

ESPIGÃO E FALSO CÔTO EM CERÂMICA PARA CORÔAS "IN-CERAM®" Um Caso Clínico

João Pimenta*, Fernando Castro**, H. Lévy***

RESUMO: Os autores apresentam um caso clínico em que se usou um falso coto totalmente em cerâmica para mesoestrutura duma coroa fazendo parte duma reabilitação protética fixa com quatro elementos "In-Ceram®".

O "In-Ceram®" apresenta vantagens em relação aos outros sistemas de cerâmica sem metal, pela adaptação marginal e resistência superiores.

A eliminação do metal e a infraestrutura infiltrada com vidro proporcionam propriedades ópticas e estéticas inigualáveis.

ABSTRACT: The authors present a case report in where they have used an inlay-core totally in ceramics for mesostructure of a crown for a fixed prothetic rehabilitation with four In-Ceram® elements.

The In-Ceram® presents advantages when compared with other all-ceramic systems, since the marginal adaptation is superior as well as the resistance.

The elimination of the metal and the infiltrated mesostructure with glass aim to guarantee higher optical and esthetical performances.

Palavras-chave: Prótese Fixa. Slip-Casting. Cerâmica Sem Metal. "In-Ceram®". Falso Coto em Cerâmica.

Key-words: Fixed prothesis. Slip-casting. All-ceramic crowns. In-Ceram®. Ceramic inlay-core.

Introdução

O processo "Slip-Casting", mais conhecido pelo nome "In-Ceram®" (marca registada de Vita) foi concebido e desenvolvido pelo Dr. Sadoun, em 1985, e pela primeira vez divulgado em 1989 pela Vita.

É um sistema ceramo-cerâmica em que existe um núcleo cerâmico muito resistente que, após infiltração com vidro, é recoberto com cerâmica cosmética.

Ao contrário das outras "cerâmicas sem metal", o Sistema "In-Ceram®" apresenta vantagens incontestáveis quer nas propriedades mecânicas (1), quer nas propriedades ópticas e estéticas (2, 3), quer na adaptação marginal (4).

A resistência à flexão em 3 pontos é da ordem dos 600 MPa devido à alta tenacidade da infraestrutura, constituída por 85% de alumina.

O núcleo "In-ceram®" tem uma cor semelhante à da dentina, depois de infiltrado com vidro. Desta forma, e depois do recobrimento com uma cerâmica feldespática convencional, obtêm-se propriedades ópticas e estéticas inigualáveis (3).

* Médico Dentista. Barcelos.

** Laboratório de Metalurgia da Universidade do Minho.

*** Ceramista, Marselha. França

A adaptação marginal é excelente, conforme verificado por vários autores (1, 2, 3, 4, 5).

A microestrutura do material justifica os altos valores encontrados nas propriedades mecânicas. Com efeito, é difícil a propagação de uma fractura porque cada partícula da carga cristalina está ligada a outra. A resistência à flexão em três pontos numa infraestrutura "In-Ceram®" é pois quatro vezes mais alta que a de uma vitrocerâmica (4) (Figuras 1 e 2).

Um dos problemas que se nos colocam muitas vezes é o da resolução de problemas estéticos liga-

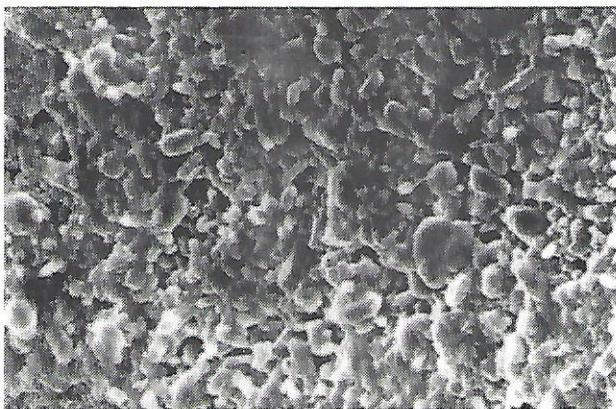


Fig. 1 — Microestrutura do In-Ceram® antes de infiltração com vidro.



Fig. 2 — Microestrutura do In-Ceram® após a infiltração com vidro.

dos a alterações cromáticas na zona gengival de corôas metalo-cerâmicas sobre falsos côtos metálicos ou do próprio dente, após tratamento endodôntico.

Quando começámos a utilizar o Sistema "In-Ceram®" os falsos côtos eram metálicos e, posteriormente, ceramizados. Tal prática era satisfatória, mas não nos dava a satisfação intelectual da total eliminação do metal em reconstruções fixas. Por isso, passámos a usar, como pinos radiculares, os "Biopost®" concebidos pelo Dr. S. Sandhaus, com falsos cotos em cerâmica (especialmente concebida por H. Lévy) cozidos sobre esses pinos (6). Os "Biopost®" são pinos fabricados em zircónio I.H.P. (*Isostatic Hot Pressed*).

A resistência do conjunto é suficiente, em situações oclusais favoráveis, conforme estudos feitos por H. Lévy.

Caso Clínico

Uma mulher de 21 anos recorreu à nossa consulta com problemas estéticos ligados a descolorações dentárias de restaurações dos 4 dentes anteriores. O 1.2 tinha tratamento endodôntico e os 11, 21 e 22 apresentavam vitalidade (Figura 3).

Foi proposto e aceite como tratamento a execução de 4 corôas "In-Ceram®", sendo uma delas (a do 1.2) sobre um espigão e falso côto totalmente em cerâmica e as outras sobre côtos dentários vitais. Ao mesmo tempo, procedemos a um alinhamento do sector anterior para melhoria estética.

O falso côto, como se referiu, foi executado to-



Fig. 3 — Estado da boca antes do tratamento proposto.

talmente em cerâmica (Figura 4). Após a sua cimentação (Figura 5), executámos os moldes em silicone de adição.



Fig. 4 — Falso coto totalmente em cerâmica (Biopost® + cerâmica especial H. Lévy).

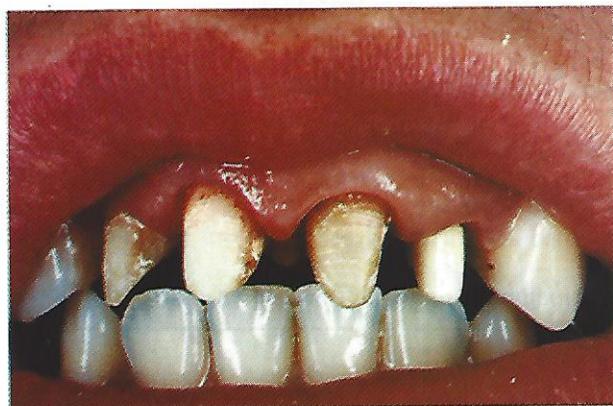


Fig. 5 — Falso coto cimentado.

As 4 coroas "In-Ceram®" proporcionaram à doente uma melhoria estética considerável (Figura 6) com repercussões benéficas no seu comportamento social e no seu relacionamento.



Fig. 6 — Aspecto final.

Bibliografia

1. Degrange M, Sadoun M, Heim N. Les céramiques dentaires. *Journal de Biomateriaux Dentaires* 1987; 3(1): 58.
2. Kein M, Knode H, Strubb JR. The all-porcelain, resin-bonded bridge. *Quintessence Int.* 1991; 22(4): 257-62.
3. Claus H. Vita-In Ceram, a new system for producing aluminium oxide crown and bridge substructures. *Die Quintessenz der Zahntechnik* 1990; 16: 35-46.
4. Lévy H. Working with the In-Ceram® porcelain system. *Prothèse Dentaire* 1990; 44/45: 43-48.
5. Morin F, Daniel X, Valentin CM. Slip-casting: design and processing. *Cah. Prothèse* 1990; 70: 18-30.
6. Pimenta J, Lévy H, Malheiro JP. As novas cerâmicas. *Notícias da Medicina Oral* 1992; 1(4): 9-10.