RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/08/2026 | aceito: 07/08/2026 | publicação: 10/08/2026

Postes de fibra de vidrio en dientes tratados endodónticamente: ¿cuándo indicarlos y cuándo prescindir de ellos? Una revisión de la literatura

Pinos de fibra de vidro em dentes tratados endodonticamente: quando indicar e quando dispensar? Uma revisão de literatura

Glass fiber posts in endodontically treated teeth: when to indicate and when to dispense with them? A literature review

Victor Viero | dentistavictorviero@gmail.com | ORCID: 0009-0004-5415-5187
Lara Pandolfi | larapandolfi14@gmail.com

Resumen:
Contexto: La restauración de dientes tratados endodónticamente exige una decisión cuidadosa respecto del uso de retenedores intrarradiculares, pues la indicación rutinaria de postes de fibra de vidrio aún se asocia con frecuencia a la idea de reforzar el diente. Objetivo: Revisar críticamente las evidencias clínicas sobre las situaciones en las que estos postes deben indicarse o pueden omitirse. Métodos: Se realizó una búsqueda estructurada en PubMed, con descriptores relacionados con dientes tratados endodónticamente y postes de fibra, aplicando filtros para estudios en seres humanos publicados en los últimos cinco años. De los 16 estudios identificados inicialmente, ocho fueron seleccionados y complementados con cuatro publicaciones clásicas, totalizando 12 estudios para la síntesis narrativa. Resultados: Las evidencias indicaron que el poste no refuerza el diente, sino que proporciona retención al núcleo cuando el remanente coronario es insuficiente. En dientes con estructura coronaria adecuada, especialmente en presencia del efecto ferrule y una planificación adhesiva favorable, el poste puede omitirse sin un perjuicio clínico demostrable. Conclusiones: Su indicación debe individualizarse, considerando el remanente dentario, el ferrule, el tipo de restauración, la anatomía radicular y la demanda oclusal, y priorizando la preservación de la estructura dentaria.
Palabras clave:
dientes tratados endodónticamente. efecto ferrule. odontología restauradora. poste de fibra de vidrio. retenedor intrarradicular.

Resumo:
Contexto: A restauração de dentes tratados endodonticamente exige decisão criteriosa quanto ao uso de retentores intrarradiculares, pois a indicação rotineira de pinos de fibra de vidro ainda é frequentemente associada à ideia de reforço dentário. Objetivo: Revisar criticamente as evidências clínicas sobre as situações em que esses pinos devem ser indicados ou podem ser dispensados. Métodos: Realizou-se busca estruturada na PubMed, com descritores relacionados a dentes tratados endodonticamente e pinos de fibra, aplicando filtros para estudos em humanos publicados nos últimos cinco anos. Dos 16 estudos inicialmente identificados, oito foram selecionados e complementados por quatro publicações clássicas, totalizando 12 estudos para síntese narrativa. Resultados: As evidências indicaram que o pino não reforça o dente, mas fornece retenção ao núcleo quando o remanescente coronário é insuficiente. Em dentes com estrutura coronária adequada, especialmente na presença de efeito ferrule e planejamento adesivo favorável, o pino pode ser dispensado sem prejuízo clínico demonstrável. Conclusões: Sua indicação deve ser individualizada, considerando remanescente dentário, ferrule, tipo de restauração, anatomia radicular e demanda oclusal, priorizando a preservação de estrutura dentária.
Palavras-chave:
dentes tratados endodonticamente. efeito ferrule. odontologia restauradora. pino de fibra de vidro. retentor intrarradicular.

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/08/2026 | aceito: 07/08/2026 | publicação: 10/08/2026

Abstract:
Background: Restoration of endodontically treated teeth requires careful decision-making regarding intraradicular retainers, because routine placement of glass fiber posts is still frequently associated with the idea of strengthening the tooth. Aim: This study aimed to critically review clinical evidence on the situations in which these posts should be indicated or may be omitted. Methods: A structured search was conducted in PubMed using descriptors related to endodontically treated teeth and fiber posts, with filters for human studies published within the previous five years. Eight of 16 initially identified studies were selected and supplemented by four classic publications, totaling 12 studies for narrative synthesis. Results: The evidence indicated that the post does not reinforce the tooth; rather, it provides retention for the core when the remaining coronal structure is insufficient. In teeth with adequate coronal structure, particularly when a ferrule effect and favorable adhesive planning are present, the post may be omitted without a demonstrable clinical disadvantage. Conclusions: Its indication should be individualized according to the remaining tooth structure, ferrule, definitive restoration, root anatomy, and occlusal demands, while prioritizing preservation of dental tissue.
Keywords:
endodontically treated teeth. ferrule effect. glass fiber post. intraradicular retainer. restorative dentistry.

1. Introducción

La preservación de los dientes tratados endodónticamente representa uno de los principales objetivos de la odontología restauradora contemporánea. Sin embargo, aunque el tratamiento endodóntico presenta altas tasas de éxito cuando se ejecuta correctamente, la longevidad del elemento dentario depende directamente de la calidad de la rehabilitación restauradora posterior (Schwartz; Robbins, 2004; Alshabib et al., 2023). En este contexto, la planificación restauradora debe restablecer la función, la estética y el sellado coronario, reduciendo el riesgo de filtración, fallas restauradoras y fracturas dentarias.

Durante muchos años se creyó que los dientes tratados endodónticamente presentaban mayor fragilidad debido a alteraciones estructurales de la dentina derivadas de la pérdida de vitalidad pulpar. Sin embargo, estudios clásicos demostraron que esta mayor susceptibilidad a la fractura se relaciona principalmente con la pérdida de estructura dentaria causada por lesiones cariosas, restauraciones extensas y la propia apertura coronaria necesaria para realizar el tratamiento endodóntico, y no con alteraciones significativas de las propiedades mecánicas de la dentina (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004). De este modo, la preservación del remanente coronario pasó a ser reconocida como uno de los principales factores asociados al éxito restaurador de los dientes tratados endodónticamente.

En un intento por restaurar dientes con pérdida significativa de estructura coronaria, los retenedores intrarradiculares comenzaron a utilizarse ampliamente en la práctica clínica.

Inicialmente representados por núcleos metálicos colados, estos dispositivos evolucionaron con el desarrollo de los sistemas adhesivos y los materiales restauradores, culminando en la introducción de los postes de fibra de vidrio. Actualmente, estos retenedores presentan importantes ventajas biomecánicas y estéticas, como un módulo de elasticidad similar al de la dentina, distribución más favorable de las tensiones, menor incidencia de fracturas radiculares irreparables, facilidad de remoción durante los retratamientos endodónticos y mejor desempeño estético en restauraciones libres de metal (Alshabib et al., 2023).

A pesar de estas características favorables, el uso de postes de fibra de vidrio continúa siendo motivo de debate en la literatura. Durante muchos años, su indicación se basó en la premisa de que estos dispositivos serían capaces de reforzar mecánicamente los dientes tratados endodónticamente. No obstante, los estudios disponibles en la actualidad demuestran que la función principal del poste consiste en proporcionar retención al núcleo restaurador cuando el remanente coronario es insuficiente, y no en aumentar la resistencia estructural del elemento dentario (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004). Además, ensayos clínicos recientes demostraron que los dientes restaurados con una cantidad adecuada de estructura coronaria remanente presentan un desempeño clínico semejante con o sin postes de fibra, especialmente cuando se someten a rehabilitaciones adhesivas contemporáneas (Cagidiaco et al., 2025; Ferrari et al., 2026).

Paralelamente, factores como la cantidad de remanente coronario, la presencia del efecto ferrule, el tipo de restauración definitiva y las características biomecánicas del elemento dentario han sido señalados como determinantes más relevantes para el pronóstico clínico que la simple presencia del retenedor intrarradicular (Sorensen; Engelman, 1990; Skupien; Luz; Pereira-Cenci, 2016; Kim et al., 2022). Aunque estas evidencias están ampliamente distribuidas en la literatura, se observa que gran parte de las revisiones aborda aspectos relacionados con las propiedades de los materiales, las técnicas restauradoras o el comportamiento biomecánico de los postes, mientras sigue siendo limitada la síntesis dirigida específicamente a la toma de decisiones clínicas sobre su necesidad real.

Ante la persistente controversia acerca de la necesidad real de los postes de fibra de vidrio en dientes tratados endodónticamente, este estudio tuvo como objetivo revisar críticamente la literatura clínica reciente, complementada con estudios clásicos de referencia, buscando identificar, a la luz de las evidencias científicas disponibles, en qué situaciones clínicas están indicados los postes de fibra de vidrio, cuándo pueden omitirse y qué factores deben orientar esta toma de decisiones, contribuyendo a una práctica restauradora fundamentada en evidencias científicas.

2. Metodología

Este estudio consiste en una revisión de la literatura, realizada mediante una búsqueda estructurada y una selección crítica de las evidencias científicas disponibles. La estrategia metodológica fue planificada con base en los principios de transparencia y reproducibilidad recomendados por las directrices PRISMA para revisiones de la literatura, adaptadas al diseño narrativo del presente estudio (Page et al., 2021).

Inicialmente se realizó una búsqueda electrónica en la base de datos PubMed (National Library of Medicine), utilizando los descriptores indexados y operadores booleanos: ("Endodontically Treated Teeth") AND ("Fiber Post" OR "Post and Core Technique").

Se aplicaron los siguientes filtros: estudios publicados en los últimos cinco años, realizados en seres humanos, disponibles en inglés y clasificados como ensayos clínicos (Clinical Trial y Randomized Controlled Trial), revisiones sistemáticas (Systematic Review) o revisiones de la literatura (Review).

Tras aplicar los criterios de búsqueda, se identificaron 16 estudios potencialmente elegibles. Los artículos fueron sometidos a la lectura del título y el resumen y, posteriormente, evaluados en cuanto a su pertinencia respecto de la pregunta orientadora de la revisión: ¿en qué situaciones clínicas está indicado el uso de postes de fibra de vidrio o puede omitirse en dientes tratados endodónticamente?

Se excluyeron los estudios que no respondían directamente a la cuestión propuesta, incluidas las investigaciones dirigidas exclusivamente a la comparación entre materiales de postes, diámetro de los retenedores, técnicas de preparación del espacio intrarradicular, análisis por elementos finitos, estudios exclusivamente de laboratorio o investigaciones cuyo enfoque principal no involucrara la indicación clínica del uso de postes de fibra de vidrio. También se excluyeron los artículos cuyo texto completo no estaba disponible para lectura y análisis crítico. Después de esta etapa, permanecieron ocho estudios considerados directamente relacionados con el objetivo de la revisión, los cuales constituyeron la base principal para la síntesis de los resultados.

Con el propósito de complementar la fundamentación científica y contextualizar la evolución de los conceptos restauradores en dientes tratados endodónticamente, también se incluyeron cuatro estudios clásicos, seleccionados intencionalmente por su reconocida relevancia científica y por haber contribuido a consolidar conceptos fundamentales

ampliamente aceptados en la literatura, como el efecto ferrule, los principios biomecánicos de la reconstrucción coronaria y los criterios para el uso de retenedores intrarradiculares.

Al final del proceso de selección, la revisión estuvo compuesta por 12 artículos científicos: ocho estudios recientes obtenidos mediante la estrategia de búsqueda estructurada y cuatro publicaciones clásicas incorporadas para la fundamentación conceptual y la discusión de los hallazgos. La extracción de datos contempló información referente al diseño del estudio, las características de la muestra, el objetivo, los principales resultados, las conclusiones y las implicaciones clínicas relacionadas con la indicación o no de los postes de fibra de vidrio en dientes tratados endodónticamente. La síntesis de los resultados se realizó de forma narrativa, priorizando la comparación crítica de las evidencias disponibles y su aplicabilidad clínica.

3. Resultados

3.1 ¿El poste de fibra de vidrio refuerza el diente?

Los estudios incluidos en esta revisión demostraron que no existen evidencias consistentes de que los postes de fibra de vidrio promuevan el refuerzo estructural de los dientes tratados endodónticamente. Los trabajos clásicos sobre biomecánica restauradora establecieron que la función principal del retenedor intrarradicular es proporcionar retención al núcleo restaurador cuando la cantidad de estructura coronaria remanente es insuficiente, y que su finalidad no es aumentar la resistencia de la raíz a las fracturas (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004).

Los ensayos clínicos aleatorizados más recientes corroboraron esta comprensión. En dientes anteriores con más del 50 % de estructura coronaria remanente restaurados con coronas de disilicato de litio, Ferrari et al. (2026) no observaron diferencias significativas en el desempeño clínico entre las reconstrucciones realizadas con postes de fibra de vidrio y las confeccionadas con composites reforzados con fibras cortas después de cinco años de seguimiento. Del mismo modo, Cagidiaco et al. (2025) comprobaron que el uso de postes de fibra no aumentó la tasa de supervivencia clínica de coronas parciales adhesivas en dientes posteriores que presentaban, como mínimo, el 50 % del remanente coronario después de nueve años de seguimiento.

Se observaron resultados semejantes en la revisión sistemática realizada por Kim et al. (2022), que identificó una mayor probabilidad de supervivencia clínica en dientes restaurados con postes en comparación con dientes sin retenedores intrarradiculares. Sin embargo, los

autores destacan que la decisión clínica debe considerar factores relacionados con el remanente dentario, el tipo de restauración, las condiciones periodontales y las características individuales de cada caso, por lo que no es posible establecer una indicación universal para el uso de postes.

En general, los estudios analizados convergen al demostrar que el uso del poste de fibra de vidrio debe entenderse como un recurso destinado a la retención de la reconstrucción coronaria, mientras que la resistencia y el pronóstico del diente tratado endodónticamente permanecen directamente relacionados con la preservación de la estructura dentaria remanente y la planificación restauradora adoptada (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004; Ferrari et al., 2026; Cagidiaco et al., 2025).

3.2 ¿En qué situaciones está indicado el poste?

Los estudios analizados demostraron que la indicación de los postes de fibra de vidrio está directamente relacionada con la cantidad de estructura coronaria remanente y con la necesidad de retención de la reconstrucción coronaria. En general, se recomendó su uso en dientes con pérdida significativa de estructura, en los que el remanente dentario no proporciona retención suficiente para el núcleo restaurador o para la restauración definitiva (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004; Alshabib et al., 2023).

Los ensayos clínicos incluidos en esta revisión reforzaron que el uso del poste debe basarse en las características clínicas de cada caso, especialmente en dientes con gran destrucción coronaria sometidos a rehabilitación indirecta. En estos casos, el retenedor intrarradicular se empleó para proporcionar estabilidad al núcleo restaurador y favorecer la retención de la restauración definitiva, sin que su indicación se considerara rutinaria para todos los dientes tratados endodónticamente (Galdino-Santos et al., 2026; Ferrari et al., 2026).

Además de la cantidad de remanente coronario, la literatura identificó otros factores que influyen en la decisión clínica, como el tipo de restauración planificada, la posición del elemento dentario en la arcada, las características anatómicas de la raíz y las exigencias biomecánicas derivadas de la función oclusal. De este modo, los estudios convergen al demostrar que la indicación del poste debe individualizarse, considerando simultáneamente las condiciones estructurales del diente y la planificación restauradora propuesta (Schwartz; Robbins, 2004; Alshabib et al., 2023; Kim et al., 2022).

3.3 ¿En qué situaciones no es necesario el poste?

Los estudios analizados demostraron que el uso del poste de fibra de vidrio puede omitirse cuando existe una cantidad suficiente de estructura coronaria remanente para garantizar la retención adecuada de la reconstrucción y de la restauración definitiva. En estos casos, la preservación del remanente dentario se mostró más relevante para el éxito clínico que el uso rutinario del retenedor intrarradicular (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004).

En el ensayo clínico aleatorizado realizado por Cagidiaco et al. (2025), los dientes posteriores restaurados con coronas parciales de disilicato de litio y con al menos el 50 % de estructura coronaria remanente no presentaron diferencias significativas en la tasa de supervivencia después de nueve años cuando se restauraron con o sin postes de fibra de vidrio. Estos resultados sugieren que, ante un remanente dentario adecuado, el uso del poste no proporciona un beneficio clínico adicional.

Ferrari et al. (2026) observaron resultados semejantes al evaluar dientes anteriores restaurados con coronas totales de disilicato de litio. Después de cinco años de seguimiento, no se observaron diferencias significativas entre los dientes reconstruidos con postes de fibra y aquellos restaurados con composites reforzados con fibras cortas, siempre que presentaran más del 50 % de estructura coronaria remanente.

Además, revisiones sistemáticas recientes indicaron que los enfoques restauradores conservadores, como coronas parciales adhesivas, carillas cerámicas y endocrowns, pueden presentar un desempeño clínico satisfactorio en dientes tratados endodónticamente cuando existe una adecuada preservación de la estructura dentaria y una indicación cuidadosa de la restauración. En estas condiciones, el uso del poste deja de ser un procedimiento rutinario y pasa a depender de las necesidades retentivas de cada caso clínico (Lin et al., 2025; Mously et al., 2025).

3.4 Factores que modifican el pronóstico

Los estudios incluidos demostraron que el pronóstico de los dientes tratados endodónticamente no depende exclusivamente del uso del poste de fibra de vidrio, sino que está influido por múltiples factores clínicos y restauradores. Entre los aspectos señalados con mayor frecuencia se destacan la cantidad de estructura coronaria remanente, la presencia del efecto ferrule, el tipo de restauración definitiva, la localización del elemento dentario y las condiciones biomecánicas a las que se somete el diente (Schwartz; Robbins, 2004; Alshabib et al., 2023).

La preservación de la estructura dentaria remanente fue señalada como uno de los principales factores asociados a la longevidad restauradora. Los ensayos clínicos más recientes

demostraron que los dientes con aproximadamente el 50 % de remanente coronario presentaron altas tasas de supervivencia independientemente del uso de postes de fibra, siempre que fueran restaurados adecuadamente (Cagidiaco et al., 2025; Ferrari et al., 2026).

Otro factor ampliamente señalado fue el efecto ferrule. Tanto los estudios clásicos como el metaanálisis de Skupien, Luz y Pereira-Cenci (2016) demostraron una asociación entre la presencia de un remanente coronario circunferencial y una mayor resistencia a la fractura, además de un mejor desempeño clínico de las restauraciones. De manera similar, Sorensen y Engelman (1990) observaron un aumento de la resistencia a la fractura en dientes que presentaban estructura coronaria remanente por encima del margen cervical de la restauración.

Los estudios también identificaron la influencia del tipo de restauración definitiva y de la localización del elemento dentario. Las restauraciones indirectas adhesivas, las coronas totales y las coronas parciales presentaron un desempeño clínico satisfactorio cuando se indicaron de acuerdo con las características estructurales del remanente. Además, factores como la localización del diente, la intensidad de las cargas oclusales y los hábitos parafuncionales fueron considerados con frecuencia durante la planificación restauradora y asociados al pronóstico clínico de los tratamientos (Galdino-Santos et al., 2026; Cagidiaco et al., 2025; Ferrari et al., 2026).

3.5 Principales fallas clínicas

Las principales fallas clínicas señaladas por los estudios incluidos comprendieron el desprendimiento de los postes, la pérdida de retención de las restauraciones, las fracturas restauradoras y las fracturas radiculares. En general, estas complicaciones presentaron baja frecuencia en los ensayos clínicos con seguimiento prolongado y se observaron principalmente en dientes con gran destrucción coronaria o sometidos a elevadas demandas funcionales (Ferrari et al., 2026; Cagidiaco et al., 2025).

En el ensayo clínico realizado por Galdino-Santos et al. (2026), las restauraciones directas de resina compuesta presentaron un mayor número de fallas en comparación con las coronas metalocerámicas, aunque la mayoría de estos eventos fue clasificada como reparable. En cambio, las fallas observadas en las coronas ocurrieron con menor frecuencia, pero presentaron un mayor potencial de irreparabilidad.

La revisión sistemática de Kim et al. (2022) señaló que las complicaciones asociadas a las restauraciones retenidas por postes incluyen el desprendimiento del retenedor intrarradicular, la pérdida de retención de las restauraciones, las fracturas radiculares, la

recurrencia de caries y las alteraciones periapicales. Los autores también observaron que la aparición de estos eventos está relacionada con factores como el tipo de poste, el cemento utilizado, la configuración del conducto radicular, el tipo de restauración definitiva y las características clínicas de cada caso (Kim et al., 2022; Oulghazi; El Yamani; Morchad, 2024).

4. Discusión

Los resultados de esta revisión demuestran que el concepto contemporáneo sobre el uso de postes de fibra de vidrio en dientes tratados endodónticamente difiere sustancialmente de la concepción anteriormente difundida de que estos dispositivos serían capaces de reforzar mecánicamente el elemento dentario. Aunque esta hipótesis fue ampliamente aceptada durante décadas, las evidencias disponibles en la actualidad indican que la función principal del poste consiste en proporcionar retención al núcleo restaurador cuando la cantidad de estructura coronaria remanente es insuficiente, sin que existan evidencias consistentes de que su uso aumente, de forma aislada, la resistencia estructural de la raíz (Assif; Gorfil, 1994; Schwartz; Robbins, 2004). Este cambio de paradigma es corroborado por los ensayos clínicos recientes incluidos en esta revisión, en los que los dientes restaurados con y sin postes presentaron un desempeño clínico semejante cuando existía una preservación adecuada de la estructura coronaria remanente (Ferrari et al., 2026; Cagidiaco et al., 2025).

Estos hallazgos refuerzan la importancia de preservar el remanente coronario durante la planificación restauradora. La pérdida de estructura dentaria derivada de la caries, de restauraciones extensas o del propio acceso endodóntico ejerce una influencia mucho más significativa sobre el pronóstico que la simple presencia del retenedor intrarradicular. Desde esta perspectiva, la filosofía de la odontología mínimamente invasiva adquiere especial relevancia, ya que el mantenimiento de la mayor cantidad posible de dentina sana proporciona mejores condiciones biomecánicas para distribuir las tensiones masticatorias y retener la restauración definitiva. Por lo tanto, la decisión de utilizar un poste debe basarse en la necesidad de retención de la reconstrucción coronaria y no en el intento de aumentar la resistencia del diente a las fracturas.

Otro aspecto ampliamente evidenciado en la literatura fue la influencia del efecto ferrule sobre el pronóstico restaurador. La presencia de un remanente coronario circunferencial con altura suficiente constituye uno de los factores más importantes para la longevidad clínica de los dientes tratados endodónticamente, independientemente del uso de postes intrarradiculares. El metaanálisis realizado por Skupien, Luz y Pereira-Cenci (2016) demostró que los dientes

restaurados con ferrule presentaron mayor resistencia a la fractura y mayor supervivencia clínica en comparación con aquellos sin esta característica. Estos resultados corroboran los hallazgos clásicos de Sorensen y Engelman (1990), quienes ya habían demostrado que la preservación de estructura dentaria por encima del margen cervical ejerce una mayor influencia sobre la resistencia a la fractura que las modificaciones en el diseño o la presencia del poste. Así, aunque el poste puede contribuir a la retención del núcleo restaurador, su efectividad clínica permanece directamente condicionada a la existencia de condiciones estructurales favorables.

Desde el punto de vista clínico, las evidencias reunidas en esta revisión indican que el uso rutinario de postes de fibra de vidrio después del tratamiento endodóntico carece de respaldo científico. Los estudios analizados demuestran que los dientes con una cantidad adecuada de remanente coronario pueden restaurarse con éxito mediante enfoques adhesivos conservadores, incluidas coronas parciales, restauraciones indirectas y, en situaciones específicas, endocrowns y carillas, sin necesidad obligatoria de retenedores intrarradiculares. En cambio, los dientes con pérdida coronaria extensa, ausencia de retención suficiente para el núcleo o compromiso estructural significativo tienden a beneficiarse del uso del poste como elemento retentivo de la reconstrucción. De este modo, la indicación siempre debe individualizarse, considerando simultáneamente la cantidad de remanente dentario, el tipo de restauración planificada, la presencia del efecto ferrule, las características anatómicas de la raíz y las exigencias biomecánicas de cada caso.

Aunque los estudios incluidos presentan resultados consistentes en cuanto a la función retentiva de los postes de fibra de vidrio, deben considerarse algunas limitaciones al interpretar esta revisión. La estrategia de búsqueda se realizó exclusivamente en la base de datos PubMed, lo que puede haber restringido la identificación de estudios indexados en otras bases bibliográficas. Además, la selección se limitó a los últimos cinco años y se complementó únicamente con artículos clásicos considerados fundamentales para comprender la evolución conceptual del tema. A pesar de estas limitaciones, se considera que la combinación de evidencias clínicas recientes y publicaciones de reconocida relevancia científica permitió elaborar una síntesis actualizada y consistente acerca de las indicaciones de los postes de fibra de vidrio en dientes tratados endodónticamente.

5. Conclusión

La restauración de dientes tratados endodónticamente continúa siendo uno de los principales desafíos de la odontología restauradora, sobre todo en casos con pérdida significativa de estructura coronaria. Aunque los postes de fibra de vidrio representan una alternativa ampliamente utilizada debido a sus propiedades biomecánicas y estéticas, las evidencias analizadas en esta revisión demuestran que su uso no debe considerarse un procedimiento rutinario después del tratamiento endodóntico. La función principal de estos retenedores consiste en proporcionar retención al núcleo restaurador cuando la cantidad de remanente coronario es insuficiente, sin que existan evidencias consistentes de que promuevan el refuerzo estructural del elemento dentario.

Por lo tanto, la decisión de utilizar postes de fibra de vidrio debe individualizarse y fundamentarse principalmente en la cantidad de estructura coronaria remanente, la presencia del efecto ferrule, la necesidad de retención de la reconstrucción y la planificación restauradora propuesta. La preservación del remanente dentario se mostró como el principal factor asociado al éxito clínico de las restauraciones, reforzando los principios de la odontología mínimamente invasiva y de la toma de decisiones basada en evidencias para la rehabilitación de dientes tratados endodónticamente.

Referencias

ALSHABIB, A.; ALTHAQAFI, K. A.; ALMOHARIB, H. S.; MIRAH, M.; ALFAWAZ, Y. F.; ALGAMAIAH, H. Dental fiber-post systems: an in-depth review of their evolution, current practice and future directions. Bioengineering, Basel, v. 10, n. 5, p. 551, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/bioengineering10050551.

ASSIF, D.; GORFIL, C. Biomechanical considerations in restoring endodontically treated teeth. The Journal of Prosthetic Dentistry, St. Louis, v. 71, n. 6, p. 565-567, 1994.

CAGIDIACO, E. F.; VERNIANI, G.; PONTORIERO, D. I. K.; SARACUTU, O. I.; MANFREDINI, D.; FERRARI, M. Posterior partial crowns out of lithium disilicate with or without posts: a randomized controlled study at 9 years follow up. Journal of Dentistry, Oxford, v. 161, p. 106005, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jdent.2025.106005.

FERRARI, M.; SARACUTU, O. I.; PONTORIERO, D. I. K.; GASTALDI, G.; VERNIANI, G.; MANFREDINI, D.; FERRARI CAGIDIACO, E. Clinical outcome of fiber post and fiber-reinforced resin composite for the full crowns of anterior endodontically treated teeth: a 5-year randomized clinical trial. Journal of Dentistry, Oxford, v. 173, p. 106850, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jdent.2026.106850.

GALDINO-SANTOS, L.; POLETTO-NETO, V.; LOOMANS, B.; CENCI, M. S.; CHISINI, L. A.; PEREIRA-CENCI, T. Randomized clinical trial comparing the clinical performance of metal-ceramic crowns and direct composite resin retained with glass fiber posts: long-term

results after up to 14 years. Dental Materials, New York, v. 42, p. 1120-1132, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.dental.2026.02.023.

KIM, S. G. et al. Clinical influence of post placement on the survival of endodontically treated teeth: a systematic review and meta-analysis. Journal of Prosthodontic Research, Tokyo, v. 66, n. 2, p. 207-220, 2022.

LIN, J.; BENNANI, V.; AARTS, J. M.; BRUNTON, P.; RATNAYAKE, J. Factors influencing success rate of ceramic veneers on endodontically treated anterior teeth: a systematic review. The Journal of Prosthetic Dentistry, St. Louis, v. 133, n. 1, p. 62-70, 2025.

MOUSLY, H. A.; NAGUIB, G. H.; ABOUGAZIA, A. O.; ALMABADI, A. A.; QUTUB, O. A.; HAMED, M. T. Anterior endocrowns as an alternative to core crown restorations: a systematic review. International Dental Journal, London, v. 75, p. 59-74, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.identj.2024.07.1216.

OULGHAZI, I.; EL YAMANI, A.; MORCHAD, B. Factors influencing vertical radicular fractures in teeth supported by metallic dental core: a scoping review. Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry, Auckland, v. 16, p. 101-114, 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, London, v. 372, p. n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

SCHWARTZ, R. S.; ROBBINS, J. W. Post placement and restoration of endodontically treated teeth: a literature review. Journal of Endodontics, Baltimore, v. 30, n. 5, p. 289-301, 2004.

SKUPIEN, J. A.; LUZ, M. S.; PEREIRA-CENCI, T. Ferrule effect: a meta-analysis. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, v. 28, n. 4, p. 194-203, 2016. DOI: https://doi.org/10.1177/2380084416636606.

SORENSEN, J. A.; ENGELMAN, M. J. Ferrule design and fracture resistance of endodontically treated teeth. The Journal of Prosthetic Dentistry, St. Louis, v. 63, n. 5, p. 529-536, 1990.