

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TÍTULO:

**ANÁLISIS CLÍNICO DE CARILLAS CERÁMICAS CEMENTADAS EN LA
CLÍNICA UCSG DEL SEMESTRE A2016-B2016**

AUTOR (A):

Ponce Pérez Jorge Enrique

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Palomeque Calle, Adriana Paola

Guayaquil, Ecuador

18 de Septiembre del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TÍTULO:

**Análisis clínico de carillas cerámicas cementadas en la clínica
UCSG del semestre A 2016–B 2016**

AUTOR (A):

Ponce Pérez, Jorge Enrique

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTORA:

Palomeque Calle, Adriana Paola

Guayaquil, Ecuador

18 de Septiembre del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ponce Pérez Jorge Enrique**, como requerimiento para la obtención del Título de **Odontólogo**.

TUTORA

F. _____

Palomeque Calle, Adriana Paola

DIRECTORA DE LA CARRERA

Luzardo Jurado, Geoconda María

Guayaquil, a los 18 días del mes de Septiembre del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Ponce Pérez, Jorge Enrique**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Análisis clínico de carillas cerámicas cementadas en la clínica UCSG del semestre A2016-B2016**, previo a la obtención del Título de **Odontólogo**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 18 días del mes de Septiembre del año 2017

EL AUTOR:

Ponce Pérez, Jorge Enrique



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ponce Pérez, Jorge Enrique

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Análisis clínico de carillas cerámicas cementadas en la clínica UCSG del semestre A2016-B2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de Septiembre del año 2017

EL AUTOR:

Ponce Pérez, Jorge Enrique

AGRADECIMIENTOS:

Quiero comenzar agradeciendo a Dios, quien fue mi guía a través de esta nueva etapa de mi vida, por darme paciencia, y nunca dejarme rendir.

A mi madre Mónica Pérez por estar siempre a mi lado, preocupada, atenta y protectora. A mi padre José Ponce por brindarme su sabiduría y tener la respuesta cada vez que estaba con incertidumbre. A mí enamorada Susana, por siempre estar a mi lado en las buenas y las malas, empujándome para adelante y apoyándome.

Agradezco de manera especial a mi tutora Paola Palomeque, quien siempre estuvo para guiarme y brindarme su sabiduría a través de este excelente trabajo previo a la obtención de mi título, exigiéndome a dar lo mejor de mí, gracias por formar parte de algo tan importante para mí.

DEDICATORIA:

A mi madre y a mi padre quienes sin duda han estado ahí para mí en cada paso, brindándome su apoyo incondicional, y no dejarme dar por vencido nunca.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

JOSÉ FERNANO PINO LARREA
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

MARÍA JOSÉ VALDIVIEZO GILCES
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

NORKA MARCELA ALTAMIRANO VERGARA
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

DRA. PAOLA PALOMEQUE CALLE
TUTORA

Análisis clínico de carillas cerámicas cementadas en la clínica UCSG del semestre A 2016–B 2016

Clinical analysis of cemented ceramic veneers in the UCSG clinic of the semester A 2016-B 2016

Jorge Ponce Perez¹, Dra. Paola Palomeque Calle¹

1. Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: El incremento de los estándares estéticos en odontología ha dado lugar a las carillas de porcelana debido a su atractiva estética, así como su durabilidad y biocompatibilidad, las carillas de porcelana se han convertido en el tratamiento estándar para los dientes anteriores **Propósito:** Este estudio tuvo como objetivo investigar el resultado clínico y la tasa de supervivencia de las carillas cementadas en la clínica UCSG en el año 2016. **Materiales y métodos:** fue un estudio clínico observacional y transversal se examinaron 33 pacientes atendidos en la Clínica de la UCSG en el semestre A-B 2016, 102 carillas en total fueron evaluadas bajo los parámetros establecidos por el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos **Resultados:** luego de analizar 102 carillas de porcelana un 59% mostro textura igual al esmalte, en cuanto a la coincidencia de color, el 73% coincidían con el color, no se encontró evidencia de fractura y las carillas en general tuvieron un buen sellado marginal con un 88% **Discusión:** en el estudio se observaron resultados igual al de Fradeani en el cual se vio que el sellado marginal y la integridad de la carilla seguían en optimo estado con un 80% de éxito. **Conclusión:** las carillas son una buena opción de restauraciones mínimamente invasiva con buenos pronósticos a futuro como lo pudo demostrar el estudio, al ver que ninguna de las carillas analizadas se fracturan y que todas las carillas tuvieron un muy buen porcentaje en la coincidencia de color y un buen sellado marginal, y solo el 14% de los pacientes presentaron sensibilidad post operatoria.

Palabras clave: carillas, color, sensibilidad, fractura, textura.

SUMMARY

Introduction: The increase in aesthetic standards in dentistry has led to porcelain veneers due to their attractive aesthetics, as well as their durability and biocompatibility, porcelain veneers have become the standard treatment for anterior teeth **Purpose:** This study had as objective to investigate the clinical result and the survival rate of the cemented veneers in the UCSG clinic in the year 2016. **Materials and methods:** it was an observational clinical study and transversal were examined 33 patients attended in the Clinic of the UCSG in the semester AB 2016, 102 veneers in total were evaluated under the parameters established by the United States Public Health Service. **Results:** After analyzing 102 porcelain veneers, 59% showed a similar texture to the enamel, in terms of color matching, 73 % coincided with color, no evidence of fracture was found and veneers generally had a good marginal sealing with 88% **Discussion:** In the study results were observed equal to that of Fradeani in which it was observed that the marginal sealing and the integrity of the veneer remained in optimum state with an 80% success. **Conclusion:** the veneers are a good option of minimally invasive restorations with good forecasts for the future as the study could demonstrate, seeing that none of the veneers analyzed fracture and that all veneers had a very good percentage in the color matching and a good marginal sealing, and only 14% of patients presented post-operative sensitivity.

Key words: veneers, color, sensitivity, fracture, texture.

Introducción

El incremento de los estándares estéticos en odontología ha dado lugar a las carillas de porcelana debido a su atractiva estética, así como su durabilidad y biocompatibilidad, las carillas de porcelana se han convertido en el tratamiento estándar para los dientes anteriores.⁴ Las carillas de porcelana tienen diversas indicaciones como corregir la posición y formas de los dientes, cerrar o corregir diastemas para corregir espacios, reemplazar restauraciones de resinas antiguas, restaurar dientes y en casos de algún defecto del esmalte, un punto a favor de estas restauraciones es que son una alternativa conservadora a las coronas de cobertura completa ya que se evita la preparación agresiva del sustrato dental, manteniendo más de la integridad de la estructura.¹

Muchos estudios clínicos sobre carillas a corto y medio plazo han demostrado un resultado favorable en cuanto al desempeño clínico de las carillas de porcelana, pero no solo la longevidad sino la satisfacción del paciente frente a estas restauraciones es alta y no hubo efectos adversos con tejidos adyacentes³, la mayoría de los estudios reportaron bajo índice de fracaso^{5,8,9}.

Las carillas de resina usualmente se usan como una alternativa a las carillas de porcelana; Sin embargo, su longevidad es limitada diversos a varios a factores, por ejemplo son susceptibles a la decoloración, al desgaste, a las fracturas, a la tinción superficial y al acumulo de placa, lo cual a largo plazo afecta su resultado estético. Por el contrario, las carillas de porcelana son aceptadas como un tratamiento conservador y de durabilidad que promete resultados estéticos a largo plazo.^{7,9,16} La elección de la porcelana permite que las cualidades estéticas estables se combinen con la biocompatibilidad, la resistencia a la abrasión, la translucidez apropiada, el color y la estabilidad del contorno. Magne y Douglas²⁰ demuestran que la flexibilidad local media de los dientes se duplica con la eliminación del esmalte y que la rigidez del diente restablece completamente después de la unión de las carillas de porcelana, reconociendo así que las restauraciones podían imitar las propiedades biomecánicas y la integridad estructural del diente original, confirmando el comportamiento biomimético de la porcelana. Un estudio similar concluyó que la rigidez del diente no puede ser restaurada a través de carillas de resina. Una carilla de porcelana es una fina restauración cerámica unida que se utiliza para restaurar la superficie facial y parte de las superficies proximales de los dientes.

Las carillas permiten el manejo conservador de la desalineación dental, forma y forma estética y decoloración.

Las carillas de porcelana fueron descritas por primera vez por Simonsen y Calamia en 1983, ellos publicaron un estudio de

Materiales y Métodos

Fue un estudio clínico de tipo clínico transversal, descriptivo y observacional. La muestra fue de 33 pacientes los cuales fueron examinados en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Dentro de los criterios de inclusión se tomaron en cuenta pacientes que se atendieron en la clínica de la UCSG, carillas totalmente cerámicas y paciente que firme el consentimiento informado. Entre los criterios de exclusión tuvimos a los pacientes con carillas de resinas, tratamientos de carillas no realizados dentro de la clínica UCSG y Paciente que no firme el consentimiento informado, se realizó la selección de historias clínicas de los paciente atendidos en el periodo establecido (A-B 2016) y se los citó para la revisión en la clínica UCSG, luego los pacientes firmaron un consentimiento informado donde se explica el objetivo y el alcance del estudio en el cual participan. Se usaron los parámetros del Servicio de Salud Pública de Estados

laboratorio que describía las carillas de porcelana feldespática. Esta carilla retenida por la técnica de grabado ácido que mejoraba la cara interna de las carillas al aumentar su energía superficial y al añadir un grado de micro retención en la superficie de la misma.¹³

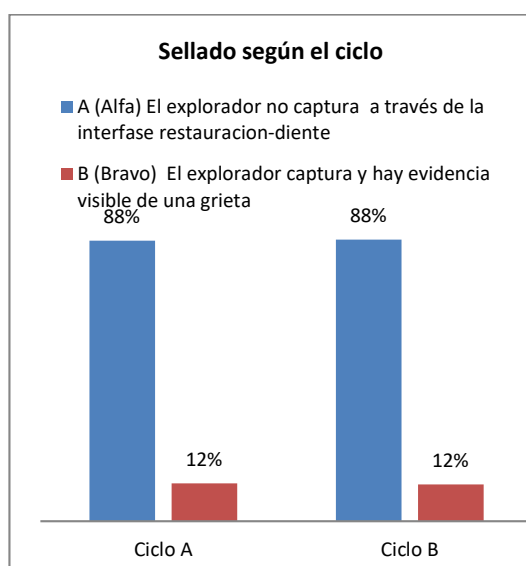
Unidos se tomaron los datos de los pacientes y se les realizó una exploración intraoral. Para evaluar el sellado marginal y la superficie de la porcelana, se necesitó un explorador e inspección visual de las carillas cementadas. Para evaluar la coincidencia de color y el grado de fractura se usó solo inspección visual, se realizó todos los procedimientos como recomiendan los parámetros establecidos por el USPHS, el último punto, la sensibilidad post operatoria fue en base a una pregunta a cada participante, Los datos fueron recolectados en una hoja de registro y luego se hizo un análisis estadístico utilizando Microsoft Office Excel* 2010

Resultados

Los resultados que se obtuvieron de la muestra, luego de analizar las 102 carillas fue, en cuanto a la superficie de la porcelana un 59% tuvieron la superficie igual a las características del esmalte y un 41% tuvo una superficie texturizada, poco abrasionada, en este parámetro el resultado fue satisfactorio ya que están

dentro de los rangos de éxito clínico. Otra de las variables en nuestro estudio fue el sellado marginal en el cual un 88% de las carillas presento un resultado óptimo y solo el 12% presento un ligero defecto de la integridad marginal como se muestra en el gráfico 1.

Gráfico 1. Porcentajes de sellado marginal de cada carilla en grafico de barras.



Fuente: autor

Con respecto a la coincidencia de color de la carilla con el resto de tejidos dentales adyacentes un 73% tenía una coincidencia de tonalidades y translucidez al resto de la arcada y un 27% tenía una discrepancia de color en cuanto a los tejidos adyacentes como se indica en la tabla 1.

Tabla 1. Datos estadísticos de la coincidencia de color según el ciclo

Ciclo	COINCIDENCIA DEL COLOR		Total general	Valor P
	A	B		
Ciclo A	34	16	50	
Ciclo B	40	12	52	
Total general	74	28	102	0,31

Fuente: autor

Otro de los parámetros evaluados fue la sensibilidad post operatoria en el cual solo el 14% de los pacientes presentó sensibilidad post operatoria en las piezas con las carillas cementadas como se puede observar en la tabla 2.

Tabla 2. Índice de sensibilidad postoperatoria según el ciclo

Ciclo	SENSIBILIDAD POSTOPERATORIA		Total general	Valor P
	SI	NO		
Ciclo A	6	44	50	
Ciclo B	8	44	52	
Total general	14	88	102	0,62

Fuente: autor

Por último tenemos la frecuencia de fractura o daño de la integridad de las carillas en el cual no se observó ninguna clase de fractura en ninguna de las carillas evaluadas

Discusión

Varios estudios han analizado las carillas con respecto a su longevidad, en los cuales

se ha observado que los controles periódicos son buenos para detectar fracasos o molestias a futuro.^{12 14 16}

Los parámetros del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos fueron usados en muchos estudios de este tipo, estos parámetros preestablecidos. Fradeani en su estudio en el año 2012, revisa diversas carillas a un plazo de 6 años, en el cual usa los criterios de la US public Health and Service, en el cual se vio que el sellado marginal y la integridad de la carilla seguían en óptimo estado lo cual se asemeja a los resultados de nuestro estudio.^{30 31}

En el estudio de Pedretis et al, se analizaron 62 carillas y se demostró que luego de 5 años de seguimiento solo el 9% de las carillas mostró un desperfecto en el sellado marginal. El 2% de las carillas se fracturaron no en su totalidad y el 1 % se despegó, comparándolo con nuestro estudio el bajo índice de fracaso con las carillas concuerda, proponiendo que con el buen manejo de protocolo de adhesión y tejidos, podemos tener resultados satisfactorios a largo plazo.²⁸

Nuestro parámetro de sensibilidad post operatoria es muy importante ya que es un problema que tenemos que tener en cuenta luego de cementar la carilla, este puede ocurrir por diversos factores como: un tallado excesivo, poca refrigeración de la fresa, una carga bacteriana alta,

deshidratación del sustrato dentinario, o al momento de confeccionar los provisionales.²⁶

Muchos estudios investigaban la textura superficial de la porcelana y la coincidencia de color, para evaluar la estética de la restauración, en este estudio de Fradeani en el 2005 se menciona que las carillas de porcelana poseen una estética alta estable a largo plazo. Ya que de la evaluación de 177 carillas el 96.61% tuvo una coincidencia de color óptima a los tejidos adyacentes.¹⁷

Conclusión

El índice de fracturas de las carillas de porcelana fue nula en un periodo de 1 año.

Las carillas de porcelana en cuanto a La coincidencia de color en su mayoría fue satisfactoria con un 73%.

El sellado marginal de las carillas de porcelana evaluadas mantuvo su integridad en un 88% de las muestras evaluadas.

En cuanto a la sensibilidad post operatoria tuvo un índice bajo con un 12% resultado en relación con las fallas en el sellado marginal también con un 12%.

Por ultimo tenemos la textura, un 59% era parecido a un esmalte pulido y un 41% estaba texturizado, en cuanto al éxito clínico ambas estuvieron en valores óptimos.

Referencias Bibliográficas.

1. Wolfart S, Weyer N, Kern M. Patient Attendance in a Recall Program After Prosthodontic Rehabilitation. *Int J Prosthodont.* 2012; 25(5): 491–496.
2. Haralampos P, Zekeridou A, Malliari M, et al. Survival of Ceramic Veneers Made of Different Materials After a Minimum Follow-up Period of Five Years: A Systematic Review and MetaAnalysis. *Eur J Esthet Dent.* 2012; 7(2):138–152.
3. Murgueitio R, Bernal G. Three-Year Clinical Follow-Up of Posterior Teeth Restored with Leucite-Reinforced IPS Empress Onlays and Partial Veneer Crowns. *Journal of Prosthodontics.* 2012. 21 (1).
4. Aldegheishem A, Loannidis G, Att W, Haralampos P. Success and Survival of Various Types of All-Ceramic Single Crowns: A Critical Review and Analysis of Studies with a Mean Follow-Up of 5 Years or Longer. *Int J Prosthodont* 2017; 30(2):168–181.
5. Toman M, Toksavul S. Clinical evaluation of 121 lithium disilicate all-ceramic crowns up to 9 years. *Quintessence Int.* 2015; 46(3):189–197.
6. Simeone P, Gracis S. E leven-Year Retrospective Survival Study of 275 Veneered Lithium Disilicate Single Crowns. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2015; 35:685-694.
7. Dumfahrt H, Schäffer H. Porcelain Laminate Veneers. A Retrospective Evaluation After 1 to 10 Years of Service: Part II—Clinical Results. *Int J Prosthodont* 2000; 13:9–18.
8. Smales R, Etemadi S. Long-Term Survival of Porcelain Laminate Veneers Using Two Preparation Designs: A Retrospective Study. *Int J Prosthodont* 2004; 17.
9. Fradeani M, Redemagni M, Corrado M. Porcelain Laminate Veneers: 6- to 12-Year Clinical Evaluation— A Retrospective Study. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2005;25:9–17.
10. Layton D, Walton T. An Up to 16-Year Prospective Study of 304 Porcelain Veneers. *Int J Prosthodont* 2007; 20:389–396.

11. Fabri G, Zaroni F, Dellificorelli G, Cannistraro G, et al. Clinical Evaluation of 860 Anterior and Posterior Lithium Disilicate Restorations: Retrospective Study with a Mean Follow-up of 3 Years and a Maximum Observational Period of 6 Years. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2014;34:165–177.
12. Javaheri D. Considerations for planning esthetic treatment with veneers involving no or minimal preparation. *JADA* 2007; 138(3):331-7.
13. Yen-Wei C, Raigrodski A. A Conservative Approach for Treating Young Adult Patients with Porcelain Laminate Veneers. *J Esthet Restor Dent*. 2008. 20:223–238.
14. Peuman M, De Munk J, Fieuws S, et al. A Prospective Ten-year Clinical Trial of Porcelain Veneers. *J Adhes Dent* 2004; 6: 65–76.
15. Almeida J, Nunes J, Edelhoff D, et al. All-Ceramic Crowns and Extended Veneers in Anterior Dentition: A Case Report with Critical Discussion. *Am J Esthet Dent* 2011; 1:60–81.
16. Öztürk E, Bolay S. Survival of Porcelain Laminate Veneers with Different Degrees of Dentin Exposure: 2-year Clinical Results. *J Adhes Dent* 2014; 16(5): 481–489.
17. Studart M, Ferreira D, Massunari R, Luna B, et al. Reestablishment of esthetics with minimum thickness veneers: A one-year follow-up case report. *Quintessence Int* 2014; 45(7): 593–597.
18. Layton D, Walton D. The Up to 21-Year Clinical Outcome and Survival of Feldspathic Porcelain Veneers: Accounting for Clustering. *Int J Prosthodont* 2012; 25(6): 604–612.
19. Layton D, Walton D. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Survival of Non-Feldspathic Porcelain Veneers Over 5 and 10 Years. *Int J Prosthodont*. 2013; 26(2): 111–124.
20. Morimoto S, Borges R, Sesma N, et al. Main Clinical Outcomes of Feldspathic Porcelain and Glass-Ceramic Laminate Veneers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Survival and Complication Rates. *Int J Prosthodont*. 2016; 29(1). 38–49.
21. Shereen S, Rosenstiel S, Shegi R, et al. Effect of substrate shades on

- the color of ceramic laminate veneers. *J Prosthet Dent* 2011; 106(3):179-183.
22. Fradeani M. Six Year Follow up with Empress Veneers. *Int J Periodont Rest Dent* 1998; 18(3): 217-225.
 23. Schmidt K, Chiayabutr Y, Phillips K, et al. Influence of Preparation design and existing condition of tooth structure on load to failure of ceramic laminate veneers. *J Prosthet Dent* 2011; 105(6): 374-382.
 24. Oteo J, Oteo C, Oteo A, et al. Clinical Efficacy of a Bleaching System Based on Hydrogen Peroxide with or without Light Activation. *Eur J Esthet Dent* 2010; 5(2) 216–224.
 25. Horvath S, Schulz C. Minimally Invasive Restoration of a Maxillary Central Incisor with a Partial Veneer. *Eur J Esthet Dent* 2012;7: 6–16.
 26. Gürel G. Permanent diagnostic provisionals: Predictable outcomes using porcelain laminate veneers. *QDT* 2017.
 27. Swift E, Friedman M, porcelain veneer outcomes, part I. *Compendium of Continuing Education in Dentistry* 1998.M 19: 625–36.
 28. Friedman M. Porcelain Veneer Restorations: A clinician’s opinion about a disturbing trend. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*. 2001. 13(5).
 29. Magne P, Douglas W. Porcelain Veneers: Dentin Bonding Optimization and Biomimetic Recovery of the Crown. *Int Prosthodont* 1999;12(2): 111-1.
 30. Gürel G. Predictable and precise tooth preparation techniques for porcelain laminate veneers in complex cases. *International Dentistry SA*; 2003. 9(1).
 - Shetty A, Kaiwar A, Shubhashini N, et al. Survival rates of porcelain laminate restoration based on different incisal preparation designs:



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ponce Pérez Jorge Enrique**, con C.C: # 0924558505 autor del trabajo de titulación **ANÁLISIS CLÍNICO DE CARILLAS CERÁMICAS CEMENTADAS EN LA CLÍNICA UCSG DEL SEMESTRE A 2016–B 2016**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, modalidad Examen Complexivo, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 18 de Septiembre del 2017

f. _____

Nombre: **Jorge Enrique Ponce Pérez**

C.C: **0924558505**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis clínico de carillas cerámicas cementadas en la clínica UCSG del semestre A 2016–B 2016		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ponce Pérez Jorge Enrique		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Palomeque Calle Adriana Paola		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de Septiembre del 2017	No. DE PÁGINAS:	8
ÁREAS TEMÁTICAS:	Rehabilitación oral.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Carillas, color, sensibilidad, fractura, textura.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Introducción: El incremento de los estándares estéticos en odontología ha dado lugar a las carillas de porcelana debido a su atractiva estética, así como su durabilidad y biocompatibilidad, las carillas de porcelana se han convertido en el tratamiento estándar para los dientes anteriores</p> <p>Propósito: Este estudio tuvo como objetivo investigar el resultado clínico y la tasa de supervivencia de las carillas cementadas en la clínica UCSG en el año 2016. Materiales y métodos: fue un estudio clínico observacional y transversal se examinaron 33 pacientes atendidos en la Clínica de la UCSG en el semestre A-B 2016, 102 carillas en total fueron evaluadas bajo los parámetros establecidos por el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos. Resultados: luego de analizar 102 carillas de porcelana un 59% mostro textura igual al esmalte, en cuanto a la coincidencia de color, el 73% coincidían con el color, no se encontró evidencia de fractura y las carillas en general tuvieron un buen sellado marginal con un 88% Discusión: en el estudio se observaron resultados igual al de Fradeani en el cual se vio que el sellado marginal y la integridad de la carilla seguían en optimo estado con un 80% de éxito. Conclusión: las carillas son una buena opción de restauraciones mínimamente invasiva con buenos pronósticos a futuro como lo pudo demostrar el estudio, al ver que ninguna de las carillas analizadas se fracturan y que todas las carillas tuvieron un muy buen porcentaje en la coincidencia de color y un buen sellado marginal, y solo el 14% de los pacientes presentaron sensibilidad post operatoria.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-979237371	E-mail: ponceperezjorge@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: (COORDINADOR DEL PROCESO DE UTE)	Nombre: Pino Larrea, José Fernando	Nombre: Valdiviezo Gilces María José	
	Teléfono: +593-993682000	Teléfono: +593-980076777	
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec	E-mail: maria.valdiviezo@cu.ucsg.edu.ec	



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):

Nº. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):