

Carillas Dentales

Exa MCD - Marco Eduardo Ríos Torres
Dr. Víctor Manuel Villanueva López

Las carillas dentales son un procedimiento clínico utilizado para modificar la forma, color y tamaño de los dientes, otorgando un resultado estético. Para lograr un resultado deseado, una correcta función y estética, es necesario la realización de diseños personalizados. Cada diseño es único de acuerdo con las características dentales y faciales de la persona.

¿Todos somos candidatos a ponernos carillas?

Los candidatos a recibir un tratamiento de carillas son aquellos que deseen cambiar la forma, color o tamaño de sus dientes, pero que además cumplan con las siguientes características:

- Que haya una mordida estable. Si la mayoría de la fuerza de masticación cae sobre las carillas, estas pueden fracturarse. Se opta por rehabilitar la zona de molares antes de colocar carillas.
- Que no presente malposiciones o rotaciones muy severas. Hasta cierto punto, las carillas pueden cambiar la forma del diente, pero esto es muy limitado. Si existen malposiciones dentales severas, deberá haber una valoración previa de ortodoncia.
- Eliminar hábitos en caso de presentarlos: morder objetos, morderse las uñas y rechinar o apretar dientes. Estos hábitos suelen ocasionar fractura de las carillas y normalmente son una contraindicación para ese tratamiento.
- Que haya buena salud oral. Esto es de importancia para asegurar el éxito y larga duración de todos los tratamientos dentales.

Las carillas se utilizan para cubrir defectos de los dientes, como son:

- Manchas por caries o diferentes factores como la fluorosis o problemas genéticos.
- Fracturas o desgastes de los dientes.

Materiales para hacer las carillas

Existen varios materiales que pueden utilizarse para hacer las carillas, y cada material tiene sus propiedades distintas. En todos los casos se intenta reconstruir de una manera estética con baja afectación a los dientes naturales. Sin embargo, por las propiedades de cada material, el resultado y el mantenimiento de las restauraciones varía.

Los dos materiales más comunes para fabricar carillas son las porcelanas y las resinas.

Carillas de porcelana

Ventajas

- Apariencia natural
- Biocompatible con la encía

Desventajas

- Requiere un desgaste mínimo
- Costo más elevado

Carillas de resina

Ventajas

- Menor precio
- Una sola sesión dental
- En algunos casos, no se suele requerir un desgaste del diente

Desventajas

- Menor brillo / más opaca
- La resina es de menos durabilidad

Entonces, ¿cuál es mejor?

No hay una respuesta concreta. Las necesidades y gustos de cada persona van a dictar el material a utilizar. Puedes visitar las Clínicas Dentales UDEM para consultar sobre cuál es la mejor opción para ti.



Agenda tu cita



Clínica de Prevención Dental (CPD)

Licenciado Verdad #1007, Col. Zona Los Sauces, San Pedro Garza García
81 8215 1000 ext. 1868



Clínica de Atención Dental Avanzada (CADA)

Tenoch #217, Col. José López Portillo, Santa Catarina
81 8215 1000 ext. 4136

Referencias bibliográficas



1. Çelik, Ç., & Gemalmaz, D. (2002). Comparison of marginal integrity of ceramic and composite veneer restorations luted with two different resin agents: an in vitro study. *International journal of prosthodontics*, 15(1).



2. Edelhoff, D., Prandtner, O., Pour, R. S., Liebermann, A., Stimmelmayer, M., & Güth, J. F. (2018). Anterior restorations: The performance of ceramic veneers. *Quintessence International*, 49(2).



3. Fondriest, J., & Roberts, M. (2010). Minimal preparation veneer case selection process. *Inside Dentistry*, 6, 36-43.



4. Gresnigt, M. M. M., Cune, M. S., Jansen, K., Van der Made, S. A. M., & Özcan, M. (2019). Randomized clinical trial on indirect resin composite and ceramic laminate veneers: Up to 10-year findings. *Journal of dentistry*, 86, 102-109.



5. Gresnigt, M. M., Kalk, W., & Ozcan, M. (2013). Randomized clinical trial of indirect resin composite and ceramic veneers: up to 3-year follow-up. *J Adhes Dent*, 15(2), 181-90.



6. Imburgia, M., Canale, A., Cortellini, D., Maneschi, M., Martucci, C., & Valenti, M. (2016). Minimally invasive vertical preparation design for ceramic veneers. *Int J Esthet Dent*, 11(4), 460-71.



7. Jhajharia, K., Shah, H. H., Paliwal, A., Parikh, V., & Patel, S. (2015). Aesthetic Management of Fluoresced Teeth with Ceramic Veneers and Direct Composite Bonding—An Overview and A Case Presentation. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 9(6), ZD28.



8. Lim, C. C. (1995). Case selection for porcelain veneers. *Quintessence International*, 26(5).



9. Machado, D. (2014). Esthetic rehabilitation with laminated ceramic veneers reinforced by lithium disilicate. *Quintessence Int*, 45, 129-33.



10. Shibata, S., Taguchi, C. M. C., Gondo, R., Stolf, S. C., & Baratieri, L. N. (2016). Ceramic veneers and direct-composite cases of amelogenesis imperfecta rehabilitation. *Operative dentistry*, 41(3), 233-242.