

3M Ciencia.
Aplicada a la vida.™

Adhesivo Sondhi™

De curado rápido y sencillo.



Técnica indirecta de
bondeado de brackets
en ortodoncia.

I. Introducción

Proporcionar al ortodoncista, dos procedimientos clínicos de la técnica de bondeado indirecto, empleando la resina Sondhi™ de fotocurado rápido y seguro. Con los sistemas de brackets preajustados que la gran mayoría de clínicos emplean en su práctica, es importante considerar el correcto posicionamiento de tubos y brackets de manera precisa para aprovechar la información que poseen y que se exprese adecuadamente, sin embargo todos sabemos que hay fallas visuales por dirección de apreciación cuando lo hacemos en forma directa, ya sea por una deficiencia en el tipo y uso de posicionadores o por una falta de ergonomía en su práctica clínica al no colocar adecuadamente al paciente en el sillón dental, de todo ello surge la necesidad del clínico de minimizar o eliminar los errores de paralaje y alcanzar la ubicación exacta en sentido vertical y horizontal de todo el sistema de brackets.

La técnica indirecta para la colocación de tubos y brackets pretende que sea sencilla, práctica y que coadyuve para que el clínico ortodoncista no tenga errores en el posicionamiento de su sistema de tubos y brackets y beneficie la mecánica de la filosofía que practica en su consulta privada.

Material Indispensable

Férulas de silicón

1. Modelos de trabajo en yeso piedra reciente del paciente.
2. Posicionador del alturas MBT.
3. Lapicero de punta fina.
4. Pegamento a base de cianoacrilato de gota o brocha.
5. Resina fotocurable.
6. Lámpara de fotocurado.
7. Silicón pesado.
8. Marcador indeleble.
9. Espátula de lecrón delgada o 7A.
10. Mango y hoja de bisturí No. 15.
11. Kits adhesivo Sondhi™.
12. Kits de brackets metálicos o estéticos.
13. Abrebocas ortodóntico.

Férulas de acetato

1. Modelos de trabajo en yeso piedra reciente del paciente.
2. Posicionador del alturas MBT.
3. Lapicero de punta fina.
4. Pegamento a base de cianoacrilato de gota o brocha.
5. Resina fotocurable.
6. Lámpara de fotocurado.
7. Acetato blando calibre 0.020" y rígido 0.030".
8. Marcador indeleble.
9. Espátula de lecrón delgada o 7A.
10. Kits adhesivo Sondhi™.
11. Kits de brackets metálicos o estéticos.
12. Abrebocas ortodóntico.
13. Aparato de vacío (vacuum)
14. Micromotor y discos de carburo para recortar acetato.

Procedimiento de laboratorio

A. Primero debemos de tener modelos recientes del paciente, dejarlos secar 24 horas mínimo.

B. Podemos crucificar los dientes en sentido vertical, horizontal por vestibular y lingual a la altura determinada por cada clínico, la línea horizontal de preferencia que llegue a los bordes mesial y distal de cada diente para que la ranura de tubos y brackets coincida.

C. Colocar una gota o brocha de Kola Loka en el centro de todos los dientes del modelo, dejarlo secar por 30 segundos.



D. Bondear nuestro sistema de tubos y brackets con la resina de nuestra preferencia.

E. Fotocurar por 10 segundos por mesial y distal de tubos y brackets.



F. Proceso de las férulas, a. llevar a la máquina de vacío el primer acetato blando calibre 0.020", colocar vaselina por arriba del acetato blando y volver a la máquina para el segundo acetato rígido 0.030", se recortan por vestibular y lingual con un disco de carburo. b. Preparar el silicón pesado, base y catalizador, mezclarlos y formar un rollito para adosarlos a nuestro modelo de trabajo, presionando por vestibular y lingual y el exceso recortarlo con una espátula antes de que endurezca.



Figura A

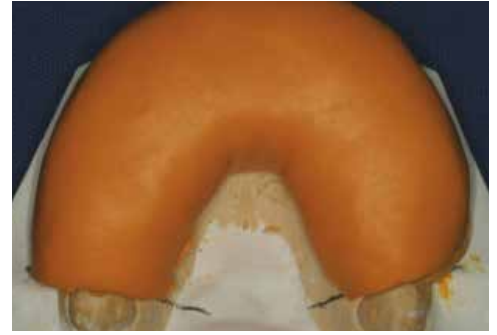
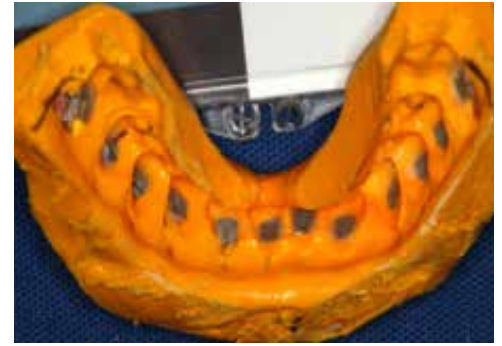


Figura B

G. Retirar del modelo de trabajo con un instrumento de punta roma por vestibular y lingual las férulas de acetato y silicón, se recomienda fotocurar por 5 segundos la parte central de la malla de tubos y brackets y están listas las férulas para llevarlas a la boca del paciente.



Procedimiento clínico

A. Primero se aísla correctamente y se realiza el grabado, lavado y secado de toda la dentición completa, vertimos una cantidad de Resina Sondhi A y B en el receptáculo, cuidando no combinar los pinceles, tomamos con el pincel la resina y lo llevamos a la superficie vestibular de los dientes, aplicando una cantidad generosa.





B. Inmediatamente se coloca una gota de la resina B en la malla de tubos y brackets y se lleva a la boca del paciente, la férula debe mantenerse presionada 30 segundos firmemente y 2 minutos más suavemente.



C. Transcurrido el tiempo recomendable en boca la férula de doble acetato, procedemos a retirar primero la férula rígida con un instrumento de punta y posteriormente la férula blanda.



D. Con la férula de silicón, se recomienda cortar con un hoja de bisturí de distal hacia la línea media de la férula por lingual, oclusal y vestibular cuidadosamente.



E. Retirada ambas férulas se colocan inmediatamente los primeros arcos ortodónticos de trabajo.



V. Conclusiones

La técnica indirecta de bondeado de brackets es un procedimiento de laboratorio, clínico sencillo y practico que podemos implementar en el consultorio o clínica ortodontica destinada a compensar las limitaciones que el clínico en ortodoncia tiene cuando la realiza directamente, su aplicación asegura la ubicación precisa de todo el sistema de tubos y brackets que utiliza, permite agilizar la atención del paciente y disminuye el tiempo sillón-paciente, se requiere también aplicarla de manera consecutiva hasta obtener los mejores resultados en su práctica ortodontica diaria.

VI. Bibliografía

1. Sondhi A. Efficient and effective indirect bonding. Am J Orthod Dentofac Orthop 1999; 4:1.352-359.
2. Hickam J. Predictable indirect bonding. J. Clin Orthod 1993; 27: 215-218.
3. White L. A new improved indirect bonding technique. J Clin Orthod 1999; 33:17-23.
4. Kalange J. Ideal appliance placement with APC brackets and indirect bonding. J Clin Orthod 1999; 33: 516-524.
5. Fonseca F, Riquelme R. Técnica de Bondeado indirecto "2 procedimientos clínicos". Odontología Actual 2004; 36-43.

C.D.O.M. Franco Fonseca Balcázar
Líder de opinión 3MUnitek
Cuernavaca, México