

# REABILITARE ORALA A LEZIUNILOR CORONARE SI A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE DIN ZONA FRONTALA



# REABILITARE ORALA A LEZIUNILOR CORONARE

**CARIE=LEZIUNE ODONTALA** (proces distructiv cronic al țesuturilor dure dentare, fără caracter inflamator, producând cavitație coronară)

După localizarea leziunilor țesuturilor dentare:

- cavitate de clasa I, localizată la nivelul fețelor ocluzale ale dinților laterali;
- cavitate de clasa a II-a, localizată la nivelul fețelor proximale și ocluzale ale dinților laterali (molari și premolari);
- **cavitate de clasa a III-a, localizată la nivelul fețelor proximale ale dinților frontali;**
- **cavitate de clasa a IV-a, localizată la nivelul fețelor proximale și orale ale dinților frontali cu interesarea unghiului incizal;**
- **cavitate de clasa a V-a, localizată la nivelul 1/3 cervicale**
- cavitate cls. a VI-a, varful cuspizilor, marginilor incizale  
cavități MOD.





# REABILITARE ORALA A LEZIUNILOR CORONARE

## CLASIFICAREA LEZIUNILOR CORONARE DECHAUME și BURLUI:

**a/ CLASA I:** Anomalii care nu sunt leziuni coronare propriu-zise, dar care se tratează la fel ca ele. Din această categorie fac parte:

- anomaliiile de direcție sau de poziție;
- anomaliiile de număr;
- anomaliiile de formă;
- anomaliiile de volum dentar.

**b/ CLASA II:** Leziuni coronare congenitale cu specific ereditar:

- amelogeneză imperfectă;
- dentina opalescentă ereditară.

**c/ CLASA III:** Leziunile coronare dobândite înainte de erupția dinților:

- hipoplaziile simple sau complexe ale smalțului.

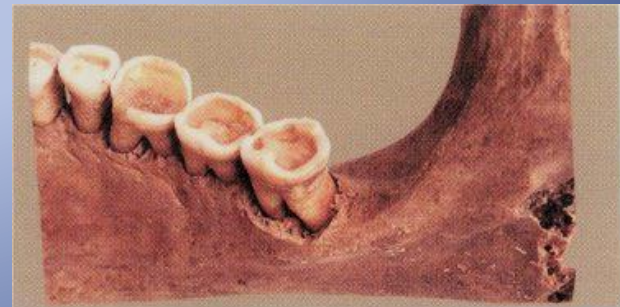
**d/ CLASA IV:** Leziunile coronare dobândite în perioada posteruptivă:

- Leziunile coronare dobândite la dinții temporari:

- melanodonția infantilă;
- vulnerabilitatea dentară;
- caria dentară, traumatisme, abraziune.

- Leziunile coronare dobândite la dinții permanenți:

- sindromul Dubreuil-Chambardel;
- leziunile consecutive intoxicațiilor medicamentoase (de ex. tetraciclina);
- caria galopantă;
- leziunile coronare prin iradieri;
- discromiile dentare;
- uzura dentară;
- eroziunea chimică;
- eroziunea idiopatică;
- caria dentară.



# REABILITARE ORALA A LEZIUNILOR CORONARE

**TRATAMENT DE ELECTIE  
PREPARARE CAVITATE+  
OBTURATIE**

**PROTEZE FIXE**  
– COROANE MIXTE  
- CERAMICE

**ATENTIE!**

Într-o cavitate bucală cu igienă  
precară nu trebuie investit.  
NU fatete de ceramica  
NU inlay-uri în zona frontală



# REABILITARE ORALA A LEZIUNILOR CORONARE

## Materialul de obturație - condiții:

-**fizic**, trebuie să prezinte o duritate care să egaleze duritatea dintelui pentru a putea rezista la uzură, să păstreze stopurile ocluzale în mod stabil și pentru a nu se fractura.

-**coeficient de dilatare** aproape zero, astfel ca posibilele variații de temperatură din cavitatea bucală, între 0 - 50° C să nu-i influențeze dimensiunea.

- să fie o **substanță plastică** ce poate fi introdusă în cavitate sub formă moale, urmând a se întări ulterior.

-**să adere** de pereții cavității, făcând corp comun cu țesuturile dentare dure, să realizeze o închidere marginală fără soluții de continuitate.





# REABILITARE ORALA A DISCROMIILOR



## ETIOLOGIA DISCROMIILOR

**CAUZE GENERALE** (varsta, afectiuni genetice, impregnari cu antibiotice)

**CAUZE LOCALE**  
(alimente, tutun, ceaiuri)



# REABILITARE ORALA A DISCROMIILOR



## TRATAMENT

- Detartraj + igienizare
- Refacere coronara clasica –  
dirijarea cromatiei adecvate



# REABILITARE ORALA A DISCROMIILOR



## TRATAMENT

- fatete de ceramica 0,03mm cu tratament miniinvaziv
- fatete de compozit



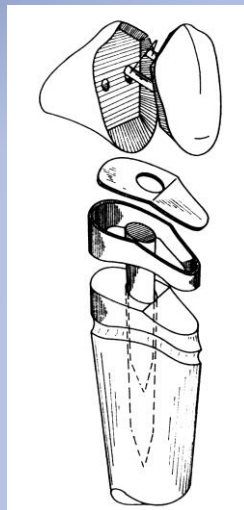


# REABILITARE ORALA A UZURII DENTARE

- Uzura dentara este frecvent legata de bruxism
- Refaceri dificile in zona frontala (stereotip masticator – frecator)
- necesita tatonare a redimensionarii verticale a ocluziei



# REABILITARE ORALA A UZURII DENTARE



Dispozitivele corono-radiculare/  
coroana de substitutie realizate in  
laborator

Dispozitivele corono-radiculare  
realizate in cabinet - glass-fiber





# REABILITARE ORALA A STRES-ULUI OCLUZAL



Tratament odontal clasic

**Reechilibrare ocluzala** + refacere  
protetica clasica

**ATENTIE! NU FATETE DE CERAMICA**

# REABILITARE ORALA A UZURII DENTARE

## Tratament initial si de întreținere:

- cu gutiere



## Tratament de durată

- refacere coronara directa
- sau indirecta





# MODA SI REABILITAREA ORALA



**PIERCING DENTAR** IN ZONA  
FRONTALA

TENDINTE – MIGRARE SPRE ZONA  
LATERALA PREMOLARA



# MODA SI REABILITAREA ORALA



ALBIREA DINTILOR IN CABINET

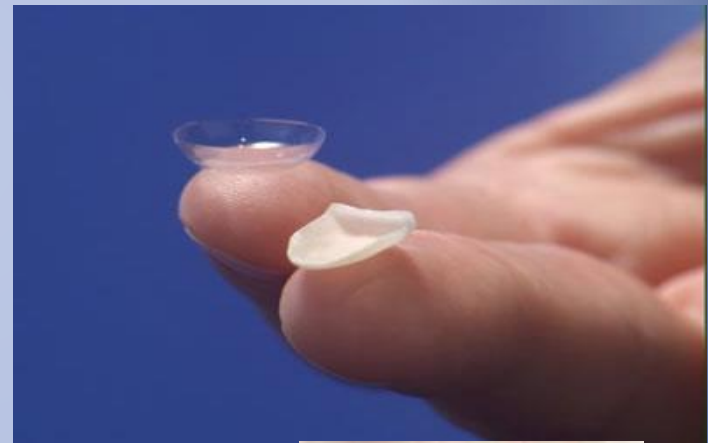




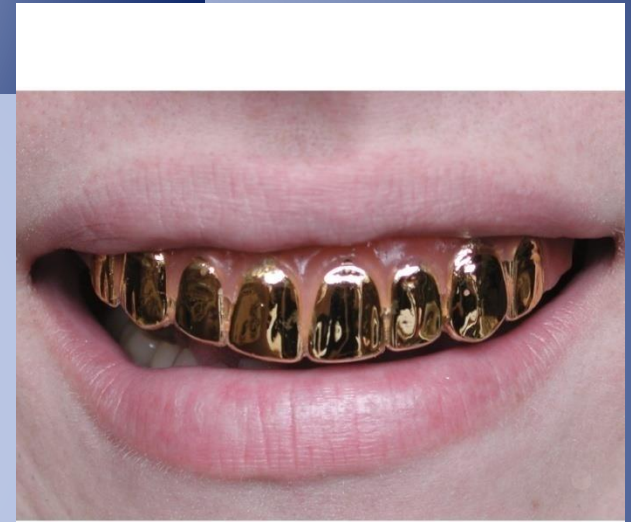
# MODA SI REABILITAREA ORALA

## ALBIREA DINTILOR - VARIANTE

- albire dinti naturali
- fatete de ceramica
- refaceri compozite
- proteze fixe



# CANOANELE FRUMUSETII SI REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE FRONTALE





# REABILITARE ORALA A LEZIUNILOR CORONARE



## FACTORUL CLINIC EXTREM DE IMPORTANT

### Ocluzia dentară

- se ține cont de contactele din PIM, precum și de pozițiile diagnostice ale mandibulei (propulsie cap la cap) și lateralitate
- suprafețele ocluzale se retușează întotdeauna

### Igiena bucală

- o igienă bucală deficitară limitează indicațiile de utilizare ca elemente de agregare a coroanelor turnate cu prag gingival și a coroanelor turnate

# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE FRONTALE



Principalele cauze ale edentațiilor reduse:

- Cariii complicate
- Boala parodontala





# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE



Variante clasica de refacere

- Coroana mixta
- Coroana metalo-ceramica
- Coroana integral ceramica
- Proteza partiala mobilizabila  
cu sisteme speciale





# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE DIN ZONĂ FRONTALA

Varianta clasica de refacere  
Importanta forma si culoarea  
refacerii protetice



# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE



Before



After



Variante clasica de refacere  
Importanta forma si culoarea  
refacerii protetice  
**ATENTIE!**  
**DIMENSIUNEA SI**  
**CULOAREA**

## ATENTIE!!!!

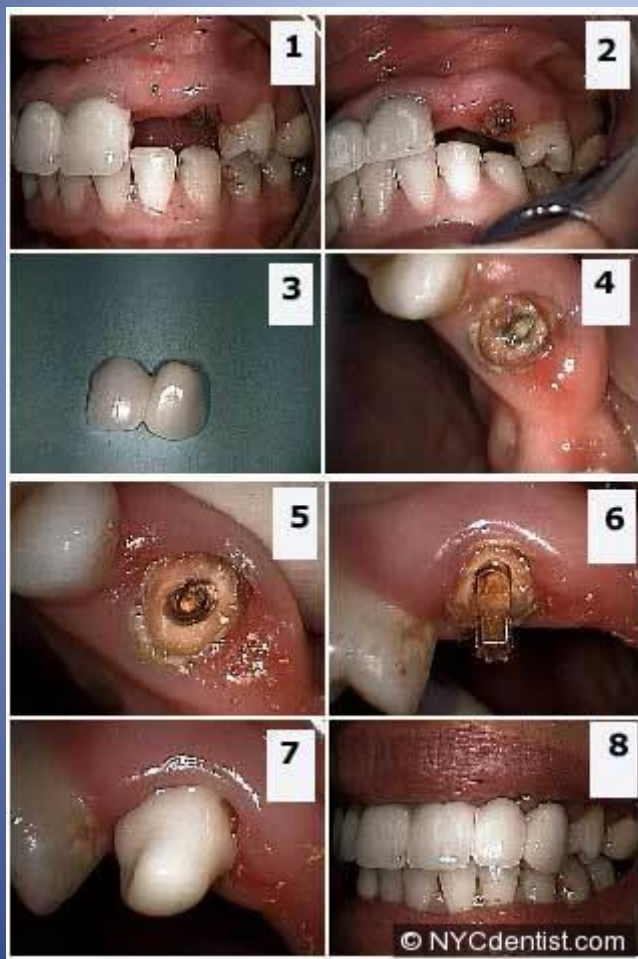
**GHIDAJUL ANTERIOR** reprezinta miscarea pe care o parcurge mandibula atunci cand I inf aluneca pe fata palatinala a I sup, pornind de la IM pana la pozitia cap la cap in propulsie;

- suprafata pe care se face ghidajul se numeste “suprafata de ghidaj”
- suprafata aceasta de ghidaj poate fi foarte scurta sau mai lunga in functie de gradul de supraacoperire.
- deoarece miscarea de propulsie este realizata de incisivi, la care participa uneori si caninii, aceasta miscare poarta numele de ghidaj anterior.

# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE

Variante clasica de refacere

Importanta este si  
recuperarea unor resturi  
radiculare





## REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE FRONTALE MAI ÎNȚINSE

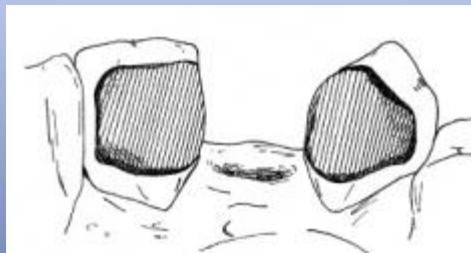


Variante clasica de  
refacere - **PPMSS**

Importanta dimensiunea  
cervico-incizala a dintilor  
artificiali si realizarea  
gingiei artificiale



# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE - MARYLAND BRIDGE



**MARYLAND BRIDGE** cu  
componenta metalica  
orala

Atentie maxima la  
ghidajul anterior  
(necesita preparatie  
peliculara mana la  
limita amelodentinara)

# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE - MARYLAND BRIDGE



Utilizate compozit (BelleGlass™ NG) -  
metoda indirecta

**MARYLAND BRIDGE** cu  
componenta compozita  
sau ceramica



Atentie maxima la  
ghidajul anterior  
(necesita preparatie  
peliculara mana la  
limita amelodentinara)

Schelet de zirconia – dinte artificial ceramica



# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE MARYLAND BRIDGE



problem



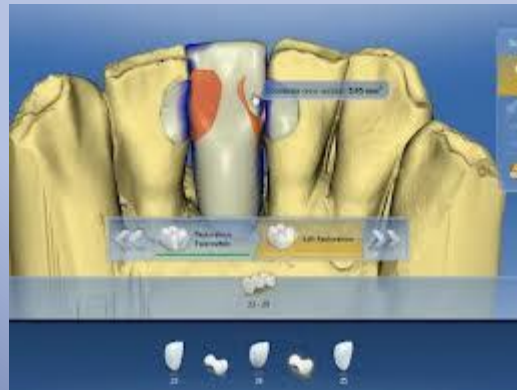
solution



**MARYLAND BRIDGE**  
deficitul de spatiu  
creaza conditii de  
retentie mai buna



# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE - MARYLAND BRIDGE



MARYLAND BRIDGE  
LA MANDIBULA  
– fara probleme  
- poate fi utilizata si ca  
sina de imobilizare

# REABILITARE ORALA A EDENTAȚIILOR PARȚIALE REDUSE FRONTALE



Proteze  
implantopurtate  
Rezolva problema  
edentatiei fara  
sacrificiu de substanta  
dura dentara de la dintii  
vecini  
dar necesita conditii  
de implantare si timp  
chirurgical de insertie a  
implantelor