

## Apuntes Clínicos

# Cómo hacer predecible un Blanqueamiento Vital

Dr. Jaime Garay O.

Los antecedentes del uso de peróxidos son de antigua data, sin embargo el uso sistemático de geles de peróxido (la presentación más popular en la actualidad) tiene reportes desde 1989, cuando Haywood introdujo la técnica que describiremos más adelante con las modificaciones respectivas para su mejor desempeño.

### Indicaciones

Decoloraciones suaves, uniformes o amarillentas (oscurecimiento por la edad y fluorosis leve).

Manchas extrínsecas/intrínsecas amarillas a café.

Decoloraciones en el rango gris, gris azulado o negro no responden bien al blanqueamiento y tienden a oscurecerse más rápidamente.

Dientes que exhiban bandas producidas por tetraciclina requieren procedimientos especiales para minimizar el efecto de bandas.

### Contraindicaciones – Limitaciones\*\*

Composites Extensos y restauraciones de porcelana.

Sensibilidad pre existente.

Manchas severas grises/azules por tetraciclina.

Decoloraciones en el tercio gingival o dentina expuesta.

Embarazo o lactancia.

Trastornos en ATM.

Dientes translucidos.

Restauraciones de amalgama en dientes anteriores.

Inconformistas o expectativas irreales del tratamiento.

## Evaluación del caso clínico

En esta etapa radica gran parte del éxito de un tratamiento blanqueador de dientes vitales. Empezando por el nombre de la técnica que en rigor se debiera conocer o al menos entenderse como un aclaramiento del tono que presenta un determinado diente, siempre y cuando el origen del color “anormal” sea abordable y corregible en forma externa.

Un caso para blanqueamiento vital con cubetas EXIJE una adecuada selección, donde habrán ciertas consideraciones generales:

- Este tipo de tratamiento es especialmente eficaz para remoción de manchas en el esmalte (ej. fluorosis leve), dientes oscurecidos por la edad o dientes naturalmente amarillentos.
- Habitualmente en una arcada existen alteraciones de color de distinto origen, cuyo diagnóstico debe ser conocido. Será distinto un cambio de coloración por trauma que uno por caries.
- Es aconsejable realizar los tratamientos restauradores una vez concluido y estabilizado el tratamiento blanqueador, en la idea de homologar los resultados de toda la dentición.
- Una profilaxis dental será obligatoria previa a la realización del tratamiento, así como una correcta higiene antes y durante el uso de la cubeta.

## Ventajas

Dentro de las consideraciones clínicas para blanqueamiento vital encontramos ventajas tales como:

- Mínima invasividad
- Confort para el paciente
- Bajo costo
- Posibilidad de adecuación al caso clínico

## Desventajas

- Las desventajas están asociadas a la posibilidad de provocar sensibilidad dentaria aumentada, específicamente hipersensibilidad cervical relacionada con deshidratación y movimiento de fluido dentinario.
- Un elemento considerado desfavorable lo constituye el hecho de necesitar mayor cantidad de tratamiento ante dientes mas oscurecidos, junto con la posibilidad de recidiva en los mismos casos.

## Técnica Clínica

Lo primero a realizar es una impresión de la arcada completa con alginato, seguido de la obtención de un modelo en yeso piedra recortado en forma de herradura.

Después del recorte del modelo se debe realizar un desgaste a la altura del margen gingival de la corona clínica, con una fresa de diámetro medio (0.12) con el objeto de formar en la cubeta una uñeta cervical que estará en íntima relación con el diente que hará de barrera mecánica para impedir, o hacer más difícil que el agente blanqueador pueda fluir y entrar en contacto con los tejidos gingivales.



Otra maniobra que es opcional, es la confección de reservorios para el gel blanqueador en las cubetas. Para esto se utiliza una resina especial como la LC Block-Out Resin de Ultradent y que se aplica en los modelos de trabajo sobre la superficie vestibular de los dientes a blanquear.

Debe aplicarse debajo de los bordes incisales y caras oclusales de los dientes, tener un grosor de app. 0,5 mm. y debe ser aplicado separado de la encía en 1 a 1/2 mm.



Esta resina se fotopolimeriza con una lámpara de foto curado convencional por 20-40 seg. por diente y nos asegura que habrá espacio para el gel blanqueador en la cubeta.

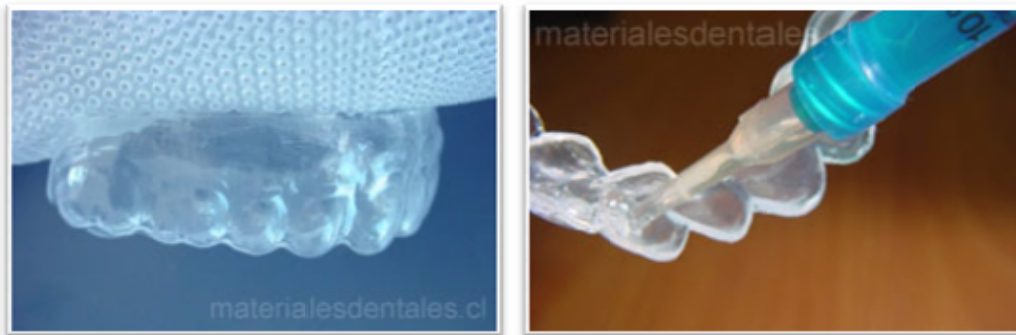
Sin embargo, según Discus Dental, no hay diferencias significativas entre el crear y no crear estos reservorios al comparar los resultados finales de tratamiento de blanqueamiento en uno u otro caso.

Luego, corresponde realizar el estampado de las cubetas para lo cual se utilizan láminas para cubetas blandas (como las Sof-Tray® Sheets de Ultradent) y una máquina de vacío. Estas máquinas reblandecen las láminas mediante calor y posteriormente hacen un estampado al vacío del modelo como se puede ver en las imágenes inferiores.

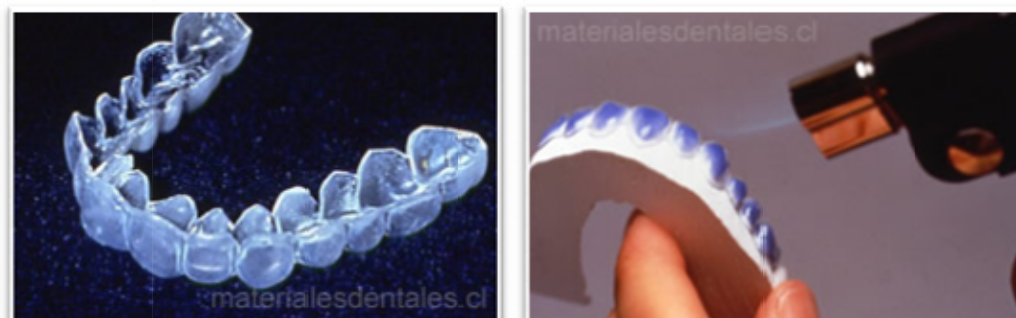
Cómo hacer predecible un Blanqueamiento Vital



Una vez que se enfría la lámina, se desprende el modelo y se deberá recortar festoneado, siguiendo el margen cervical de los dientes.



Una vez recortado el margen de la cubeta se debe adaptar ésta al modelo mediante la aplicación de calor.



Idealmente se deberá proceder a la desinfección de la cubeta para su uso en boca.

## Dosificación

Respecto de la cantidad de gel blanqueador y la concentración de éste existen diversas opiniones, siendo un consenso que se prefieren menores concentraciones por periodos más largos que lo contrario. Es así que el uso de peróxido de carbamida al 10 % constituye el estándar desde el que se harán las variaciones correspondientes.

La cantidad adecuada de gel corresponde a un par de gotas de 2mm de diámetro por cada diente a blanquear, puesto de preferencia en la cara vestibular correspondiente de la cubeta, desde el primer molar hasta su homólogo.



La dosis adecuada de tiempo también será variable, considerándose un mínimo de una hora diaria con controles cada tres días hasta obtener resultados favorables.

De preferencia el blanqueamiento se realizará primero en una arcada teniendo como control a la arcada opuesta y su duración será estimada en conjunto con el paciente y sus expectativas. La ventaja de un tratamiento bien planificado estará en evitar la sensibilidad dental y en la predictibilidad de la técnica basada en un correcto diagnóstico y selección de del caso clínico.