

TECNOLOGÍA INNOVADORA PARA ILUMINAR UNA SONRISA CASO CLÍNICO

PROF.^a GIANNA MARIA NARDI - Profesora asociada, Universidad de la Sapienza, Roma

MANUELA PIPICELLI - Higienista dental

FEBRERO 2025

Los profesionales del sector de la salud dedicados a la atención sanitaria suelen encontrarse en situaciones donde tienen que elegir entre diferentes protocolos clínicos en los que se combinan la salud con una sonrisa bonita, un elemento importante en las relaciones interpersonales. Es fundamental explicar al paciente la importancia de lograr unos niveles efectivos en el manejo de la salud bucal para poder proceder a los tratamientos estéticos que mejoran la luminosidad de la sonrisa. El amarilleamiento gradual de las superficies de los dientes está considerado un cambio fisiológico provocado por el paso del tiempo. La necesidad para el paciente de conservar una sonrisa blanca y radiante implica que es preciso aplicar un enfoque motivacional hacia unos hábitos de higiene bucal y de alimentación adecuados, además de la detección de posibles lesiones en el esmalte dental. Por tanto, el primer paso de un tratamiento estético para el paciente es someterse a un exhaustivo examen dental para evaluar su estado de salud. Después de recibir el diagnóstico y la indicación, el higienista puede elaborar un plan de tratamiento preventivo personalizado según las necesidades clínicas y seleccionar el tratamiento estético apropiado.



La paciente del actual caso clínico es una mujer de 55 años, no fumadora, con buen estado de salud en general, recesiones gingivales vestibulares en varios sitios y una fuerte sensibilidad. Quería una sonrisa más blanca para las fotografías de la boda de su hija. Durante el examen objetivo diagnosticamos periodontitis de avance lento en estadio II, grado A, sin pérdida de piezas dentales, y recesión de tipo 2 sin implicación de las papilas interdentales ni pérdida ósea. La recesión gingival se define como la migración apical del margen gingival que deja expuesta la raíz del diente y que, por lo general, provoca sensibilidad.



Puede tener origen fisiológico o traumático. Esto se determina mediante un análisis exhaustivo del caso clínico y la anamnesis. El estilo de vida, los hábitos de higiene bucal, las enfermedades previas y actuales, así como la herencia son factores clave en la determinación del diagnóstico y la selección del tratamiento rehabilitador más adecuado. La paciente nos informó de que el periodon-

cista le había propuesto someterse a una cirugía periodontal mucogingival en virtud del diagnóstico y el plan de tratamiento. Además, le recomendamos un tratamiento en casa utilizando productos desensibilizantes y remineralizantes para aplicarlos en las superficies expuestas.



También le explicamos la importancia de seguir los protocolos de mantenimiento programados por el personal especialista y la relevancia de someterse a controles periódicos. La paciente rechazó someterse al injerto gingival y decidió optar por la terapia de soporte paliativa, los controles frecuentes y las técnicas no invasivas para la desensibilización local. Después del examen objetivo de la cavidad bucal y de anotar los índices clínicos, pasamos al enfoque motivacional. Tras la aplicación del gel revelador de la placa dental de tres tonos, mostramos a la paciente la topografía de la biopelícula bacteriana. La paciente se mostró de acuerdo en prestar más atención a los lugares con mayor retención. Evaluamos el grado de la sensibilidad dental mediante el test del chorro de aire y la estimulación táctil, obteniendo una puntuación de 2 en la escala de Schiff y de 7 en la escala analógica visual.

Procedimos a la descontaminación de la cavidad bucal usando un aeropulidor y a la eliminación del sarro de manera suave para evitar aumentar la sensibilidad de las áreas expuestas. Esto nos permitió hacer movimientos eficaces y cuidadosos, lo que redujo las oscilaciones ultrasónicas y la sensibilidad percibida. (mectron combi touch)

Después aplicamos el barniz de fluoruro Colgate Duraphat con una concentración de fluoruro de sodio al 5% (22 600 ppm). Hicimos 2-3 aplicaciones durante unos días hasta que los síntomas desaparecieron.

Programamos una cita de seguimiento, e indicamos a la paciente su responsabilidad de controlar de manera eficaz la biopelícula bacteriana. También le instamos a controlar su dieta evitando bebidas y alimentos ácidos. Realizamos el tratamiento blanqueador, para lo que determinamos primeramente el tono con un espectrofotómetro y la guía de color VITA, y documentamos todo con fotografías. El tono identificado fue D2. La técnica de blanqueamiento profesional seleccionada por la paciente fue BRILLIANT Lumina (Coltene), una tecnología innovadora con la característica especial de no contener peróxido de hidrógeno ni carbamida de hidrógeno, y de tener una fórmula basada en ácido ftálimidoperoxicaico (PAP). El ingrediente activo de PAP permite conseguir una sonrisa naturalmente más blanca sin provocar sensibilidad dental durante y después el tratamiento, y sin dañar la superficie del diente, algo que sí sucede con los tratamientos a base de H_2O_2 . Además, la ausencia del peróxido proporciona un mayor confort para el paciente, haciendo el tratamiento más efectivo y sin el riesgo de desarrollar efectos secundarios, como sensibilidad posterior al tratamiento.

Además del mayor confort, también ofrece una consistencia ideal que permite al operador una mejor preparación y aplicación del gel.



Prof. Gianna Maria Nardi (Sapienza Università di Roma)



Prof. Gianna Maria Nardi (Sapienza Università di Roma)

Añadimos tres gotas del líquido activador al recipiente de 2 ml del gel blanqueador y mezclamos durante 60 segundos con una espátula hasta conseguir una consistencia uniforme.

Después de fotopolimerizar el dique líquido para proteger las encías, aplicamos el producto sobre las superficies de los dientes en cuatro pasos, cada uno de 15 minutos de du-

ración, y aspiramos y eliminamos el gel después de cada paso. Cuando finalizamos el tratamiento, eliminamos los restos de gel y del dique líquido y, junto con la paciente, observamos el resultado final logrado (B1). Documentamos la situación clínica actual con fotografías y las comparamos con las imágenes previas al tratamiento. Recomendamos a la paciente mantener unos hábitos de higiene bucal y de alimentación adecuados, limitando el consumo de alimentos que provocan la coloración de los dientes para evitar la discromía adquirida.

La satisfacción de la paciente con los resultados obtenidos la animó a cumplir con las recomendaciones, a seguir los protocolos para la desensibilización que le habíamos aconsejado anteriormente y a cumplir con los protocolos de mantenimiento de la salud bucal y la estética que le recomendamos al final del tratamiento.

Programamos una cita 15 días después del tratamiento estético. Nos informó de que estaba muy satisfecha con la luminosidad de su sonrisa y de cómo la percibían sus familiares. También nos indicó que había experimentado una clara mejoría en el dolor que tenía cuando comía alimentos fríos y calientes. La escala de Schiff bajó a 1, mientras que la escala analógica visual lo hizo a 5.

Acordamos con ella una visita de seguimiento a los 3 meses.

Para asegurar el éxito de los tratamientos es importante elegir las tecnologías correctas y personalizarlas de acuerdo con la situación clínica. Esta innovadora oportunidad para conseguir una sonrisa radiante usando BRILLIANT Lumina (Coltene) permite satisfacer las necesidades del paciente que, a pesar de presentar unas condiciones clínicas desfavorables, puede mejorar el aspecto de su



Prof. Gianna Maria Nardi (Sapienza Università di Roma)



Prof. Gianna Maria Nardi (Sapienza Università di Roma)

sonrisa. Las técnicas motivacionales tienen un papel clave para conseguir un resultado terapéutico eficaz y asegurar un seguimiento consecuente. Establecer una alianza terapéutica con el paciente es una manera de animarle a cambiar y a incrementar su sentido de la responsabilidad en el control constante de su salud bucal que, tal y como sugiere la evidencia científica, también contribuye a la salud general.



Prof. Gianna Maria Nardi (Sapienza Università di Roma)



Prof. Gianna Maria Nardi (Sapienza Università di Roma)

Bibliografía:

1. Tadin A, Galić S, Gavić L. Assessment of Color Change, Esthetic Perception, Treatment Satisfaction, and Side Effects Following the Use of Over-the-Counter Whitening Products. *Acta Stomatol Croat*. 2023
2. Cantero-Gómez M, Vicente-Sánchez J, Otero-Catalayud MD, Piedra-Cascón W, Otero-Morilla C. Comparative Clinical Study of Two Tooth Whitening Protocols. A Randomized Clinical Trial. Part 2. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2024
3. Hernandez M. et al. Host-pathogen interactions in progressive chronic periodontitis. *Journal of Dental Research*, 2011
4. Sanz, Herrera D, Kebshull M, Chapple I, Jepsen S, Berlundh T, Sculean A, Tonetti M.S. Treatment of stage I-III periodontitis – The EFP S3 level clinical practice guideline. *Journal of Clinical Periodontology*, 2020
5. Wilson, T.G., Jr, Glover, M.E., Schoen, J., Baus, C. & Jacobs, T. Compliance with maintenance therapy in a private periodontal practice. *Journal of Periodontology*, 1984
6. Graziani F, Cei S, Orlandi M, Gennai S, Gabriele M, Filice N, Nisi M, D'Aiuto F. Acute-phase response following full-mouth versus quadrant non-surgical periodontal treatment: A randomized clinical trial. *J Clin Periodontology* 2015
7. Joiner A, Hopkinson I, Deng Y, Westland S. A review of tooth colour and whiteness. *J Dent*. 2008
8. Fiorillo L, Laino L, De Stefano R, et al. Dental Whitening Gels: Strengths and Weaknesses of an Increasingly Used Method. *Gels*. 2019