**Autor:**

Prof. Doctora Teresa Vale

-Médica Dentista, Licenciada por el Instituto Superior de Ciencias de la Salud – Norte (ISCSN), Portugal.

-Doctorada en Odontología por la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona, España.

-Docente Universitaria del ISCSN con la categoría de Profesora Auxiliar.

-Miembro de la Comisión de Coordinación del Master en Ortodoncia del ISCSN.

-Regente de la disciplina de Clínica Odontopediátrica III del Curso de Medicina Dentária del ISCSN - Portugal.

**Resumen:**

Los dientes temporales merecen atención especial en lo que dice respecto a la selección de materiales restauradores, dadas sus características anatómicas. El objetivo de este trabajo es la presentación de un caso clínico con restauraciones estéticas de dientes temporales con compósito Opallis Odontopediatría. Tras la rehabilitación clínica realizada, se concluyó que esta fue importante sobre todo a nivel psicológico, para el bien estar social del niño. El compósito Opallis Odontopediatría se revela un material ideal, porque ofrece una gama de colores específica para la rehabilitación de dientes temporales.

## Introducción:

Las características anatómicas de los dientes temporales son fundamentales para establecer los protocolos restauradores y seleccionar el material restaurador adecuado.[1]

El objetivo de este trabajo es la presentación de un caso clínico de rehabilitación estética, con la restauración de dientes temporales anteriores, con el compósito Opallis Odontopediatría.

Es importante recordar las funciones de los dientes temporales para realzar la importancia de los tratamientos preventivos y conservadores. Así, los dientes temporales tiene como principales funcione: el preparo mecánico de los alimentos para asimilación durante el crecimiento y desarrollo del niño, mantener el espacio para los dientes permanentes, estimular el crecimiento de los maxilares, desarrollo de la fonética, respiración y armonía estética del cuerpo del niño. [1 2 3]

Una de las características de los dientes temporales que exige cuidado especial en la selección del material restaurador, es el color. Los dientes temporales presentan color, blanco opaco o blanco lechoso y esmalte translúcido, adquiriendo a veces un tono azulado (figura 1). Opallis Odontopediatría es un compósito que nos ofrece una gama de colores adecuada a las características cromáticas de los dientes temporales (figura 2).

El caso clínico que presentamos, se refiere a un niño de 5 años que presentaba lesiones de caries en los dientes 51 y 52. Los dientes fueron restaurados con Opallis Odontopediatría (figuras 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9).

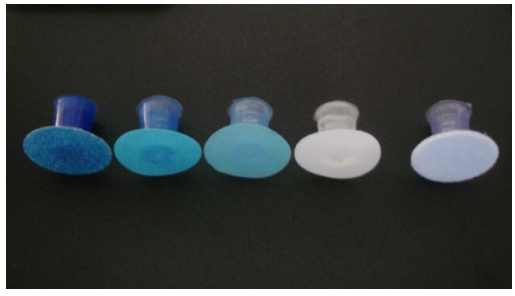
Figura 1. Diente temporal.

Figura 2. Aspecto inicial. Dientes 51 y 52 con lesiones de caries que comprometen estéticamente al niño.

Figura 3. Aspecto tras la remoción del tejido dentário cariado.

Figura 4. Compósito Opallis Odontopediatria DA1 – FGM.

Figura 5. Fue colocada una segunda capa de resina compuesta Opallis Odontopediatría A0,5 – FGM.



Figuras 6 y 7. Para pulimento de las restauraciones fueron utilizados discos diamond Pro – FGM, haciendo la secuencia de las cuatro granulaciones disponibles, gruesa, media, fina y extra fina. Utilizamos discos diamond flex – FGM de fieltro y pasta de pulimento diamond excel, para acabado.

Figura 8. Aspecto final tras la realización de las restauraciones.

**Conclusión:**

A rehabilitación estética del paciente odontopediátrico es importante. Los dientes temporales presentan características distintas de los permanentes, una

de ellas es el color. El compósito Opallis Odontopediatría – FGM es el material de elección para el tratamiento de dientes temporales pues coloca a disposición del odontólogo una gama de colores específicos para los dientes temporales.

## Bibliografía:


[1] Robinson c, Connell S, Kirkham J, Brookes SJ, Shore RC, Smith AM. The Effect of Fluoride on the Developing Tooth. Caries Res 2004;38:268-276.

[2] Direcção - Geral da Saúde. Circular Normativa. Programa Nacional de promoção da Saúde Oral. Nº 01/DSE 18/01/05.

[3] Fejerskov O. Changing paradigms in Concepts on Dental Caries: Consequences for Oral Helth care. Caries Res 2004;38:182-191.