



*Dott.*  
*Lorenzo Vanini*

Sempre più spesso il paziente adulto si rivolge all'odontoiatra per migliorare l'aspetto estetico dei suoi denti naturali o per il rifacimento di ricostruzioni protesiche che non lo soddisfano. Colore e forma dei denti sono le principali cause di questa insoddisfazione perché disturbano l'armonia del sorriso e spingono una persona a non piacersi. Prima di iniziare una riabilitazione estetica è comunque importante considerare che il tipo di trattamento, il grado di difficoltà e il risultato ottenibile sono diversi nella dentatura naturale rispetto al dente già proteggiato.

**Come bisogna intervenire nei casi di denti naturali per migliorare l'aspetto del sorriso in un adulto?**

Se il problema è il colore e il paziente desidera denti più bianchi, si suggerisce lo sbiancamento che può essere eseguito con due tecniche, quella professionale, eseguita nello studio dell'odontoiatra, e quella domiciliare eseguita dal paziente stesso. Nella prima ipotesi, a seconda del caso e delle aspettative del paziente, possono essere necessarie una o più sedute di circa 30-45 minuti a distanza di una settimana. Il risultato è visibile immediatamente, ma il trattamento può scatenare una ipersensibilità temporanea ed è controindicato nel caso di denti ipersensibili. Nel caso di sbiancamento domiciliare, il prodotto sbiancante, sotto forma di gel, è fornito in siringa al paziente che lo deve iniettare dentro una mascherina personalizzata da applicare poi sui denti. La mascherina dovrà essere portata dal paziente per un tempo variabile a seconda del prodotto usato. Lo sbiancamento domiciliare è meno aggressivo di quello professionale, il risultato non è immediato e l'effetto in genere si apprezza solo dopo un ciclo di 7 giorni con applicazioni di circa 2 ore al giorno, salvo fenomeni di ipersensibilità ai denti o ai tessuti gengivali. I cicli di sbiancamento possono essere ripetuti più volte, meglio se intervallati da cicli di desensibilizzazione mediante l'uso di appositi gel applicati sempre attraverso le mascherine personalizzate. Per stabilizzare il risultato nel tempo si consigliano cicli di mantenimento da valutarsi per ogni singolo caso (in genere 1 o 2 all'anno). Lo sbiancamento è indicato sia per i denti vitali che per quelli devitalizzati. Nei casi refrattari allo sbiancamento (per difetti dello smalto) o nel caso in cui il paziente desidera che il colore scelto sia fedelmente rispettato, si consiglia l'impiego di faccette in ceramica. La tecnica prevede una preparazione minima dello smalto (circa 0.8-1 mm) e ha costi più elevati, anche perché, per realizzare una o più faccette sono necessarie almeno tre sedute. Nella prima si studia il caso, si realizza una accurata documentazione fotografica della bocca e del viso e si rilevano le impronte delle arcate dentarie grazie alle quali si potrà procedere alla realizzazione di modelli in gesso per mezzo dei quali si otterrà una simulazione in cera della futura composizione dentale da mostrare al paziente. Nella seconda seduta si preparano gli elementi interessati all'intervento e si posizionano le faccette provvisorie in resina in attesa delle faccette definitive, mentre nella terza si provano e, se tutto va bene, si cementano le faccette. Con la tecnica delle faccette è possibile intervenire oltre che sul colore anche sulla forma dei denti con risultati immediati e stabili nel tempo. In molti casi, per correggere difetti di forma dovuti ad affollamento o malposizione dentale, è opportuno ricorrere ad un trattamento ortodontico che da solo può risolvere situazioni difficili, consentendo di mantenere i propri denti naturali senza ricorrere a terapie ricostruttive più invasive o riducendone l'invasività nell'ipotesi in cui occorra finalizzare il caso con faccette o corone.

**Come bisogna intervenire nei casi di un trattamento con corone protesiche per migliorare l'aspetto del sorriso in un adulto?**

Il fattore più importante in una ricostruzione protesica è creare una eccellente integrazione dei margini delle corone con i tessuti gengivali, cosa spesso molto difficile da ottenere e mantenere nel tempo. Il danno estetico maggiore nelle ricostruzioni protesiche dei denti anteriori è il margine in metallo non coperto dalla gengiva marginale e quindi visibile; tanto più che spesso è associato ad una retrazione gengivale che espone ed evidenzia, oltre al margine della corona, la superficie della radice del dente che, nei denti devitalizzati e col passare del tempo, assume una colorazione marrone scuro. Una corretta valutazione dello stato di salute gengivale e del tipo di tessuto su cui si opera è quindi fondamentale prima di qualsiasi intervento protesico. Se i tessuti sono infiammati bisogna prima eliminare le cause dell'infiammazione e, una volta ritornati sani, valutarne le caratteristiche. Tessuti spessi e sani sono il migliore supporto per la realizzazione di una corona protesica realizzata a fini estetici. Se la gengiva è retratta o sottile non è in grado di nascondere e mimetizzare i margini delle corone e le disomie radcolari; in questo caso, prima di tutto, bisogna ricostruire il contorno gengivale. Grazie a tecniche di chirurgia plastica gengivale sempre più evolute ed affidabili, il decorso post-operatorio è rapido e senza fastidi. Di particolare importanza, nella ricostruzione protesica, è il provvisorio che deve favorire la guarigione e la stabilità dei tessuti gengivali, proteggere i monconi protesici e garantire l'estetica e la funzione masticatoria al paziente. Il provvisorio è importante perché ci darà anche molte informazioni sulla forma e sul colore delle corone in ceramica definitive. Da notare che oggi, alle tradizionali corone in metallo-ceramica, si preferiscono quelle in ceramica integrale, ovvero corone prive di supporto metallico. Con i moderni sistemi ceramici integrali a base di zirconio o disilicato di litio, si ottengono ricostruzioni protesiche con una integrazione estetica molto naturale e una elevata integrazione biologica con i tessuti gengivali.

*It's a fact; cosmetic dentistry is on the rise. Increasingly adults consult orthodontists to enhance the aesthetic aspect of their natural teeth or to replace their existing prostheses that don't satisfy them any longer. The discoloration and shape of the teeth are the main causes behind this dissatisfaction because they understandably disturb the harmony of the smile and render the person unhappy with his or her look. Before starting an aesthetic rehabilitation, it is important to consider that the type of treatment, the scale of difficulty, the obtainable results with natural teeth are different compared with teeth containing prostheses.*

**What is the best way to act on natural teeth to enhance the aesthetic aspect of an adult's smile?**

*If the problem is the discoloration and the patient desires to have whiter teeth, whitening is recommended that can be achieved using two techniques, a professional one in the surgery or a domestic one the patient can do himself or herself at home. In the first case, depending on the patient's expectations, one or two sessions may be necessary, ideally one a week each lasting 30-45 mins. The result is immediately noticeably but the treatment may render the patient temporarily hypersensitive and is inadvisable to those with oversensitive teeth. In the case of home whitening, the bleaching product, a gel in a syringe, is given to the patient who applies it to a personalised half mask and wears it over the teeth at home. For how long the patient wears the mask depends on the type of product used. Home whitening is less aggressive than the professional one, result is not immediate, and it is noticeable after applications lasting two hours a day for about a week save in cases with hypersensitive teeth and/or gums. Whitening cycles can be repeated more than once leaving an interval to desensitise the teeth by using appropriate gels again applied on personalised half masks. To stabilise the effect over time cycles of maintenance are recommended after assessing individual cases (usually once or twice a year). The whitening procedure is valid both for healthy and root canal treated teeth. In cases of resistance to whitening (due to flaws in the enamel) or in cases where the patient insists on a faithful reproduction of the chosen tone of teeth colour, it is advisable to use a ceramic veneer. The technique involves the preparation of a minimum amount of enamel (about 0.8-1 mm) and is more expensive also because to realise one or more veneers at least three sessions in the chair are necessary. In the first session the case is studied, accurate photographs of the teeth and face are taken and dental impressions made. These will enable the realisation of plaster models that will be used to make wax ones to simulate the future dental composition that is finally shown to the patient for approval. In the second session, temporary veneers made of resin are put in place while the permanent veneers are being prepared. In the third session the permanent veneers are tested, if all is satisfactory, they are cemented. With the veneer technique it is possible to act not only on the discoloration but also on the shape of the teeth with immediate, stable, long-lasting results. In cases of defects due to crowding or misplacement of teeth, it is advisable to seek orthodontic treatment which alone can correct the serious defect in question and permits the survival of natural teeth without resorting to invasive restorative therapy as well as reducing the need for invasive treatment if veneers or a crown is to be used.*

**What is the best procedure when a prosthetic crown is to be used to enhance the aesthetic aspect of an adult's smile?**

*The most important factor in prosthetic restoration is making sure there is an excellent integration between the margins of the crowns and the adjacent gum tissues, often something very hard to achieve and maintain. The most serious aesthetic flaw in the prosthetic restoration of front teeth is the appearance of a greyish trace at the gum line caused by the metal part of the crown on the inside that the gums are unable to cover and hide completely. Often in these root canal treated teeth, the gums retract and expose not only the tooth margins but also the root surface which in time turns dark brown. An accurate examination of the gums and assessment of their health before proceeding with any prosthesis is therefore fundamental. If the gums are affected by inflammation, first they are treated; inflammation eliminated and once they've returned healthy the gum characteristics is determined. Thick and healthy gum tissue provides the best support for cosmetic dental crowns. If the gums are retracted and thin, they will not be able to hide the greyish trace at the gum line or the discoloration at the root surface. In this case it will be necessary to restore the gum line. Thanks to advanced and reliable plastic surgery techniques, the gums can be restored, post-op discomfort eliminated, and recovery is surprisingly fast. In restorative prosthesis, the temporary crown is of particular importance as it has a number of important jobs to do: it will aid the recovery and stability of the gums, protect the prosthetic stumps, and guarantee good aesthetics and proper mastication. The temporary crown is also important because it will give us valuable information on the colour and shape of the permanent ceramic crown. It is worth noting that today pure ceramic crowns with no metal foundation are preferred to traditional ceramic-metal hybrids. Using advanced, high-strength materials like zirconium and lithium disilicate, natural looking ceramic crowns are made that also easily integrate with the surrounding gum tissue.*