

Bulk-fill-restauratie van een distale box van de tweede premolaar aan de rechterzijde

TEKST: VALENTIN VERVACK, MSC (UZ GENT)



Radiografisch en klinisch gediagnostiseerde cariës op het distale contactpunt van de tweede premolaar aan de rechterzijde van de onderkaak (element 45). Element 44 is een gezond element, element 46 heeft een keramische toplaag.



Een stevige, latexvrije cofferdam werd geplaatst van element 47 tot 44. Ligamenten van dubbel flosdraad werden gebruikt om de cofferdam rondom de elementen te stabiliseren. Vanuit dit occlusale oogpunt is de cariëslaesie goed zichtbaar.



Voorafgaand aan de preparatie is een gepersonaliseerde ring gemaakt. Als eerste is er een wedge en vloeibare cofferdam tussen de contactpunten geplaatst waarover een ring is geplaatst. Ik geef er de voorkeur aan om de eerste laag niet uit te harden voor het plaatsen van de ring, zodat de ring meer stabiliteit heeft in het midden van de contactpunten.



De tweede laag voor de gepersonaliseerde ring wordt toegevoegd en uitgehard. Daarna kunnen we de ring verwijderen en zal de hars meekomen. De wedge zal ook op zijn plek blijven tijdens het prepareren van de caviteit.



Outline van de preparatie. Het dentine op de axiale zijde is een beetje verkleurd, maar wel hard, dus we kunnen het zo laten. Voordat de matrix geplaatst wordt, is een watje gedrenkt in chloorhexidine twee minuten in de caviteit geplaatst. Dit verzekert ons van verdere desinfectie en remming van de MMP-eiwitten. Als laatste voor het plaatsen van de matrix, is de caviteit gezandstraald met 50 micron aluminiumoxide met de AquaCare zandstraler.

Conclusie

Tegenwoordig moet alles sneller en makkelijker, waardoor wij het belang vergeten van bepaalde technische stappen. Een bulk fill composiet geeft ons de mogelijkheid om tijd te besparen in de dagelijkse praktijk. Dit levert ons geen tijdsbesparing op om meer patiënten per dag te zien, maar om meer tijd te besteden aan belangrijke stappen, zoals caviteit-ontwerp, correct reinigen en correct aanbrengen van adhesieve systemen.



6

De gepersonaliseerde ring werd gevormd naar de natuurlijke vorm van de elementen die gerestaureerd moesten worden, zodat we zeker zijn van een perfect passende matrix.



7

Passen van de matrixband. Hierna is het glazuur selectief geëetst door middel van het aanbrengen van een zelfetsende bonding (3M™ Scotchbond™ Universal).



8

Het bulk fill composiet (3M™ Filtek™ One) werd aangebracht in één laag en daarna gevormd met fijne spatels en een fijn borsteltje. Hier ziet u het resultaat van het vormgeven voorafgaand aan het uitharden.



9

Na het uitharden van de bulk fill laag, gedurende 40 seconden per zijde, is staining aangebracht om het natuurlijke verouderingsproces van de centrale groeven na te bootsen. Een glycerinelaag is aangebracht over de gehele restauratie om de zuurstofinhibitielaag uit te harden. Marges zijn gecontroleerd en bijgewerkt met een nummer 12 scalpel. Afwerken en polijsten is gedaan met Sof-Lex Spiral schijffjes (3M™ Sof-Lex™ Spiral).



10

De cofferdam is verwijderd en de occlusie werd gecontroleerd. In dit geval waren er geen correcties nodig. Door het uitdrogen van de tand is de restauratie nog goed zichtbaar.



11

Controle na één week wijst uit dat de restauratie zich mooi aanpast naar de natuurlijke tandkleur.

Over de auteur

Valentin Vervack, MSc, is in 2014 in de praktijk begonnen na zijn afstuderen aan de Universiteit van Gent (België). Hij werkt deels in de praktijk van zijn familie en deels aan de Universiteit van Gent als onderzoeker op de afdeling voor reconstructieve tandheelkunde. Hij richt zich in zijn onderzoek voornamelijk op CAD/CAM geproduceerde monolitische restauraties. De afgelopen jaren heeft Valentin een voorliefde ontwikkeld voor directe en indirecte restauratieve tandheelkunde en microscopische tandheelkunde.