



mosaic[®]

Universal Composite 

Perfetto equilibrio tra lavorabilità, estetica e performance

CASI CLINICI



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.



Caso clinico a cura del
Prof. Lorenzo Breschi,
Università di Bologna

Progettato per durare: le basi della conservativa

Un adesivo affidabile, una potente luce fotopolimerizzante ed un composito di qualità sono elementi essenziali per creare un restauro duraturo. Il sistema adesivo influenza la resistenza e la longevità del legame con la struttura del dente, mentre il composito influisce sull'integrità marginale, la resistenza all'abrasione e l'estetica.

Ma senza un'adeguata fotopolimerizzazione, anche il miglior prodotto fallirà prematuramente. L'utilizzo di materiali di alta qualità si rivela fondamentale per permettere ad un clinico di creare restauri che superino le migliori aspettative di lunga durata.



1. Vista preoperatoria di un restauro in composito con lesione cariosa secondaria interprossimale.



2. Preparazione della cavità con rimozione del materiale composito e carie.



3. Applicazione del mordenzante Ultra-Etch® su smalto e dentina (15 secondi max sulla dentina); ri-sciquare e lasciare umido.



4. Applicazione dell'adesivo universale Peak® Universal Bond strofinando smalto e dentina per 10-15 secondi. Assottigliare/asciugare per 10 secondi.



5. Fotopolimerizzazione con lampada VALO® per 10 secondi, programma Standard.



6. Posizionamento della massa Smalto Neutro (EN) del composito universale Mosaic® all'interno della matrice sezionale.



7. Posizionamento ed adattamento del composito Mosaic®. Primo strato A2, secondo strato Smalto Neutro (EN). Caratterizzazione superficiale aggiunta con supercolore fluido.



8. Rimozione dell'isolamento e lucidatura finale.



"Peak® Universal Bond, Valo® e Mosaic® compongono un assortimento di prodotti di altissima qualità che permettono al dentista di ottenere restauri diretti in composito predicibili, estetici ed altamente performanti"

Prof. Lorenzo Breschi



Caso clinico a cura del
Dr. Gaetano Paolone,
Università Vita Salute San
Raffaele, Milano

Il giusto equilibrio tra opacità e trasparenza

Nei settori anteriori, dove il raggiungimento di un risultato naturale è fondamentale, la corretta scelta della tinta e del croma della resina composita è solo una parte della procedura. All'opacità e trasparenza di un materiale da restauro deve essere attribuita uguale importanza, dato che l'interferenza della luce influisce sul risultato finale. Una massa esclusivamente opaca bloccherà la luce ed apparirà piatta, mentre una troppo trasparente apparirà grigia, a causa dell'impossibilità di mascherare uno sfondo scuro. In questo caso una combinazione di masse trasparenti ed opache ha aiutato il clinico a replicare le stesse proprietà ottiche degli elementi contigui.



1. Paziente con incisivo centrale fratturato.



2. Esecuzione di una fotografia a luce polarizzata per evidenziare opacità e trasparenze.



3. Scelta delle masse e del composito e preparazione del dente dopo aver posizionato la diga di gomma.



4. Utilizzo di una matrice palatale in silicone per stampare le porzioni incisali e palatali del dente.



5. Scelta delle masse Mosaic® Smalto Trasparente - ET e A2 per il guscio palatale, per i loro diversi livelli di opacità.



6. Una massa più opaca e di valore più alto è stata aggiunta mesialmente (Mosaic® Bianco Opaco - OW) per alzare il valore e nascondere lo sfondo.



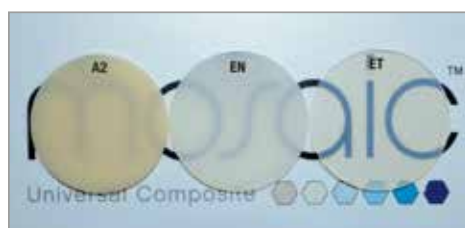
7. Modellazione del nucleo centrale con dentina opaca Mosaic® A3 secondo le informazioni della foto a luce polarizzata.



8. Modellazione dello strato esterno usando una massa trasparente (Mosaic® Smalto Trasparente - ET), rifinitura e lucidatura.



9. Risultato finale dopo la reidratazione.



“Le masse dentina del composito universale Mosaic® vengono usate per stabilire Tinta e Croma della ricostruzione. Lo smalto non cambia la Tinta, ma determinerà il Valore, o la brillantezza generale. Una massa traslucente consente di evidenziare il substrato sottostante”.

Dr. Gaetano Paolone



Caso clinico a cura del Dr. Rafael Beolchi, San Paolo, Brasile

La predicibilità di faccette in composito No-Prep

La realizzazione di faccette in composito ha permesso di ottenere un trattamento altamente estetico e minimamente invasivo per un paziente di 19 anni.

Prima di iniziare con la fase di restauro, è stato effettuato un trattamento sbiancante domiciliare cosmetico con mascherine pre-caricate, Opalescence® GO. Si sono quindi utilizzate differenti masse del composito universale Mosaic® al fine di adattare il restauro alla dentizione circostante e raggiungere la corretta occlusione e funzione dei sei elementi anteriori superiori. La lucidatura finale è stata completata due settimane dopo la procedura; il periodo di attesa ha permesso la reidratazione del dente e del restauro, in modo da perfezionare aggiustamenti di tonalità ed anatomia secondo il bisogno.



1. Presenza di entrambi i canini decidui superiori e di diversi diastemi, dovuti all'agenesia delle controparti permanenti.



2. Ceratura finale, in funzione dei parametri di occlusione e proporzioni estetiche



3. Guida in silicone per il mock-up.



4. Mock-up intraorale, eseguito con Expertemp®, resina per corone e ponti provvisori



5. Isolamento con diga di gomma modificata. Lo smalto bianco si presenta altamente riflettente.



6. Stratificazione del guscio palatale con Mosaic® Smalto Bianco (EW) e dentina Mosaic® A3 in zona cervicale seguito da A2 nel resto della superficie buccale



7. Posizionamento delle masse Mosaic® Bianco Opaco (OW) e Mosaic® Smalto Trasparente (ET) lungo il margine incisale, per imitare la zona incisale dei pazienti più giovani.



8. Restauro completo di tutti i sei elementi superiori anteriori. L'ultimo strato di composito è Mosaic® Smalto Bianco (EW), usato anche per il guscio palatale.



9. Integrazione fra restauro e struttura naturale dei denti, che porta ad un sorriso più armonico.



"Il mock-up realizzato con Expertemp® ha fatto la differenza nella fase di accettazione del trattamento da parte del paziente. Il paziente era perfettamente conscio che il trattamento senza nessuna preparazione non avrebbe causato danni ai denti."

Dr. Rafael Beolchi