

CÁTEDRA DE OPERATORIA II “A”

PROGRAMA TEÓRICO 2017 – PROGRAMA PARA EXAMEN FINAL

1. UNIDAD TEMÁTICA Nº 1: ODONTOLOGÍA RESTAURADORA. GENERALIDADES Y PRINCIPIOS BÁSICOS.

SUB-UNIDAD 1.1. (Bolilla 1): ODONTOLOGÍA RESTAURADORA.

- Definición de Operatoria Dental.
- Concepto de Odontología Restauradora.
- Objetivos de las restauraciones dentales.
- Concepciones de Operatoria Dental Clásica. Principios que rigen la Odontología Restauradora actual. Odontología Restauradora de Invasión Mínima.
- Importancia de su relación con otras disciplinas.

SUB-UNIDAD 1.2. (Bolilla 2): ESTRUCTURAS DENTARIAS.

- Consideraciones biológicas que deben tenerse en cuenta en Odontología Restauradora. Estructuras dentarias y paradentarias involucradas.
- Esmalte: Definición. Características clínicas e histológicas. Composición y estructura. Características del esmalte en los diferentes grupos etarios. Espesores, superficie, permeabilidad y posibilidades de intercambio iónico. Procesos de desmineralización y remineralización. Efectos del grabado adamantino para la adhesión.
- Complejo Dentino-pulpar: Composición y características de la dentina y la pulpa. Concepto de permeabilidad dentinaria. Cambios en la dentina de acuerdo a los estímulos. Consideraciones histológicas y clínicas de los diferentes tipos de dentina. Sensibilidad dentinaria. Comportamiento de los diferentes tipos de dentina como sustrato para la adhesión.
- Cemento: características, estructura, implicancias clínicas.
- Tejidos gingivoperiodontales: condiciones clínicas necesarias para realizar procedimientos restauradores. Preparación de los tejidos gingivoperiodontales. Concepto de espacio biológico e importancia de su preservación.

SUB-UNIDAD 1.3. (Bolilla 3): OCLUSIÓN.

- Relación e importancia del diagnóstico de la Oclusión en Odontología Restauradora. Análisis funcional de la oclusión.
- Importancia del registro de los contactos de oclusión previo y posterior a los procedimientos restauradores. Reconocimiento de puntos de contacto y ajuste oclusal posterior a la restauración.
- Bruxismo. Importancia del examen de las estructuras dentarias en relación al bruxismo. Signos clínicos dentarios de actividad

parafuncional.

SUB-UNIDAD 1.4. (Bolilla 4): RECURSOS TÉCNICOS

COMPLEMENTARIOS.

- Principios ergonómicos. Trabajo ergonómico a cuatro manos. Posiciones de trabajo.
- Bioseguridad. Reconocimiento de las normas de bioseguridad y su importancia clínica.
- Aislamiento del Campo operatorio. Objetivo principal del aislamiento del campo operatorio en Odontología Restauradora. Tipos de aislamiento. Ventajas y desventajas. Indicaciones. Instrumental, materiales y técnicas de aislamiento del campo operatorio.
- Secuencia Clínica en Odontología Restauradora Actual. Maniobras previas. Preparación cavitaria. Maniobras Finales.

2. UNIDAD TEMÁTICA Nº 2: DIAGNÓSTICO EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA. CARIOLOGÍA. PREVENCIÓN. ALTERACIONES DE LAS ESTRUCTURAS DENTARIAS.

SUB UNIDAD 2.1. (Bolilla 5): CARIOLOGÍA.

- Caries Dental: definición. La enfermedad y la lesión de caries. Clasificación. Índices. Registros. Características histológicas, clínicas y radiográficas de la lesión. Etiología multifactorial de la enfermedad de caries. Clasificación etiológica de Black. Estadios de la lesión cariada.
- Clasificación de las lesiones de caries según Mount y Hume. Lesiones de Zona 1, 2 y 3.
- Avance y progresión de la lesión según su localización. Conos de avance en esmalte y dentina. Mancha blanca. Características macroscópicas y microscópicas de caries en esmalte. Los procesos de desmineralización y remineralización. Zonas de dentina cariada. Reconocimiento y opciones de tratamiento de la dentina cariada.

SUB-UNIDAD 2.2. (Bolilla 6): RIESGO EN CARIOLOGÍA.

- Estudio y análisis de los factores de riesgo. Factores primarios y moduladores. Interacción de los diferentes factores de riesgo de caries dental.
- Cariología. Aplicación clínica. Niveles de riesgo de caries dental. Importancia de la determinación de niveles de riesgo individual y colectivo.
- Estudio de la dieta como factor de riesgo de caries. Potencial cariogénico de los alimentos. Características físicas, químicas y frecuencia de ingesta de hidratos de carbono en relación al riesgo de caries.
- Saliva: funciones, características, composición. Niveles de producción y flujo salival. Métodos para la medición del flujo salival. Determinación

de pH, capacidad Buffer y niveles de Streptococos Mutans en saliva. Relación entre saliva y caries. Función de protección, Rol de la saliva en los procesos de desmineralización-remineralización. Capacidad Buffer. Hipofunción salival, etiología y consecuencias.

- Placa bacteriana. Biofilm. Detección y diferenciación de placa bacteriana cariogénica y no cariogénica. Índices. Registros.

SUB-UNIDAD 2.3. (Bolilla 7): DIAGNÓSTICO EN ODONTOLGÍA RESTAURADORA.

- Diagnóstico en odontología Restauradora. Métodos y criterios diagnósticos.
- El proceso de diagnóstico de las estructuras dentarias. Etapas del proceso diagnóstico. Importancia del diagnóstico temprano.
- Condiciones del campo para un correcto diagnóstico.
- Métodos de diagnóstico: fundamentos, clasificación, instrumental y materiales necesarios. Requisitos que debe reunir un método de diagnóstico. Concepto de sensibilidad y especificidad de un método diagnóstico. Aplicación de los diferentes métodos de acuerdo a la localización de la lesión. Métodos clínicos y complementarios.
- Diagnóstico del estado de las estructuras dentarias. Características de las estructuras dentarias alteradas. Características clínicas y radiográficas de las lesiones cariosas y no cariosas. Clasificación radiográfica de Pitts. Alteraciones de forma, función y estética. Lesiones estructurales y adquiridas. Diagnóstico diferencial.
- Diagnóstico del estado de restauraciones dentarias. Criterios y protocolos de reemplazo y reparación de restauraciones.

SUB-UNIDAD 2.4. (Bolilla 8): HISTORIA CLÍNICA. REGISTROS.

- Historia clínica. Planificación. Plan de tratamiento integral. Etapas. Fases.
- Relación paciente-profesional: su importancia frente a la elaboración de la historia clínica. La participación del paciente en la toma de decisiones, la valoración y disminución del riesgo cariogénico y los tratamientos estéticos.
- Importancia de los datos de filiación y de la historia clínica médica en Odontología Restauradora. Examen bucal y peribucal. Importancia del examen estomatológico y gingivo-periodontal.
- Registro dentario. Examen de tejidos duros, condiciones, metodología. Índice CPO: características, ventajas y limitaciones. Criterios diagnósticos basados en el proceso de caries. Criterios de Nyvad. Sistema ICDAS.
- Posibilidad de registro fotográfico. Ventajas. Nociones básicas sobre instrumental, equipamiento y técnicas de fotografía dental.

SUB-UNIDAD 2.5. (Bolilla 9): PREVENCIÓN EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA

- Diagnóstico temprano y posibilidad de revertir el proceso de desmineralización de caries incipiente.
- Importancia y metodología de enseñanza de técnicas de higiene bucal. Control mecánico y químico de la placa bacteriana: técnica de cepillado, uso de hilo dental, utilización de colutorios, acción de la clorhexidina y los fluoruros sobre la placa.
- Utilización de fluoruros: aspectos toxicológicos, formas de administración, mecanismos de acción, protocolos de aplicación.
- Prevención en lesiones de zona 1. Consideraciones frente al diagnóstico de surcos remineralizados. Indicaciones y contraindicaciones de selladores de fosas, puntos, surcos y fisuras con y sin apertura oclusal.
- Prevención en lesiones de zona 2. Utilización de hilo dental fluorado. Resinas infiltrantes.
- Prevención en lesiones de caries de zona 3. Remineralización con fluoruros y otros agentes mineralizantes. Protocolos de aplicación.
- Prevención de lesiones no cariosas de zona 3. Asesoramiento relacionado a su etiología: dieta, técnicas de cepillado dental, bruxismo.

3. UNIDAD TEMÁTICA Nº 3: BIOMATERIALES UTILIZADOS EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA. SELECCIÓN DE MATERIALES. ADHESIÓN.

SUB-UNIDAD 3.1. (Bolilla 10): PROTECCIÓN DEL COMPLEJO DENTINO-PULPAR.

- Objetivos de la protección del complejo dentino-pulpar. Sellado dentinario.
- Diagnóstico del estado de salud pulpar. Causas de daño pulpar. Irritantes físicos, químicos y bacterianos.
- Permeabilidad dentinaria. Características del sustrato.
- Materiales utilizados para protección y sellado dentino-pulpar. Hidróxido de Calcio, Cementos de Ionómero Vítreo, Agregado de Trióxido Mineral (MTA), Sistemas Adhesivos.
- Factores a tener en cuenta para la selección del material de protección de acuerdo al caso clínico. Ventajas y desventajas de cada uno. Técnica de manipulación e inserción clínica.

SUB-UNIDAD 3.2. (Bolilla 11): ADHESIÓN EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA.

- Adhesión: Definición. Objetivos. Tipos (física – química) Factores que la favorecen inherentes al sustrato y al adhesivo (energía superficial, tensión superficial, humectancia, ángulo de contacto). Materiales adhesivos. Ionómeros Vítreos. Adhesivos Dentinarios.
- Adhesivos Dentinarios: Evolución. Clasificación según el tratamiento del sustrato, el número de pasos, y el tipo de solvente de su composición. Resultado de los diferentes tratamientos del sustrato para lograr

adhesión: Capa de hibridización. Hibridización reversa. Capa de reacción –integración.

- Adhesión a sustratos dentales: Esmalte: Requisitos para adherirse. Mecanismos de unión. Protocolo de aplicación del sistema adhesivo. Dentina: Requisitos para adherirse. Mecanismos de unión. Protocolo de aplicación del sistema adhesivo. Adhesión a dentina sana, cariada, esclerótica, terciaria, fracturada, abrasionada, abfraccionada, erosionada, y de elementos con endodoncia.
- Adhesión a sustratos no dentales: Cemento de Ionómero Vítreo: Mecanismo de unión entre capas del material y con el material de obturación. Resinas compuestas: Unión entre capas del material. Influencia de la tensión de contracción de polimerización del material en la unión adhesiva, técnicas para compensarla. Postes de fibra: Mecanismos de unión. Procedimientos adhesivos. Amalgamas, puentes adhesivos. Cerámicas: Mecanismos de unión. Procedimientos adhesivos.

SUB-UNIDAD 3.3. (Bolilla 12): MATERIALES UTILIZADOS EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA.

- Clasificación de los materiales según su durabilidad, su forma de inserción y su capacidad de devolver estética.
- Propiedades óptimas de los materiales de restauración dental.
- Factores a tener en cuenta en la selección de los materiales adecuados acorde a cada caso clínico.
- CEMENTOS DE IONÓMERO VÍTREO: Composición. Clasificación según su composición y su indicación clínica. Mecanismos de fraguado. Propiedades. Ventajas y desventajas. Su utilización en la clínica, indicaciones y contraindicaciones. Técnica de manipulación e inserción clínica.
- RESINAS COMPUESTAS: Composición. Clasificación según el tamaño de sus partículas, y según el porcentaje de contenido cerámico. Aplicación clínica en función de su composición. Ventajas y desventajas. Maniobras para compensar las dificultades del material. Fases de polimerización. Unidades de polimerización. Técnica de manipulación e inserción clínica. Indicaciones y protocolos de reparación y/o sustitución.
- AMALGAMAS: Composición. Propiedades de los metales de la aleación. Clasificación según el número de componentes, según la forma de sus partículas, y según su composición. Usos clínicos. Propiedades. Ventajas y desventajas. Presentaciones. Uso de sistemas adhesivos y amalgama. Técnica de manipulación, inserción y remoción. Indicaciones y protocolo de sustitución.

4. UNIDAD TEMÁTICA Nº 4: RESTAURACIONES DIRECTAS.

SUB-UNIDAD 4.1. (Bolilla 13): TRATAMIENTO DE LESIONES DE ZONA 1 (Según clasificación FDI).

- Diagnóstico clínico de las lesiones de caries de zona 1. Diagnóstico de riesgo. Localización y progreso de las lesiones de zona 1. Métodos de diagnóstico clínico y complementario.
- Tratamiento preventivo, terapéutico-preventivo o restaurador de las lesiones de caries de defectos estructurales de acuerdo al diagnóstico. Opciones de tratamiento en lesiones 1.0, 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4.
- Factores a tener en cuenta en la selección del material restaurador.
- Secuencia clínica para su tratamiento. Maniobras previas. Preparación cavitaria. Maniobras finales. Técnica de obturación adecuada para minimizar el factor C de configuración.
- Ejemplos de casos clínicos.

SUB-UNIDAD 4.2. (Bolilla 14): TRATAMIENTO DE LESIONES DE ZONA 2 (Según clasificación FDI) EN SECTOR POSTERIOR.

- Diagnóstico clínico de las lesiones de zona 2 en el sector posterior. Localización y progreso de las lesiones de zona 2. Métodos de diagnóstico clínico y complementario.
- Tratamiento preventivo o restaurador de las lesiones de caries de caras proximales de molares y premolares de acuerdo al diagnóstico. Opciones de tratamiento en lesiones 2.0, 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4.
- Forma de abordaje de acuerdo a la lesión y compromiso del reborde marginal.
- Factores a tener en cuenta en la selección del material restaurador.
- Secuencia clínica para su tratamiento. Maniobras previas. Preparación cavitaria. Maniobras finales. Utilización de materiales y accesorios adecuados para devolver la relación de contacto proximal.
- Ejemplos de casos clínicos.

SUB-UNIDAD 4.3. (Bolilla 15): TRATAMIENTO DE LESIONES DE ZONA 2 (Según clasificación FDI) EN SECTOR ANTERIOR.

- Diagnóstico clínico de las lesiones de zona 2 en el sector anterior. Localización y progreso de las lesiones de zona 2. Métodos de diagnóstico clínico y complementario.
- Tratamiento preventivo o restaurador de las lesiones de caries de caras proximales de incisivos y caninos. Opciones de tratamiento en lesiones 2.0, 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4.
- Forma de abordaje de acuerdo a la lesión- Importancia del diagnóstico pulpar.
- Factores a tener en cuenta en la selección del material restaurador.
- Secuencia clínica para su tratamiento. Maniobras previas. Preparación

cavitaria. Maniobras finales. Utilización de materiales y accesorios adecuados para devolver la relación de contacto proximal. Protocolos de pulido.

- Ejemplos de casos clínicos.

SUB-UNIDAD 4.4. (Bolilla 16): TRATAMIENTO DE LESIONES DE ZONA 3 (Según clasificación FDI).

- Diagnóstico clínico de las lesiones cariosas y no cariosas de zona 3. Erosión. Abrasión. Abracción. Otras lesiones de superficies lisas. Hipoplasia. Hipocalcificación. Fluorosis. Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento preventivo, terapéutico-preventivo o restaurador de las lesiones cariosas y no cariosas de zona 3 en sector anterior y posterior de acuerdo al diagnóstico. Opciones de tratamiento.
- Factores a tener en cuenta en la selección del material restaurador.
- Secuencia clínica para su tratamiento. Maniobras previas. Preparación cavitaria. Maniobras finales. Protocolos de pulido. Indicaciones de acuerdo a la etiología de la lesión.
- Ejemplos de casos clínicos.

5. UNIDAD TEMÁTICA Nº 5: RESTAURACIONES INDIRECTAS.

SUB-UNIDAD 5.1. (Bolilla 17): RESTAURACIONES INDIRECTAS EN DIENTES ANTERIORES: Carillas o laminados cerámicos.

- Clasificaciones. Indicaciones. Ventajas. Limitaciones. Diagnóstico clínico y estético.
- Técnica de preparación. Selección de la técnica de laboratorio. Características de las preparaciones.
- Sellado dentinario inmediato.
- Impresiones: materiales y técnicas. Confección de modelos. Características de los modelos.
- Selección del color.
- Provisionalización.
- Acondicionamiento de los sustratos. Selección del agente cementante. Técnica de cementado.

SUB-UNIDAD 5.2: RESTAURACIONES INDIRECTAS EN

DIENTES POSTERIORES.

5.2.1. (Bolilla 18): RESTAURACIONES INDIRECTAS METÁLICAS.

- Clasificación. Indicaciones. Contraindicaciones. Ventajas. Desventajas.
- Diagnóstico Clínico, Radiográfico y análisis de la oclusión. Análisis de la pérdida de resistencia. Evaluación del remanente dentario.

- Incrustaciones metálicas convencionales y adheridas.
- Secuencia clínica. Alternativas de rellenos cavitarios. Preparación cavitaria. Biseles: tipos y función. Unidades de retención, sustentación y anclaje.
- Impresiones. Confección de modelos. Características de los modelos. Indicaciones al laboratorio
- Metales. Cementado.

5.2.2. (Bolilla 19): RESTAURACIONES INDIRECTAS ESTÉTICAS.

- Clasificación. Indicaciones. Ventajas. Limitaciones.
- Diagnóstico clínico y radiográfico.
- Criterios para la selección del material. Selección de la técnica de construcción.
- Materiales de relleno. Elevación de la pared gingival.
- Características de las preparaciones cavitarias. Diferencias entre preparaciones para restauraciones indirectas de resinas y cerámicas.
- Sellado dentinario inmediato.
- Provisionales. Características y objetivos. Materiales y técnicas de construcción.
- Selección de cubetas. Impresiones: materiales y técnicas. Confección y características de los modelos.
- Técnicas y sistemas de construcción de restauraciones indirectas de cerámica y resinas compuestas.
- Prueba clínica. Acondicionamiento de los sustratos. Agentes cementantes. Técnicas de cementado.
- Mantenimiento de la restauración.

6. UNIDAD TEMÁTICA Nº 6: TRATAMIENTO DE ALTERACIONES DE LAS ESTRUCTURAS DENTARIAS. ALTERACIONES ESTÉTICAS. ESTÉTICA Y COSMÉTICA CON OPERATORIA DENTAL.

SUB-UNIDAD 6.1. (Bolilla 20): ESTÉTICA Y COSMÉTICA CON OPERATORIA DENTAL.

- Consideraciones estéticas. Diferencias entre el concepto de Estética y Cosmética Dental.
- Estudio de los componentes del color: matíz, croma y valor. Consideraciones biológicas que determinan translucidez y opacidad en los elementos dentarios.
- Cambios estructurales y ópticos de los elementos dentarios con la edad y ante diferentes estímulos fisiológicos, patológicos o tratamientos. Características de color, estructura y textura superficial. Materiales, instrumental, accesorios y técnicas para restablecer condiciones estéticas en los diferentes casos clínicos.

SUB-UNIDAD 6.2. (Bolilla 21): ALTERACIONES DEL COLOR DENTARIO.

- Diagnóstico de las alteraciones de color de los elementos dentarios. Pigmentaciones extrínsecas e intrínsecas. Lesiones congénitas y adquiridas en dientes vitales y desvitalizados.
- Posibilidades de tratamiento y pronóstico exitoso de las alteraciones del color dentario según su diagnóstico.
- Técnicas de blanqueamiento interno. Indicaciones y contraindicaciones. Técnicas, materiales y protocolos recomendados.
- Técnicas de blanqueamiento externo. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas. Precauciones. Técnicas, materiales y protocolos recomendados.
- El uso de carillas como opción terapéutica. Clasificación. Carillas directas e indirectas de resinas y cerámica. Preparación dentaria requerida. Instrumental, materiales y técnicas de inserción y cementado de acuerdo al material y técnica seleccionada.

SUB-UNIDAD 6.3. (Bolilla 22): TRATAMIENTO DE ALTERACIONES DE FORMA, TAMAÑO Y POSICIÓN DE LOS ELEMENTOS DENTARIOS CON ODONTOLOGÍA RESTAURADORA.

- Diagnóstico de las alteraciones de forma, tamaño y posición de los elementos dentarios. Reconocimiento de casos clínicos de posible resolución con Odontología Restauradora Adhesiva Conservadora.
- Cierre de diastemas. Corrección de espacios post tratamientos de ortodoncia. Lateralización de caninos. Remodelación de dientes conoides. Instrumental, materiales y técnicas. Protocolos recomendados de acuerdo al caso clínico. Técnica directa, a mano alzada, con matriz de silicona o carilla. Técnicas indirectas. Protocolos de adhesión y cementado adhesivo.

SUB-UNIDAD 6.4. (Bolilla 23): TRATAMIENTO RESTAURADOR DEL DIENTE CON TRAUMATISMO Y/O DEL DIENTE TRATADO ENDODONTICAMENTE.

- Diagnóstico clínico, radiográfico y pulpar del diente con traumatismo. Fracturas coronarias adamantinas y amelo-dentinarias con o sin compromiso pulpar. Alternativas de tratamiento. Indicaciones y contraindicaciones. Técnicas, materiales y protocolos de reconstrucción. Técnica estratificada.
- Reconstrucción del diente anterior tratado endodónticamente. Utilización de postes de fibra. Condiciones del caso clínico que posibilitan su reconstrucción directa. Tipos de postes, técnicas, materiales y protocolos recomendados. Indicaciones y contraindicaciones. Cementado adhesivo.

7. UNIDAD TEMÁTICA Nº 7 (UNIDAD INTEGRADORA): APLICACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA RESTAURADORA EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS

SUB-UNIDAD 7.1. (Bolilla 24): APLICACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA RESTAURADORA EN ODONTOPEDIATRÍA Y PACIENTES ADOLESCENTES.

- Importancia de establecer un diagnóstico de riesgo y diagnóstico de caries temprano.
- Prevalencia de lesiones de zona 1. Prevención y Odontología Restauradora Mínimamente Invasiva.
- Alternativas de tratamiento de caries. Tratamiento restaurador atraumático (TRA).
- Ejemplos de casos clínicos.

SUB-UNIDAD 7.2. (Bolilla 25): APLICACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA RESTAURADORA PARA EL PACIENTE JOVEN.

- Importancia de establecer un diagnóstico de riesgo y diagnóstico de caries temprano.
- Alternativas terapéutico-preventivas.
- Requerimientos estéticos en el paciente joven.
- La odontología restauradora como complemento post tratamiento de ortodoncia.
- Ejemplos de casos clínicos.

SUB-UNIDAD 7.3. (Bolilla 26): APLICACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA RESTAURADORA PARA EL PACIENTE ADULTO.

- Reconocimiento de las lesiones de caries crónicas o detenidas.
- La importancia del estudio de las caras proximales en el paciente adulto.
- Incidencia de lesiones de zona 3, cariosas y no cariosas.
- Requerimientos estéticos del paciente adulto. Consideraciones del cambio fisiológico de estructura y color de los tejidos duros dentarios con la edad.
- La odontología restauradora como parte de un tratamiento rehabilitador. Restauraciones directas e indirectas. Alternativas de tratamiento.
- Ejemplos de casos clínicos.

SUB-UNIDAD 7.4. (Bolilla 27): APLICACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA RESTAURADORA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR.

- Condiciones que determinan la mayor incidencia de lesiones de zona 3.
- Alternativas de tratamiento y uso de materiales adecuados en el adulto mayor. Consideraciones clínicas.
- Ejemplos de casos clínicos.

