

UNIDAD TEMATICA	AUTOR	FUENTE	AÑO	TITULO	TIPO ESTUDIO Y POBLACION	CONCLUSION	
Adaptación marginal Fuerza adhesión 1	Siegward D. Heimtze	The journal of adhesive dentistry	2007	Systematic Reviews: I. The Correlation Between Laboratory Tests on Marginal Quality and Bond Strength. II. The Correlation Between Marginal Quality and Clinical Outcome	Metanálisis 30 estudios que se relacionaban con la fuerza de adhesión y la adaptación marginal	Los resultados de pruebas clínicas de fuerza de adhesión no mostraron correlación con las pruebas de laboratorio donde se evaluaba la adaptación marginal de las restauraciones. Los resultados arrojaron un déficit en predecir el funcionamiento de los materiales evaluándolos en vivo. Por lo tanto, las pruebas de micro filtración y el análisis cuantitativo marginal deberían ser realizados en el laboratorio	
Adaptación marginal Integridad del Material restaurador 2	Krejci. I DDS,	Quintessence International. Operative Dentistry	1998	The influence of different base materials on marginal adaptation and wear of conventional Class II composite resin restorations	36 molares extraídos. Divididos en 6 grupos para ser restaurados con diferentes tipos de materiales	La adaptación marginal de los diferentes materiales restauradores sometidos a fuerzas mecánicas y térmicas no se pudo correlacionar con las características físicas de los mismos. Pero si se pudo establecer que el modulo de elasticidad del material si juega un papel importante, así como el potencial de adhesión tanto de la dentina como del material restaurador.	
Adaptación marginal Microfiltración 3	Sillas Duarte Jr. José Roberto Cury Saad,	Quintessence International. Operative Dentistry	2008	Marginal adaptation of Class 2 adhesive restorations	60 terceros molares extraídos libres de caries y asignados aleatoriamente a 3 grupos donde se realizaron las cavidades con vías de acceso diferentes en cada uno	Ninguna de las técnicas de acceso mejoro en algún grado la adaptación marginal e influyo en el control de la microfiltración en las restauraciones en cavidades clase II	Se realizaron cortes a los diferentes dtes de la investigación para poder comprobar la microfiltracion
Puntos de contacto Anatomía y contornos dentales 4	Fred S. Margolis,	Dental Economics	2009	Matrix bands for primary and permanent Class II composite restorations.	Se evaluaron diferentes tipos de matrices en la restauración de cavidades Clase II	Las matrices que proporciona un mejor punto de contacto proximal son los sistemas de banda segmentada en comparación con las matrices circunferenciales	Como se evaluó la adaptación y que tipo de matriz utilizaron.
Microfiltración y adaptación marginal 5	Cenci, M.	The Journal of Adhesive Dentistry	2006	In vivo and in vitro Evaluation of Class II Composite Resin Restorations with Different Matrix	109 restauraciones de la Clase II se realizaron en 23 pacientes, 59 con matrices metálicas y cuñas de madera	Los diferentes sistemas de matriz no tuvieron ninguna influencia en el rendimiento clínico o in vitro de la capacidad de sellado de las restauraciones con resina de	La adapatacion marginal en este vestudio tanto in vivo como in vitro se comptobo

				Systems	(grupo 1) y 50 con las matrices de poliéster y cuñas de reflexión (grupo 2)	cavidades clase II .	clínicamente como radiográficamente independientemente de los tipos de matriz y la resina utilizada
Puntos de contacto proximal 6	Wafa A. El-Badrawy	<i>Journal of the Canadian Dental Association</i>	2003	Evaluation of Proximal Contacts of Posterior Composite Restorations with 4 Placement Techniques	65 dientes ivorina con cavidades MOD que se dividieron en 5 grupos de 15 dientes cada una. Las técnicas de restauración para los 4 grupos eran matriz y cuña tradicional (Grupo 1), usando el <i>light-tip attachment</i> (Group 2), usando el <i>Contact Pro hand instrument</i> y el uso de <i>Beta Quartz glass-ceramic</i> (Grupo 4). Todas las restauraciones se realizaron en condiciones simuladas de clínica.	El uso de <i>Beta Quartz glass-ceramic</i> arrojó resultados de un contacto proximal mas adecuado en comparación con los otros tres grupos (90% frente a 0%, 47% y 63% para el Grupo 1, Grupo 2 y Grupo 3, respectivamente).	Se colocaron un tinte en proximal para comprobar los contactos igual se utilizó seda dental para comprobar la calidad de los contactos interproximales
Puntos de contacto proximal 7	Loomans, Bass	The Journal of Adhesive Dentistry	2006	Influence of Composite Resin Consistency and Placement Technique on Proximal Contact Tightness of Class II Restorations	Primer molar de Ivorina montado en un maniquí (KaVo Dental). que fue reproducida 360 veces restauradas con tres tipos de resina diferentes que presentaban diferente viscosidad y se manejaron 6 tipos de matrices diferentes	El uso de un anillo de separación en la restauración de clase II de resina compuesta tiene una mayor influencia en la rigidez del punto de contacto proximal en comparación con la influencia de la consistencia de la resina compuesta.	Los puntos de contactos fueron evaluados con el uso de la seda dental y con estudios microscopicos
Microfiltración y adaptación marginal en cavidades clase II restauradas con diferentes tipos de resinas 8	Alessandra Rezende Peris,	Quintessence International. Operative Dentistry	2003	Evaluation of marginal microleakage In Class II cavities: Effect of micro hybrid, flowable, and compactable resins	46 molares extraídos divididos en cuatro grupos y restaurados con diferentes tipos de material	Ninguno de los materiales fue capaz de eliminar la la microfiltración marginal en la pared de la cavidad; la aplicación de una resina de baja viscosidad combinado con una resina compactable disminuyó significativamente la microfiltración	Ah algunos se trabajo con resina compuesta otros con resina fluida
Punto de contacto proximal	Anuradha Prakki.	Quintessence International. Operative Dentistry	2004	Clinical evaluation of proximal contacts of Class II esthetic	88 preparaciones clase II en molares se dividieron en 4 grupos:	Se evaluó el punto de contacto a los 6, 12 y 18 meses y no se encontró diferencia entre los resultados	Igual que en estudios anteriores la única forma de comprobar si

9				direct restorations	44 restauradas con técnica de condensación de la resina: 22 con matriz de acero, 22 matriz poliéster 44 restauradas con técnica de incrementación de la resina: 22 con matriz de acero, 22 matriz poliéster	obtenidos con diferente técnica de condensación de la resina y el tipo de matriz utilizada	hay unos buenos puntos de contacto es la utilización de la seda dental y comprobando el grado de contarcion de la resina utilizada
Lograr puntos de contacto y mejorar la adaptación marginal utilizando la técnica incremental con bandas metálicas no la s transparentes para luz de foto curado 10	Nitzan bichacho,DMD	Cosmetic dentistry	1994	The centripetal build-up for composite resin posterior restoration	Se tomaron varios pacientes se les aplico la técnica incremental utilizando matrices metálicas y no las transparentes y en todos los casos se aisló y se colocaron diferentes tipos de marcas de resinas y bases intermedias	Se comprobó las ventajas de esta técnica utilizando bandas metálicas y produciendo contactos proximales adecuados y mejorando la adaptación marginal y los contactos oclusales	
Comprobar la adaptación marginal en cavidades clase II utilizando la técnica incremental o bloque 11	S. idriss, c. habib , t. abduljabbar, R. Omar	Journal of oral rehabilitation	2003	Marginal adaptation of class II resin composite restoration using incremental and bulk placement techniques	Se tomaron 50 dientes extraídos libres de caries se retiraron restos en las raíces con scalers fueron montados en modelos de ivorina y preparados con cavidades clase II	se comprobó que no hubo ninguna clase de diferencias o ningún efecto en la calidad de la adaptación marginal utilizando las dos técnicas incremental y de bloque con diferentes tipos de resinas compuestas ya sea la de fotocurado o las activadas químicamente	
Evaluar en 3 años la s restauración clase II usando resinas híbridas y la técnica de desenganche para las fuerzas ejercidas en la parte cervical del diente 12	,nairn .H F. Wilson, Anthony j cowan, Gary unterbrink, magaret a Wilson, Russel crisp.	Journal adhesive dentistry	2000	A clinical evaluation of class II composites using a decoupling technique	Utilizaron 40 pacientes con restauraciones clase II usando una resina compuesta en molares utilizando la técnica de desenganche evaluándola al mes al año a los dos años y por ultimo a los tres años	Se concluyo que utilizando la técnica hubo cambios en la sensibilidad postoperatoria y que también hace importante la buena técnica cualquiera que fuera utilizada y el material.	
Estudio clínico que evalúa las resinas compuestas en dtes posteriores con cavidades clase II	<u>Demarco FF, Cenci MS, Lima FG, Donassollo TA, André Dde A, Leida FL.</u>	Journal dentistry	2007	Class II composite restorations with metallic on translucent matrices : 2 years follow-up	Se utilizaron 23 pacientes con restauraciones clase II en una se utilizo matrices metálicas con cuñas de madera en otras bandas	Se concluyo que no hubo diferencias entre las matrices en cuanto a adaptación marginal y contactos interproximales y se demostró que después de 2 años no	Se tomaron estudios radiográficos de las diferentes restauraciones para comprobar la

utilizando 2 tipos de bandas 13				finding	en poliéster con cuñas reflectivas fueron 109 restauraciones en las que se utilizaron matrices metálicas se polimerizo por oclusal y en los que se utilizaron bandas de poliéster x se polimerizo a travez de ellas	presentaron cambios clínicos utilizando cualquier sistema de bandas	adaptación marginal y acerca de los contactos interproximales fue clínico aplicando el uso de la seda dental
Determinar la influencia de luz de curado y matrices utilizadas en la calinad y sellado del margen en restauraciones con resina en cavidades clase II 14	Hofmann,henecke	Oper dentistry	2006	Influence of curing methods and matrnx type on the marginal seal of class II resin – based composite restorations in vitro	Se utilizaron molares extraídos que fueron preparados con cavidades clase II y montados en maniquí utilizando matrices transparentes con cuñas de madera se restauraron con diferentes tipos de resina y técnicas de colocación	Se concluyo que el tipo de matrix y la técnica de curado no son relevantes para evaluar la calidad y sellado del margen gingival	Se aplico la luz por diferentes capas y luego se aplico por oclusal después de retirar las bandas se volvió a fotopolimerizar pero no hubo ninguna diferencia
CONTORNO INTERPROXIMAL Y PUENTO DE CONTACTO 15	Francci, Carlos, Loguercio, Alessandro Dourado, Reis, Alessandra, de Oliveira Carrilho, Marcela Rocha	Journal of Esthetic & Restorative Dentistry	2002, Vol. 14, Fas. 3	A NOVEL FILING TECHNIQUE FOR PAKABLE COMPOSITE RESIN IN CLASS II RESTORATIONS	REPORTE DE CASO CLINICO. PRIMER MOLAR INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO DE UN MISMO PACIENTE	El uso de una banda-matriz metálica facilita la reconstrucción de las superficies interproximales, las matrices-bandas preformadas o las convencionales y planas Tofflemire que puede preformarse para lograr el contorno y los contactos. Además, debido a estas matrices son de fácil colocación, que representan una técnica más simple haciendo de ella la mejor alternativa. Si bien esta técnica es similar a la utilizada para colocar la amalgama, no es posible condensar la resinas contra de la matriz. Por la colocación correcta de la matriz y una buena cuña son necesarias para lograr un contacto interproximal correcto	MOLAR DER: matrix Tofflemire MOLAR IZQ: Palodent Seccional Matrix System. Colocación de resina con técnica incremental. Inicialmente en la pared proximal y una vez reconstruida se retira la banda y no la cuña. se reconstruye como cavidad clase I
Punto de contacto 16	Denehy, G. Cobb, D.	Journal of Esthetic & Restorative Dentistry	2004	Impression Matrix Technique for Cusp Replacement Using Direct	Reporte de un caso clinico donde se reconstruyo la cuspide de un premolar y la respectiva cavidad	La matriz de impresión de posterior proporciona un método para la restauración eficiente de una cúspide perdida durante la	Colocación de matriz en silicona para la restauracion de cavidades clase II

				Composite Resin	clase II con una matriz en silicona	preparación de la cavidad y los contornos originales del diente se encuentran presentes pero tiene una línea de fractura importante	reconstrucción de cúspide
Punto DE contacto proximal 17	Dragan, W.B.	Quintessence	1994	A simplified technique for obtaining predictable contacts in posterior composite resin restorations	Reporte de caso clínico donde se reconstruyó un molar cariado con una cavidad clase II. y se utilizó una matriz plástica y cuña de madera que facilitara la reproducción del punto de contacto proximal.	La utilización de matrices para reproducir el contorno perdido de un diente se facilita con el uso de matrices y cuñas interproximales para facilitar la adaptación a nivel marginal de la restauración	
Puntos de contacto 18	Karl f woodmansey	JADA		replacing compound with composite resin for quick and efficient matrices	Uso la resina compuesta como un sustituto rápido, limpio La resina compuesta fácilmente y con exactitud puede ser colocada para fortificar matrices para restauraciones de resina y la amalgama.	LA TECNICA UTILIZADA ES COLOCAR RESINA COMPUESTA PARA LA ADAPTACION DE LA MATRIZ Y EL PORTABANDA ESTA TECNICA ES UTILIZADA TANTO EN AMALGAMAS COMO EN RESINAS COMPUESTAS CLASE II	Coloqué la resina curada por luz compuesta entre la cinta Tofflemire de la matriz y la tira accesoria de la matriz para reforzar la cuña verticalmente colocada de madera.
Punto de contacto 19	BOICE	Journal of Oral Rehabilitation,	1987	Evaluation of proximal contacts with shim stock	Restauraciones interproximales en 40 sujetos de diferentes edades, sexo y razas. Se utilizaron tiras interproximales de 0.005m en cada una de las restauraciones	El contacto interproximal se puede restaurar y este no es alterado con el tiempo, ni es dependiente de la edad, anatomía y fisiología dental	
Punto de contacto 20	Raymond	Quintessence Int	1999	Bite-formed posterior resin composite restorations, placed with a self-etching primer and a novel matrix	Reporte de caso clínico donde se restauran cavidades clase II utilizando diferentes resinas y una matriz prefabricada	El uso de una matriz con anillo mejora de los contactos	
Adaptación marginal 21	Anders Lindberg	Clin Oral Invest	2005	In vivo interfacial adaptation of class II resin composite restorations with and without a flowable resin composite liner	24 premolares programados para exodoncia en 1 mes	Buena adaptación, sin diferencias en la apertura de la interfase, con pocas irregularidades marginales, ni irregularidades graves marginales, sin grietas visibles	

Adaptación externa e interna de las restauraciones de clase II 22	Dietschi, Didier Herzfeld, Deborah	European Journal of Oral Sciences	1998	In vitro evaluation of marginal and internal adaptation of class II resin composite restorations after thermal and occlusal stressing.		Preparaciones MOD fueron cortadas en dientes humanos extraídos con márgenes situados por encima y por debajo de la unión cemento-esmalte Las evaluaciones se realizaron después de someter las restauraciones a cargas mecánicas .se concluyo que la adaptación marginal en el grupo en el que el esmalte fue biselado existió un mayor porcentaje de «continuidad» (92,5% mesial y distal 94,6%)	réplica de microscopio electrónico de barrido (SEM) de observación.
Punto de contacto 23	Richard E Derrick	JADA	2000	Establishing a class II Resin-based composite restoration	Revisión de caso clínico. Técnica de colocación	Después de realizada la cavidad clase II en el molar se coloca una banda de 1mm de grosor en contacto intimo con el diente vecino y se coloca una cuña de Madera para adaptación del área cervical. Esta técnica provee un pto de contacto adecuado entre el diente vecino y la restauración	
Ajuste de Contacto proximal. 24	Kim, Daniel	Journal of prosthetic dentistry	2007	A Proximal contact adjustment and interproximal relief method		Revisión de caso clínico donde se evalúa el ajuste proximal de restauraciones cementadas mediante el uso de tiras abrasivas Ultra-Thin	

