

Procedimiento de restauración de cavidades profundas⁽¹⁾ con Biodentine™ XP

Recubrimiento pulpar directo (diente vital) Primera sesión

- 1 Evaluar el estado pulpar
- 2 Aíslar el diente con un dique de goma
- 3 Eliminar la caries restante
- 4 Adaptar una matriz alrededor del diente en caso de que falte una pared⁽²⁾
- 5 Lograr la hemostasia mediante compresión (NaOCl 1-6%)
- 6 Activar el cartucho de Biodentine™ XP utilizando el vibrador Biodentine™
- 7 Utilizando la pistola Biodentine™, colocar la punta en la base de la cavidad e dispensar lentamente Biodentine™ XP a la vez que se retira la punta (BioBulk Fill)⁽³⁾
- 8 Asegurar la adaptación marginal y una mínima conformación oclusal/ presión sobre Biodentine™ XP durante el fraguado
- 9 Dejar Biodentine™ XP fuera de oclusión

En caso de recubrimiento pulpar indirecto, proceder con una remoción selectiva de la caries mínimamente invasiva, manteniendo la dentina afectada sobre la pulpa

Si no es posible lograr la hemostasia en 5 minutos, se debe eliminar más tejido pulpar (pulpotomía parcial o total)

Recubrimiento pulpar directo (diente vital) Segunda sesión

mínimo 2 semanas a 6 meses tras la primera sesión

- 1 Evaluar el estado de la vitalidad pulpar
- 2 Eliminar una cantidad suficiente de Biodentine™ XP (promedio de 2 mm)
- 3 Aplicar el sistema de adhesivo: grabado total (etch&rinse) o autograbado sobre Biodentine™ XP y sobre la estructura dental
- 4 Colocar un composite
- 5 Realizar el seguimiento del paciente según las recomendaciones actuales

Si no es posible realizar una segunda visita, finalizar el procedimiento en 1 sesión

- 1 Dejar 2 mm de espacio, esperar al fraguado inicial al menos 12 minutos
- 2 Aplicar un sistema de adhesivo de autograbado (modo de grabado selectivo o autograbado) sobre Biodentine™ XP y sobre la estructura dental
- 3 Colocar un composite
- 4 Realizar el seguimiento del paciente según las recomendaciones actuales

(1) Procedimiento extraído del consejo internacional de expertos en odontología (Position Statement. Septiembre de 2023).

(2) Una clase II extensa requerirá la reconstrucción de la pared proximal (Mount GJ, Hume WR. A new cavity classification. Australian Dental Journal. 1998;43(3):153-9).

(3) Posible técnica en el contexto de una restauración coronal.

