



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

TEMA:

**Comparación de la supervivencia de coronas
completas vs onlay. Revisión de literatura.**

AUTORA:

Allauca León, Dayana Paola

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

TUTOR:

Gallardo Bastidas, Juan Carlos

Guayaquil, Ecuador

23 de febrero del 2022



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 **Allauca León, Dayana Paola**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

Juan Carlos Gallardo B.

f. _____
Gallardo Bastidas, Juan Carlos

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Allauca León, Dayana Paola**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Comparación de la supervivencia de coronas completas vs onlay. Revisión de literatura**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. 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 23 días del mes de febrero del año 2022

LA AUTORA

f. Dayana Allauca L.
Allauca León, Dayana Paola



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Allauca León, Dayana Paola**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Comparación de la supervivencia de coronas completas vs onlay. Revisión de literatura**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022

LA AUTORA:

f. Dayana Allauca L.
Allauca León, Dayana Paola

REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS CORONA VS ONLAY URKUND.docx (D128213267)
Submitted	2022-02-18T04:26:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	dayanaallauca20@gmail.com
Similarity	0%
Analysis address	juan.gallardo.ucsg@analysis.urkund.com

Sources included in the report

Juan Luis Gallardo

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por darme sabiduría y permitir que culmine esta etapa tan importante en mi vida.

Nada de esto hubiera sido posible sin el apoyo de mi papi Isauro que es la persona que con mucho esfuerzo y sacrificio fue mi apoyo económico, sin su ayuda esto no hubiera sido posible; mi mami Alba que fue mi motivación, mi hermano Andrés que fue mi apoyo incondicional en el transcurso de esta etapa universitaria, a mis abuelitos Dionisio, Juanita, Segundo y a mi ángel en el cielo Carmen.

Además, agradezco a mis docentes por el aprendizaje a lo largo de esta carrera, en especial a mi tutor Juan Carlos Gallardo quien fue mi guía en todo este proceso, por tenerme paciencia y compartir sus conocimientos conmigo.

A mis amigas Chrissie, Brenda y Solange, por siempre brindarme su ayuda cuando más lo necesitaba, por alentarme a pesar de los obstáculos que se nos presentaban, las quiero mucho, siempre serán como mis hermanas.

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado sobre todo a Dios, a mis padres, hermano, a mis abuelitos y a mi angel Carmen, que son mis pilares y la motivacion por la que culmine esta etapa de mi vida.

Allauca León, Dayana Paola



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Estefanía Del Rocio, Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Estefanía Del Rocio, Ocampo Poma
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR

f. _____
Gallardo Bastidas, Juan Carlos

“Comparación de la supervivencia de coronas completas vs onlay. Revisión de literatura”

“Comparison of the survival of full crowns vs onlay. Literature review”

Dayana Paola Allauca León ¹, Juan Carlos Gallardo Bastidas ²

¹ *Estudiante egresado de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.*

² *Especialista en rehabilitación oral y docente en la Universidad católica de Santiago de Guayaquil.*

Resumen

Introducción: Las caries es la razón principal de pérdida de estructura dental, hay otras lesiones no cariosas, como erosión, abfracción, atrición y fractura, que provocan la degradación de los tejidos duros de los dientes, lo que va a requerir una restauración. **Objetivo:** Evaluar la tasa de supervivencia de coronas completas en comparación a las incrustaciones onlay. **Materiales y Métodos:** Revisión científica de enfoque cualitativo, retrospectivo, prospectivo, meta análisis, ensayos clínicos, in vitro y reporte de casos, obtenido de meta buscadores por medio de la web como: pubmed, science direct y Google academic. Seleccionando 20 artículos, para el análisis y recolección de datos. **Resultados:** tipos de materiales restaurador, resina compuesta onlay 97,4% y 96,40% corona en 5 años, Porcelana feldespática 92% onlay y 97% corona en 10 años, cerámicas de vidrio reforzada con leucita o disilicato de litio 96.7% onlay y 96,60% corona en 5 años, Oro 90,50% onlay y 95.40% corona en 5 años, vitrocerámica 95% onlay y 84,70% corona en 15 años, cerámicas de vidrio 96% onlay y 94.7% corona en 5 años y se dio mas en la zona posterior, se presentó complicaciones biológicas y técnicas. **Conclusión:** La tasa de supervivencia a los 5 años para coronas y onlays es muy alta, superando el 90%.

Palabras claves: “onlay”, “coronas”, “tasa de supervivencia”, “Longevidad”, “complicaciones”, “diente”.

Summary

Introduction: Caries is the main reason for the loss of dental structure, there are other non-carious lesions, such as erosion, abfraction, attrition and fracture, which cause the degradation of the hard tissues of the teeth, which will require a restoration. **Objective:** To evaluate the survival rate of full crowns compared to onlay inlays. **Materials and Methods:** Scientific review of qualitative, retrospective, prospective approach, meta-analysis, clinical trials, in vitro and case reports, obtained from meta search engines through the web such as: pubmed, science direct and Google academic. Selecting 20 articles, for analysis and data collection. **Results:** types of restorative materials, composite resin onlay 97.4% and 96.40% crown in 5 years, feldspathic porcelain 92% onlay and 97% crown in 10 years, glass ceramics reinforced with leucite or lithium disilicate 96.7% onlay. and 96.60% crown in 5 years, Gold 90.50% onlay and 95.40% crown in 5 years, glass-ceramic 95% onlay and 84.70% crown in 15 years, glass ceramics 96% onlay and 94.7% crown in 5 years. years and it occurred more in the posterior area, biological and technical complications were presented. **Conclusion:** The 5-year survival rate for crowns and onlays is very high, exceeding 90%.

Key Word: “onlay”, “crowns”, “survival rates”, “longevity”, “complication”, “tooth”.

INTRODUCCIÓN

Las caries es la razón principal de pérdida de estructura dental, hay otras lesiones no cariosas, como erosión, abfracción, atrición y fractura, que provocan la degradación de los tejidos duros de los dientes, lo que va a requerir una restauración. Una malformación dental en desarrollo también puede requerir una intervención restauradora ya sea por la forma o estructura del diente por razones biológicas, funcionales, estéticas o sociales. Depende de las condiciones de salud dental y lo que requiere cada paciente, la selección del material y el adecuado procedimiento de restauración que parece ser imperativa en los casos de pérdida de sustancia dental.^{1,2}

Hay dos tipos de tratamiento, en la técnica directa, al utilizar resinas compuestas se debe de tener en cuenta que la elaboración de estas resinas es compleja, es poco predecible la estabilidad del color y respecto al material su abrasión es mayor comparada con la cerámica y el esmalte dental. Mientras que la restauración indirecta se da mediante la fabricación en

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de enfoque cualitativo de tipo transversal, retrospectivo, con diseño explicativo, para determinar la comparación de la supervivencia de coronas completas vs onlay.

Este trabajo de investigación se ha basado en la búsqueda de artículos científicos de revisión de literatura, retrospectivo, prospectivo, meta análisis, ensayos clínicos, in vitro y reporte de casos, obtenida de meta

laboratorio de coronas totalmente cerámicas o metal- cerámico³

Según Georgia I. Vagropoulou, et al (2018), realizando una revisión sistemática y un metaanálisis sobre onlay, es que la tasa de supervivencia estimada para cerámicas y porcelana feldespática se encuentran entre 92% y el 95% para 5,811 restauraciones a los 5 años, mientras que un periodo de 10 años la tasa de supervivencia fue del 91%. En el pasado se han empleado restauraciones de cobertura completa y parcial para diente posteriores. Sin embargo, una comparación entre los tipos de restauración con respecto a su tasa de supervivencia y las complicaciones asociadas no se ha evaluado a fondo. Por lo que la decisión de este tipo de material va a depender más de la preferencia personal que de evidencia científica⁴

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar la tasa de supervivencia de coronas completas vs onlay, y así tener conocimiento de que tipo de material se podría utilizar al momento de restaurar.

buscadores por medio de la web como: pubmed, science direct y Google academic, siendo seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. Se utilizo las siguientes palabras clave: "onlay", "crowns", "survival rates", "longevity", "complication", "tooth".

Se lograron seleccionar 322 artículos científicos de revisión, filtrado por un diagrama de flujo PRISMA, los articulos icluidos

fueron 20 para lograr el uso, análisis y desarrollo de este trabajo de investigación.

Posteriormente, se elaboró una tabla madre con las diferentes variables:

- Tipo de material restaurador

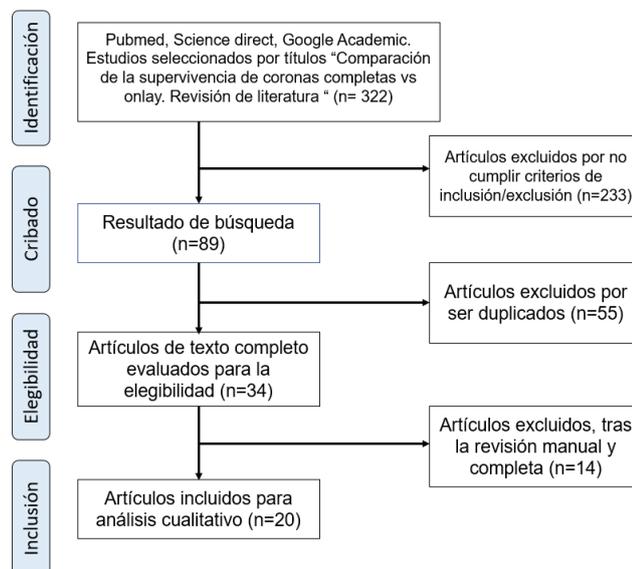
RESULTADOS

En la búsqueda inicial se obtuvieron 322 artículos, encontrados en distintos meta buscadores, utilizando varias palabras claves, entre estudios de meta análisis, estudios clínicos aleatorios, revisión sistemática, que se filtraron por un diagrama de flujo PRISMA (FIGURA 1). Posteriormente se eliminaron 233 artículos por no cumplir con los criterios de inclusión y exclusión, dando un total de 89. Luego se excluyeron 55 por ser duplicados,

- Localización
- Complicaciones biológicas
- Complicaciones técnicas

Finalmente, de cada artículo se llevó a cabo la síntesis de los resultados, por medio de la lectura comprensiva, analizados y expuestos en los siguientes resultados.

dando un total de 34 artículos de texto completo que fueron evaluados por su elegibilidad. Tras la revisión manual y completa se excluyeron 14 artículos, obteniendo como resultado final un total de 20 artículos que fueron incluidos para análisis cualitativo. Para obtener los resultados en este estudio se dividió según las variables, fueron analizadas e interpretadas por los diferentes tipos de estudios: Tipo de material restaurador (Gráfico 1), Localización (Gráfico 2), complicaciones biológicas (Gráfico 3), complicaciones técnicas (Gráfico 4).



En la tabla 1, se determina el porcentaje de la tasa de supervivencia de los distintos **tipos de materiales restaurador**.

Se realizó un estudio en 390 pacientes en el cual 1,345 fueron restauraciones onlay y 975 coronas de resina compuesta con una tasa

de supervivencia de 97,4% y 96,40% respectivamente en 5 años. En 118 pacientes, 989 onlay y 345 coronas de porcelana feldespática con una tasa de supervivencia de 92% y 97% respectivamente en 10 años. En 230 pacientes se realizaron 1,015 onlay y 645 coronas de cerámicas de vidrio reforzada con leucita o disilicato de litio con una tasa de supervivencia de 96.7% y 96,60% respectivamente en 5 años. En 90 pacientes se realizó 218 onlay y

101 coronas de oro con una tasa de supervivencia de 90,50% y 95.40% respectivamente en 5 años. En 75 pacientes, se realizaron 112 onlay y 98 coronas con vitrocerámica con una tasa de supervivencia de 95% y 84,70% respectivamente en 15 años. 120 pacientes, 976 onlay y 349 coronas de cerámicas de vidrio con una tasa de supervivencia de 96% y 94.7% respectivamente en 5 años. ^{2,5,8,12}

Material Restaurador	Tipos de material restaurador	Tasa de supervivencia (%)	Limite de año
Onlay	Resina compuesta	97,40%	5 años
	Porcelana feldespática	92%	10 años
	cerámicas de vidrio reforzadas con leucita o disilicato de litio	96,70%	5 años
	oro	90,50%	5 años
	vitrocerámica	95,00%	15 años
	cerámicas de vidrio	96,00%	5 años
	Corona	Resina compuesta	96,40%
	Porcelana feldespática	97%	10 años
	cerámicas de vidrio reforzadas con leucita o disilicato de litio	96,60%	5 años
	oro	95,40%	5 años
	vitrocerámica	84,70%	15 años

cerámicas de vidrio	94,70%	5 años
---------------------	--------	--------

Tabla 1. Tipos de material restaurador

En el GRÁFICO 2, en 2,513 dientes con coronas, 2,261 dientes (90%) se encontraron en el sector posterior de los maxilares, mientras

que 251 dientes (10%) se encontraron en el sector anterior. En 4,655 dientes con onlay el 100% se encontro en el sector posterior.

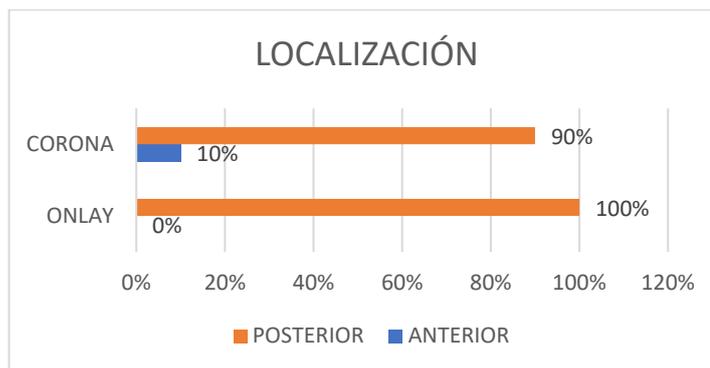


Gráfico 2. Localización

El GRÁFICO 3, en el tipo de fracasos por medio del material restaurador, están las **complicaciones biológicas**, en el cual 4,655 dientes con onlay, 931 dientes (20%), mientras que en 2,513 dientes con corona 339 dientes (13,5%) presentaron caries; en el tratamiento endodóntico se

presentó en 135 dientes con corona (5.41%) y 931 dientes (20%) con onlay; respecto a la fractura dental y/o radicular, se presentó 201 dientes (8%) con coronas y 211 dientes (4.54%) con onlay e hipersensibilidad se presentó en 67 dientes (2.70%) con corona y 931 dientes (20%) con onlay.^{2,13,15,16}

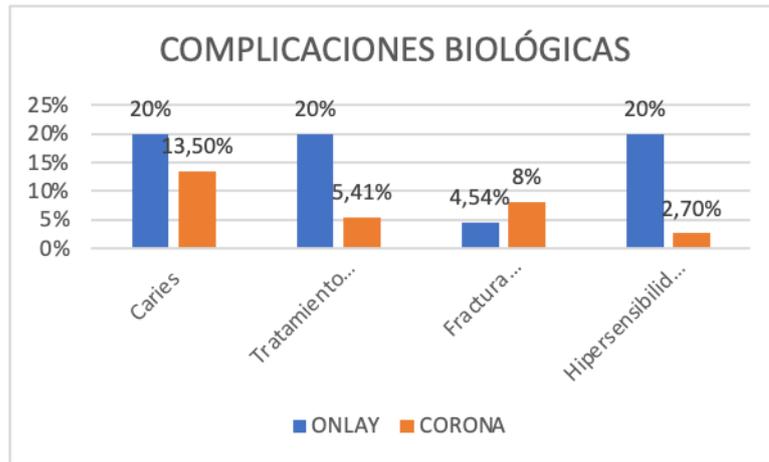


Gráfico 3. Complicaciones Biológicas

El GRÁFICO 4, otros de los tipos de fracaso por medio del material restaurador son las **complicaciones técnicas**, en 2,513 dientes con corona, 1,629 dientes (64.86%) presentaron fractura de cerámica, mientras que en 4,655 dientes con onlay, 931 dientes (20%) presentaron esta

fractura. En 1,005 dientes con corona (40%) presentaron problemas con la integridad marginal, mientras que 465 dientes con onlay (10%) se presentó este problema. En 436 dientes con coronas (17,37%) y 232 dientes con onlay (5%) hubo una pérdida de retención.^{2,14,15,16,17}

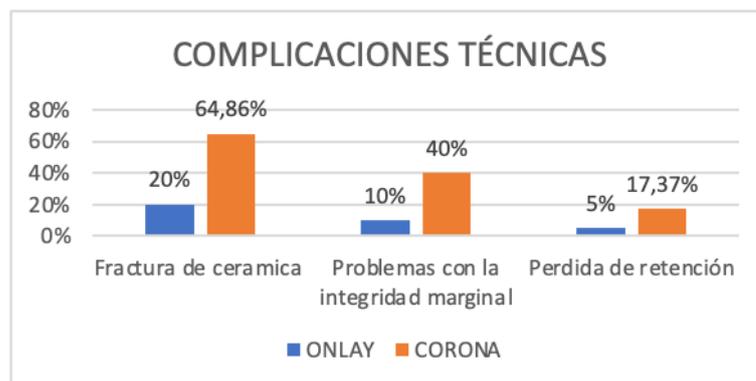


Gráfico 4. Complicaciones técnicas

DISCUSIÓN

En la revisión de literatura, análisis y obtención de los resultados del

presente estudio, tiene como objetivo evaluar la tasa de supervivencia de coronas

completas en comparación con onlay, mostrando la tasa de supervivencia del tipo de material restaurador, su localización, Complicaciones Biológicas y complicaciones técnicas.

Los tratamientos restauradores examinados en los estudios incluidos en esta revisión de literatura se realizaron tanto en hombres como en mujeres y en un rango de edad muy amplio. Otros factores que contribuyen a la supervivencia de las restauraciones dentales también han sido identificados por Chadwick et al. e incluyen el tipo de dentición, el sitio y el tamaño de la restauración, el motivo de la colocación de la restauración, el estado de la caries, el nivel socioeconómico del paciente, la frecuencia de cambios de odontólogo y las deficiencias de las restauraciones durante el proceso de fabricación.¹

Según la mayoría de los autores, ambas opciones de tratamiento presentan altas tasas de supervivencia para los primeros 5 años, superando el 90%. Además, las diferencia entre los dos tipos de

restauraciones no siempre son estadísticamente diferentes.¹

Vagropoulou et al., los resultados mostraron que en su estudio que ambas restauraciones comparten casi similares porcentajes estadísticos respecto a su tasa de supervivencia en los últimos 5 años.³

Mientras Naeselius et al. presento resultados opuestos en los tipos de materiales debido a que el estudio se realizó en pacientes que padecían bruxismo en la cual las coronas presentaron un 58,90% y onlay 76,80% en 20 años. Aunque son resultados bastante satisfactorios teniendo en cuenta que son pacientes bruxómanos (35,09%) que participaron en este estudio.⁷

Chander H. presento resultados en el cual la mayoría de los dientes restaurados eran premolares y molares en ambas restauraciones onlay y corona, mientras que los dientes que se presentaron el zona anterior fueron debido a que se realizaron coronas en dientes endodónticamente tratados.²⁰

Edelhoff D, et al., para su muestra, realizo un estudio en el que se le pido a los pacientes tratados con onlay y corona en las regiones de premolares y molares entre 1998 y 2002 que participen en un examen clínico en el que se observó complicaciones biológicas como caries, tratamientos endodónticos, fracturas dentales y/o radiculares e hipersensibilidad, en la cual la tasa de fracaso fue baja en los pacientes que presentaban corona con restauración de cerámicas.¹²

Mientras Stephen F, et al. presento fracasos como complicaciones

CONCLUSIONES

- Dentro de las limitaciones de esta revisión de literatura y análisis de estudios, se llegó a la conclusión.
- La tasa de supervivencia a los 5 años para coronas y onlays es muy alta, superando el 90%
- Las caries recurrentes, los motivos endodónticos y las

técnicas en el cual 120 pacientes participaron en su estudio entre 1996 y 1999, el cual presentaron fractura de cerámica que se da a notar más en dientes posteriores, debido a las mayores cargas masticatorias presente en las regiones posteriores, problemas con la integridad marginal y perdida de retención. Predominado la fractura de cerámica en coronas⁸

Los resultados de este estudio revelaron que tanto coronas como onlay tiene una alta tasa de éxito en el tiempo 5 – 15 años.

fracturas dentales fueron las complicaciones biológicas más frecuentes, mientras que en las técnicas fue la fractura de cerámica.

- La calidad general de la evidencia fue baja, por lo que no se pudo realizar una comparación significativa entre los tipos o la restauración de los materiales

REFERENCIAS

1. Murgueitio B. Three Year Clinical Follow-Up of Posterior Teeth Restored with Leucite-Reinforced IPS Empress Onlays and Partial Veneer Crowns. ACP. 2012. Pag; 340-34
2. Vagropoulou G, Klifopoulou G, et al. Complications and survival rates of inlays and onlays vs. complete coverage restorations: A systematic review and analysis of studies. American College of Prosthodontists. 2014; pag 421–433; Vo. 23
3. Jaafar Abduo, Raelene Jo Sambrook. Longevity of ceramic onlays: A systematic review. J Esthet Restor Dent. 2018; pag. 1-23
4. Della Bona A, Kelly JR. Survival Rates of All-Ceramic Systems Differ by Clinical Indication and Fabrication Method. JADA. 2008; pag. 80-85
5. Gordon J. Christensen, et al. The case for onlays versus tooth-colored crowns. JADA. 2012; pag. 1141-1144
6. A.G. Schulte et al. Longevity of ceramic inlays and onlays luted with a solely light-curing composite resin. Journal of Dentistry. 2005; pag. 433-442; Vo 33.
7. Naeselius K, Arnelund C, Margareta K. Molin, clinical Evaluation of All-Ceramic Onlays: A 4-year Retrospective Study. Int J Prosthodont. 2008
8. Stephen F. Rosenstiel, Martin F. et al. Dentists' molar restoration choices and longevity: A web-based survey. The journal of prosthetic dentistry. 2004; pag 1-5
9. S.Miura,M. Fujisawa, et al. Current status and perspective of CAD/CAM-produced resin composite crowns: a review of clinical effectiveness. Japanese Dental Science Review. 2020; pag. 184–189; Vo 56.
10. S.B. Rodrigues, et al. CAD/CAM or conventional ceramic materials restorations longevity: a systematic review and meta-analysis. J Prosthodont Res. 2018; pag. 1-7.
11. JIRATHANYANATT et al. Endodontically treated posterior teeth restored with or without crown restorations: A 5-year retrospective study of survival rates from fracture. J Invest Clin Dent. 2019.
12. D. Edelhoff , J.F. Gütha, K. Erdelt , et al. Clinical performance of occlusal onlays made of lithium disilicate ceramic in patients with severe tooth wear up to 11 years
13. S. Morimoto, Rebello de Sampaio , et al. Survival Rate of Resin and Ceramic Inlays, Onlays, and Overlays: A Systematic Review and Meta-analysis. Journal of Dental Research. 2016
14. Zürcher A , Hjerppe J, Studer, S , et al. Clinical outcomes of tooth-supported leucite-reinforced glass-ceramic crowns after a

- follow-up time of 13–15 years
15. Jongsma L, C.J. Kleverlaan, A.J. Feilzer. Clinical success and survival of indirect resin composite crowns: Results of a 3-year prospective study.
 16. Wierichs R, E.J. Kramer, B. Reiss, et al. A prospective, multi-center, practice-based cohort study on all-ceramic crowns
 17. Maurits C, Yori Ong, et al. Influence of the ceramic translucency on the relative degree of conversion of a direct composite and dual-curing resin cement through lithium disilicate onlays and endocrowns. *Journal of the mechanical behavior of biomedicamaterial* 122(2021).
 18. Steven A. Aquilino, Daniel J. caplan. Relationship between Crown placement and the survival of endodontically treated teeth. *The journal of prosthetic dentistry*. March 2002. Vo 87; No 3
 19. Randall e. Hester. Fabricating high-quality provisional restorations for indirect inlays, onlays or crown preparations. *jada*, vol. 130, july 1999
 20. Hitesh chander Mitta, Ashimi Goyal, et al. Clinical Performance of Indirect Composite Onlays as Esthetic Alternative to Stainless Steel Crowns for Rehabilitation of a Large Carious Primary Molar. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry* Volume 40, Number 5/2016



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Allauca León, Dayana Paola**, con C.C: # 0952687085 autor/a del trabajo de titulación: **Comparación de la supervivencia de coronas completas vs onlay. Revisión de literatura**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** 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, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **23 de Febrero de 2022.**

f. Dayana Allauca L.

Nombre: **Allauca León, Dayana Paola**

C.C: **0952687085**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Comparación de la supervivencia de coronas completas vs onlay. Revisión de literatura		
AUTOR(ES)	Dayana Paola, Allauca León		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Juan Carlos, Gallardo Bastidas		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de Febrero de 2022	No. DE PÁGINAS:	19
ÁREAS TEMÁTICAS:	Rehabilitación Oral		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	"onlay", "coronas", "tasa de supervivencia", "Longevidad", "complicaciones", "diente.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>Introducción: Las caries es la razón principal de pérdida de estructura dental, hay otras lesiones no cariosas, como erosión, abfracción, atrición y fractura, que provocan la degradación de los tejidos duros de los dientes, lo que va a requerir una restauración. Objetivo: Evaluar la tasa de supervivencia de coronas completas en comparación a las incrustaciones onlay. Materiales y Métodos: Revisión científica de enfoque cualitativo, retrospectivo, prospectivo, meta análisis, ensayos clínicos, in vitro y reporte de casos, obtenido de meta buscadores por medio de la web como: pubmed, science direct y Google academic. Seleccionando 20 artículos, para el análisis y recolección de datos. Resultados: tipos de materiales restaurador, resina compuesta onlay 97,4% y 96,40% corona en 5 años, Porcelana feldespática 92% onlay y 97% corona en 10 años, cerámicas de vidrio reforzada con leucita o disilicato de litio 96.7% onlay y 96,60% corona en 5 años, Oro 90,50% onlay y 95.40% corona en 5 años, vitrocerámica 95% onlay y 84,70% corona en 15 años, cerámicas de vidrio 96% onlay y 94.7% corona en 5 años y se dio mas en la zona posterior, se presentó complicaciones biológicas y técnicas. Conclusión: La tasa de supervivencia a los 5 años para coronas y onlays es muy alta, superando el 90%.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-981064896	E-mail: dayana.allauca@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ocampo Poma, Estefanía Del Rocio		
	Teléfono: +593-996756081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			