice provizorii.

Inserarea imediată a implanturilor dentare în alveolele postextracționale prezintă avantajul dimi-



FIGURA 2. Imagine intraoperatorie. Aspect clinic după inserarea implantului



FIGURA 3. Control postoperator, la 1 săptămână de la inserarea implantului

nuării resorbției osoase ce avansează progresiv după pierderea dinților, iar protezarea imediată asigură reintegrarea rapidă a pacienților în societate.



FIGURA 4. Proba scheletului metalic pe model



FIGURA 5. Proba restaurărilor finite în cavitatea bucală (normă laterală stângă și dreaptă)

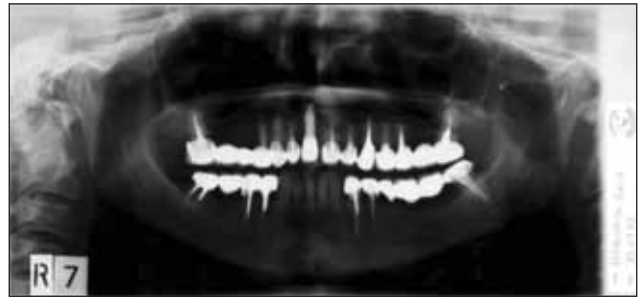


FIGURA 10. Control radiologic la 6 luni de la cimentarea finală

Pacienta a fost dispensarizată și chemată la controale periodice care au relevat succesul tratamentului instituit.

BIBLIOGRAFIE

1. **Simon J.** – Using the golden proportion in aesthetic treatment: a case report. *Dent Today*. 23: 82- 84, 2004.
2. **Soares G.P., Valentino T.A., Lima D.A.N.L., Paulillo L.A.M.S., Silva F.A.P., Lovadino J.R.** – Esthetic analysis of the smile, *Braz J Oral Sci*. 6(21):1313-1319, 2007.
3. **Anderson K.M., Behrents R.G., Mckinney T., Buschang P.H.** – Tooth shape preferences in an esthetic smile. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 128: 458-65, 2005.
4. **Chiche G.J., Pinault A.** – Esthetics of anterior fixed prosthodontics. Chicago: *Quintessence Publishing Co*; p.13, 61-4, 68, 180, 1994.
5. **Goldstein R.E.** – Esthetic principles for ceramo-metal restorations. *Dent Clin North Am.*; 21: 803-22, 1977.
6. **Levin E.I.** – Dental esthetics and the golden proportion. *J Prosthet Dent.*; 40: 244-52, 1978.
7. **Claman L., Alfaro M.A., Mercado A.** – An interdisciplinary approach for improved esthetic results in the anterior maxilla. *J Prosthet Dent*. 89: 1-5, 2003.