Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

Longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta: factores asociados al éxito

Longevidade clínica das restaurações diretas em resina composta: fatores associados ao sucesso

Clinical longevity of direct composite resin restorations: factors associated with success

Rebeca Correia Costa Rufino – Centro Universitário Cesmac, rebecaccruf@hotmail.com – Odontología | ORCID: 0009-0005-0074-6798
Ângela Martins Da Silva França – Centro Universitário Cesmac, angelafranca.al@gmail.com – Odontología | ORCID: 0009-0001-9731-5994
Izabel Cristina Gomes de Mendonça – Centro Universitário Cesmac, belgomess@gmail.com – Tutora | ORCID: 0000-0002-6098-318X

Resumen: Las restauraciones directas de resina compuesta representan una alternativa ampliamente utilizada en la odontología restauradora, debido a su capacidad para restablecer la estética y la función dentaria, preservando las estructuras naturales. Sin embargo, su longevidad clínica depende de distintos factores relacionados con las propiedades de los materiales, las técnicas restauradoras y las condiciones bucales de los pacientes. El presente estudio tuvo como objetivo analizar los principales factores asociados al éxito y a la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, de enfoque cualitativo, naturaleza descriptiva y carácter exploratorio, fundamentada en el análisis de 12 publicaciones científicas seleccionadas, publicadas entre 2022 y 2026, que abordaron aspectos técnicos, clínicos y conductuales relacionados con la durabilidad restauradora. Los resultados evidenciaron que la calidad de los procedimientos adhesivos, el control de la humedad, la fotopolimerización adecuada, la resistencia de los materiales y la ejecución cuidadosa del acabado y pulido constituyen factores importantes para el desempeño clínico de las restauraciones. Además, condiciones como la higiene oral inadecuada, el riesgo de caries, los hábitos parafuncionales y la ausencia de seguimiento odontológico pueden comprometer su durabilidad. Entre las principales complicaciones analizadas destacaron las fracturas, las alteraciones marginales, el desgaste y la pérdida de retención. Se concluye que la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta depende de un enfoque integrado que incluya planificación individualizada, ejecución técnica adecuada, mantenimiento preventivo y participación de los pacientes en el cuidado de la salud bucal.

Palabras clave: Resinas Compuestas. Restauración Dental Permanente. Longevidad. Odontología Restauradora. Fracaso de la Restauración Dental.

Resumo: As restaurações diretas em resina composta representam uma alternativa amplamente utilizada na Odontologia Restauradora, devido à sua capacidade de restabelecer a estética e a função dentária, preservando as estruturas naturais. Entretanto, sua longevidade clínica depende de diferentes fatores relacionados às propriedades dos materiais, às técnicas restauradoras e às condições bucais dos pacientes. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais fatores associados ao sucesso e à longevidade clínica das restaurações diretas em resina composta. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, natureza descritiva e caráter exploratório, fundamentada na análise de 12 publicações científicas selecionadas, publicadas entre 2022 e 2026, que abordaram aspectos técnicos, clínicos e comportamentais relacionados à durabilidade restauradora. Os resultados evidenciaram que a qualidade dos procedimentos adesivos, o controle da umidade, a fotopolimerização adequada, a resistência dos materiais e a execução criteriosa do acabamento e polimento constituem fatores importantes para o desempenho clínico das restaurações. Além disso, condições como

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

higiene oral inadequada, risco de cárie, hábitos parafuncionais e ausência de acompanhamento odontológico podem comprometer sua durabilidade. Entre as principais complicações discutidas, destacaram-se fraturas, alterações marginais, desgaste e perda de retenção. Conclui-se que a longevidade das restaurações diretas em resina composta depende de uma abordagem integrada, envolvendo planejamento individualizado, execução técnica adequada, manutenção preventiva e participação dos pacientes nos cuidados com a saúde bucal.

Palavras-chave: Resinas Compostas. Restauração Dentária Permanente. Longevidade. Odontologia Restauradora. Falha de Restauração Dentária.

Abstract: Direct composite resin restorations are widely used in restorative dentistry because of their ability to restore dental aesthetics and function while preserving natural tooth structures. However, their clinical longevity depends on several factors related to material properties, restorative techniques, and patients' oral conditions. This study aimed to analyze the main factors associated with the success and clinical longevity of direct composite resin restorations. This narrative literature review adopted a qualitative, descriptive, and exploratory approach, based on the analysis of 12 selected scientific publications from 2022 to 2026 addressing technical, clinical, and behavioral aspects related to restoration durability. The findings indicated that the quality of adhesive procedures, moisture control, adequate light curing, material resistance, and proper finishing and polishing techniques are important factors influencing the clinical performance of restorations. Furthermore, inadequate oral hygiene, caries risk, parafunctional habits, and lack of regular dental follow-up may compromise their durability. The main complications discussed included fractures, marginal alterations, material wear, and loss of retention. It was concluded that the clinical longevity of direct composite resin restorations depends on an integrated approach involving individualized treatment planning, appropriate technical procedures, preventive maintenance, and active patient participation in oral health care. These findings highlight the importance of adopting evidence-based and conservative restorative practices to improve clinical outcomes and preserve dental structures over time.

Keywords: Composite Resins. Dental Restoration, Permanent. Longevity. Restorative Dentistry. Dental Restoration Failure.

1. Introducción

La odontología restauradora ha experimentado avances significativos en las últimas décadas, especialmente en el desarrollo de materiales y técnicas que permiten la recuperación estética y funcional de los dientes, con una mayor preservación de sus estructuras naturales. En este contexto, las resinas compuestas destacan como una de las principales alternativas utilizadas en restauraciones directas, debido a su versatilidad, capacidad para reproducir las características dentarias y posibilidad de realizar procedimientos mínimamente invasivos. Sin embargo, a pesar de las mejoras en las propiedades físicas y mecánicas de estos materiales, la longevidad clínica de las restauraciones sigue siendo un aspecto importante para la práctica odontológica, ya que su desempeño depende de distintos factores asociados al material, a la

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

técnica restauradora y a las condiciones bucales del paciente. Según Paula et al. (2025), la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta en dientes posteriores constituye un tema relevante para comprender los factores relacionados con la durabilidad y el mantenimiento de los resultados restauradores.

La utilización de resinas compuestas está directamente relacionada con la búsqueda de procedimientos conservadores capaces de restablecer la anatomía, la función masticatoria y la armonía estética de los dientes afectados. El desarrollo de los sistemas adhesivos y el perfeccionamiento de las técnicas restauradoras contribuyeron a ampliar las posibilidades de aplicación de estos materiales, tanto en dientes anteriores como posteriores. Sin embargo, el éxito de las restauraciones no depende exclusivamente de las propiedades de la resina compuesta; también es necesario considerar aspectos como la planificación clínica, la selección del material, el control de la humedad, la aplicación adecuada de los sistemas adhesivos y la ejecución correcta de las etapas de acabado y pulido. En este sentido, Mendes et al. (2025) abordan la importancia de las estrategias biomiméticas en las restauraciones directas de resina compuesta, destacando un enfoque orientado a reproducir las características estructurales y funcionales de los tejidos dentarios naturales, mientras que Santos et al. (2026) analizan los criterios de indicación y los factores determinantes del éxito clínico de las carillas directas.

La longevidad clínica de las restauraciones puede comprenderse a partir del mantenimiento de condiciones estéticas, funcionales y biológicas satisfactorias a lo largo del tiempo, considerando la resistencia al desgaste, la integridad marginal, la estabilidad del color y la ausencia de complicaciones que comprometan el tratamiento. Entre las principales causas de fracaso restaurador destacan las fracturas del material, las alteraciones marginales, la pigmentación, el desgaste excesivo y el desarrollo de lesiones cariosas adyacentes a las restauraciones. Además, los factores relacionados con la extensión de la cavidad, la cantidad de estructura dentaria remanente y las fuerzas masticatorias pueden influir directamente en el comportamiento clínico de los procedimientos restauradores. Souza et al. (2022) analizan la supervivencia a largo plazo de las restauraciones anteriores de resina compuesta, mientras que Santos y Vieira (2026) abordan la longevidad clínica de estos procedimientos en dientes posteriores, evidenciando la importancia de comprender las particularidades de cada región dentaria para la planificación y el mantenimiento de las restauraciones.

Otro aspecto relevante está relacionado con la elección del material restaurador y la evaluación de las necesidades individuales de los pacientes, especialmente ante las diferentes posibilidades terapéuticas disponibles en la odontología contemporánea. Aunque las resinas

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

compuestas presentan ventajas relacionadas con la conservación de la estructura dentaria, la facilidad de reparación y la realización del procedimiento en una sola sesión, su indicación debe considerar las exigencias funcionales y estéticas de cada situación clínica. Lima et al. (2026) analizan los criterios de elección entre resina compuesta y cerámica para la confección de carillas estéticas, mientras que Moura et al. (2022) abordan las particularidades de las carillas directas de resina compuesta y de las restauraciones indirectas de cerámica. Complementariamente, Galvão et al. (2025) investigan la longevidad clínica de las carillas directas e indirectas de resina compuesta en dientes anteriores, contribuyendo al debate sobre la importancia de seleccionar adecuadamente las técnicas restauradoras y evaluar su desempeño clínico.

Además de las características de los materiales y de las técnicas empleadas, el mantenimiento de las restauraciones está relacionado con los hábitos y las condiciones de salud bucal de los pacientes. Factores como la higiene oral inadecuada, los hábitos parafuncionales, la alimentación, el riesgo de caries y la ausencia de seguimiento odontológico periódico pueden comprometer la integridad de las restauraciones y aumentar la necesidad de intervenciones correctivas. De este modo, el éxito clínico debe comprenderse como resultado de la interacción entre la calidad del procedimiento restaurador y los cuidados necesarios para su conservación. Teixeira et al. (2022) abordan la longevidad de los tratamientos rehabilitadores con carillas directas e indirectas en dientes anteriores, mientras que Vale et al. (2026) analizan la calidad de las restauraciones directas de resina compuesta realizadas en una clínica docente de odontología, resaltando la relevancia de evaluar la calidad técnica de los procedimientos. Así, el conocimiento de los factores asociados a los fracasos restauradores resulta esencial para orientar estrategias clínicas que favorezcan la preservación de los resultados y reduzcan la necesidad de sustituciones frecuentes.

En este contexto, el presente estudio busca responder a la siguiente pregunta orientadora: ¿cuáles son los principales factores asociados al éxito y a la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta? La relevancia de la investigación se fundamenta en la necesidad de comprender los aspectos clínicos, técnicos y conductuales que influyen en la durabilidad de estos procedimientos, considerando su amplia utilización en la práctica odontológica y la importancia de tratamientos conservadores y duraderos. Así, el objetivo general del estudio es analizar los principales factores asociados al éxito y a la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta mediante una revisión narrativa de la literatura. Específicamente, se busca identificar los factores relacionados con las

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

propiedades de los materiales y las técnicas restauradoras, analizar las condiciones clínicas y conductuales que interfieren en la durabilidad de las restauraciones y comprender la importancia de la planificación y del seguimiento odontológico para mantener los resultados a lo largo del tiempo.

2. Materiales y métodos

El presente estudio se caracteriza como una revisión narrativa de la literatura, de enfoque cualitativo, naturaleza descriptiva y carácter exploratorio, desarrollada con la finalidad de analizar los principales factores asociados al éxito y a la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta. La elección de esta modalidad de investigación se justifica por la posibilidad de reunir, interpretar y debatir conocimientos científicos relacionados con el desempeño de los materiales restauradores, las técnicas operatorias y las condiciones clínicas que influyen en la durabilidad de las restauraciones. La investigación se estructuró a partir del análisis de publicaciones científicas del área odontológica, considerando aspectos relacionados con la resistencia mecánica, la estabilidad estética, la integridad marginal, los protocolos adhesivos y el mantenimiento de los resultados restauradores a lo largo del tiempo.

La búsqueda bibliográfica consideró publicaciones científicas disponibles en revistas nacionales e internacionales, con énfasis en estudios publicados entre 2022 y 2026. El conjunto documental estuvo constituido por 12 referencias previamente seleccionadas, incluidos artículos de revisión de la literatura, una revisión sistemática, informes de casos y estudios clínicos relacionados con las restauraciones directas de resina compuesta. Para orientar la delimitación temática, se consideraron los siguientes descriptores en portugués: «resina composta» (resina compuesta), «restauração dentária permanente» (restauración dental permanente), «longevidade clínica» (longevidad clínica), «odontologia restauradora» (odontología restauradora) y «sucesso clínico» (éxito clínico), así como sus equivalentes en inglés. La selección del material priorizó estudios que abordaran directamente la durabilidad de las restauraciones, los factores determinantes de los fracasos clínicos y las estrategias empleadas para favorecer la preservación de los procedimientos restauradores.

Como criterios de inclusión, se consideraron artículos científicos relacionados con la utilización de resinas compuestas en dientes anteriores y posteriores, la evaluación de la longevidad clínica, las técnicas restauradoras directas y los factores que interfieren en el desempeño de los tratamientos odontológicos. También se contemplaron estudios comparativos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

sobre materiales restauradores, siempre que aportaran contribuciones pertinentes para comprender el éxito clínico de las restauraciones de resina compuesta. Como criterios de exclusión, se establecieron los trabajos sin relación directa con el tema, las publicaciones que no abordaran aspectos clínicos o técnicos de los procedimientos restauradores y los documentos cuyo enfoque no contribuyera a responder la pregunta orientadora. Al tratarse de una revisión narrativa, no se realizaron procedimientos de metaanálisis ni una evaluación estadística conjunta de los resultados, privilegiándose la interpretación cualitativa de la información presentada en la literatura.

El análisis del material bibliográfico se organizó mediante una lectura exploratoria, selectiva e interpretativa de las publicaciones, buscando identificar coincidencias, diferencias y contribuciones de los autores acerca de los factores asociados a la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta. La información se sistematizó en ejes temáticos relacionados con las propiedades de los materiales restauradores, los procedimientos adhesivos, las características de las cavidades dentarias, las condiciones oclusales, los hábitos de los pacientes y la importancia del seguimiento clínico periódico. Posteriormente, los contenidos se analizaron de forma descriptiva y comparativa, permitiendo relacionar los conocimientos presentados en los estudios y debatir sus implicaciones para la práctica odontológica. Al utilizar exclusivamente datos provenientes de publicaciones científicas, sin participación directa de seres humanos ni utilización de información individual identificable, la investigación no requirió presentación ante un Comité de Ética en Investigación, de acuerdo con las disposiciones éticas aplicables a las investigaciones bibliográficas.

3. Resultados y discusión

El análisis de la literatura seleccionada permitió identificar distintos factores asociados al éxito y a la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta, evidenciando que la durabilidad de estos procedimientos depende de la interacción entre las propiedades de los materiales restauradores, la calidad de la ejecución técnica, las condiciones bucales de los pacientes y el seguimiento odontológico. Los estudios abordan aspectos relacionados con la resistencia mecánica, la integridad marginal, la estabilidad estética y el mantenimiento funcional de las restauraciones a lo largo del tiempo. Para organizar la discusión, los resultados de la revisión narrativa se distribuyeron en tres ejes temáticos: factores técnicos y materiales asociados a la longevidad; condiciones clínicas y conductuales que

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

influyen en el éxito restaurador; y principales causas de fracaso y estrategias para mantener los resultados clínicos. Los cuadros presentados constituyen síntesis cualitativas de la literatura y no corresponden a datos obtenidos mediante investigación clínica propia.

3.1 Factores técnicos y materiales asociados a la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta

La longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta está directamente relacionada con las propiedades de los materiales empleados y la calidad de los procedimientos ejecutados durante el tratamiento odontológico. Entre los factores relevantes destacan la resistencia mecánica, la capacidad de adhesión a los tejidos dentarios, la estabilidad dimensional y la resistencia al desgaste, características que interfieren en el mantenimiento de la integridad restauradora. Paula et al. (2025) identificaron, en su revisión de la literatura sobre restauraciones posteriores, que factores como la técnica restauradora, la experiencia profesional, las características del material, la localización del diente y la extensión de la cavidad influyen en el desempeño clínico de las restauraciones. Los autores también destacaron la importancia de la fotopolimerización adecuada, del acabado y del pulido para obtener resultados duraderos. Estos hallazgos demuestran que la selección de materiales con propiedades satisfactorias debe asociarse a la ejecución cuidadosa de los protocolos clínicos. ISSN 2675-6218

La adopción de técnicas restauradoras conservadoras representa otro aspecto importante para preservar la estructura dentaria y mantener la funcionalidad de los dientes restaurados. Mendes et al. (2025) abordan las estrategias biomiméticas aplicadas a las restauraciones directas de resina compuesta, destacando un enfoque que busca reproducir las características estructurales y funcionales de los tejidos naturales. Esta perspectiva puede relacionarse con la necesidad de preservar el remanente dentario y proporcionar una distribución adecuada de las tensiones masticatorias. En comparación, Braun y Menegheli (s. f.) presentan un enfoque clínico orientado a la rehabilitación de dientes anteriores fracturados mediante restauraciones de clase IV, situación en la que la recuperación de la anatomía y la estética debe acompañarse de cuidados relacionados con la resistencia y la estabilidad de la restauración. Aunque presentan enfoques diferentes, ambos trabajos contribuyen a debatir la importancia de la planificación individualizada en la elección de los procedimientos restauradores.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

El desarrollo de diferentes formulaciones de resinas compuestas también amplió las posibilidades de aplicación de estos materiales, especialmente ante las exigencias estéticas de la odontología contemporánea. Silva et al. (2026) abordan la utilización de resinas monocromáticas, cuya propuesta está relacionada con la simplificación de la selección del color y la adaptación estética de los procedimientos restauradores. Sin embargo, la facilidad de utilización de un determinado material no debe confundirse con superioridad clínica respecto de las formulaciones convencionales, pues la longevidad depende de un conjunto de propiedades físicas, mecánicas y ópticas, además de las condiciones de aplicación. En este sentido, la discusión presentada por Paula et al. (2025) refuerza que la elección de la resina compuesta debe considerar las necesidades específicas de cada restauración, evitando generalizaciones relacionadas exclusivamente con las características comerciales o estéticas de los materiales.

La comparación entre diferentes alternativas restauradoras demuestra, además, que la selección del tratamiento debe considerar aspectos funcionales, estéticos, biológicos y económicos. Lima et al. (2026) abordan los criterios de elección entre resina compuesta y cerámica para realizar carillas estéticas, mientras que Moura et al. (2022) analizan las particularidades de las carillas directas de resina compuesta y de las restauraciones indirectas de cerámica. Estos enfoques permiten comprender que no existe una solución restauradora universalmente superior para todas las situaciones clínicas. Las restauraciones directas presentan ventajas relacionadas con la preservación estructural, la posibilidad de reparación y la menor complejidad operatoria en muchos casos, mientras que otros materiales pueden considerarse ante exigencias específicas. De este modo, la longevidad debe analizarse junto con la indicación clínica y la adecuación del material a las necesidades del paciente.

Cuadro 1 - Principales factores técnicos y materiales relacionados con el éxito clínico de las restauraciones directas de resina compuesta

Factores analizados	**Relación con la longevidad clínica**	**Autores relacionados**
Propiedades mecánicas de la resina compuesta	Resistencia a las cargas masticatorias, al desgaste y a las fracturas del material restaurador.	Paula et al. (2025)
Sistemas adhesivos y control de la humedad	Favorecen la estabilidad de la interfaz adhesiva y reducen el riesgo de compromiso marginal.	Paula et al. (2025); Mendes et al. (2025)
Técnicas biomiméticas	Buscan preservar la estructura dentaria y reproducir sus características anatómicas y funcionales.	Mendes et al. (2025)
Selección del material restaurador	Debe considerar las exigencias estéticas, la localización del diente, las condiciones funcionales y las características del tratamiento.	Lima et al. (2026); Moura et al. (2022)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

Factores analizados	**Relación con la longevidad clínica**	**Autores relacionados**
Técnicas de inserción y fotopolimerización	Su ejecución adecuada contribuye al desempeño mecánico y a la estabilidad de la restauración.	Paula et al. (2025)
Acabado y pulido	Influyen en la lisura superficial, la calidad estética y la facilidad de higienización.	Paula et al. (2025)
Materiales monocromáticos	Representan una alternativa estética cuya indicación exige evaluar las características del material y de la situación clínica.	Silva et al. (2026)

Fuente: Elaboración propia (2026), basada en la síntesis temática de los autores indicados.

Los aspectos presentados en el Cuadro 1 demuestran que el éxito restaurador resulta de la asociación entre las características de los materiales y la calidad de la ejecución clínica, sin que sea posible atribuir la durabilidad exclusivamente a la composición de la resina utilizada. La discusión de Paula et al. (2025) evidencia la importancia del dominio técnico y del control de las etapas restauradoras, mientras que Mendes et al. (2025) amplían esta comprensión al abordar la aplicación de principios biomiméticos en la recuperación de las estructuras dentarias. De este modo, los estudios pueden interpretarse como complementarios, pues relacionan la preservación de los tejidos naturales con la necesidad de ejecutar adecuadamente los procedimientos. La elección del material, por tanto, debe integrarse en la planificación restauradora, considerando la extensión de la intervención, la localización del diente y las exigencias funcionales.

Otro aspecto observado se refiere a la importancia de evitar la generalización de los resultados clínicos entre diferentes tipos de restauraciones. Los procedimientos realizados en dientes anteriores pueden presentar exigencias estéticas y funcionales distintas de los ejecutados en dientes posteriores, especialmente en relación con la distribución de las fuerzas masticatorias y la extensión de las áreas restauradas. Así, aunque determinados materiales y protocolos pueden ofrecer resultados satisfactorios en situaciones específicas, su indicación debe considerar las particularidades de cada caso. El análisis conjunto de Lima et al. (2026), Moura et al. (2022) y Paula et al. (2025) permite comprender que la durabilidad de las restauraciones no depende solo de la utilización de materiales tecnológicamente avanzados, sino de la compatibilidad entre sus propiedades, la indicación clínica y las condiciones de ejecución del tratamiento.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

3.2 Condiciones clínicas y conductuales asociadas al éxito y a la longevidad restauradora

Las condiciones clínicas de los pacientes representan elementos fundamentales para mantener las restauraciones directas de resina compuesta, ya que el ambiente bucal presenta constantes desafíos mecánicos, químicos y biológicos. Entre estos factores destacan el riesgo de desarrollar lesiones cariosas, la calidad de la higiene oral, los hábitos alimentarios, las condiciones oclusales y la presencia de hábitos parafuncionales. Paula et al. (2025) identificaron que los aspectos relacionados con el paciente, especialmente los hábitos de higiene bucal y el riesgo de caries, pueden interferir en la longevidad de las restauraciones posteriores. Estos factores refuerzan la importancia de comprender el tratamiento restaurador como parte de una estrategia más amplia de promoción y mantenimiento de la salud bucal, en la que el comportamiento del paciente desempeña un papel relevante para preservar los resultados clínicos.

La localización del diente también influye en las exigencias clínicas relacionadas con el procedimiento restaurador. En los dientes anteriores, la preservación de la apariencia estética, la textura superficial, el contorno anatómico y la estabilidad cromática constituye una preocupación importante, mientras que en los dientes posteriores la resistencia a las fuerzas masticatorias adquiere mayor relevancia funcional. Souza et al. (2022) abordan la supervivencia a largo plazo de las restauraciones anteriores de resina compuesta, ofreciendo una perspectiva orientada al mantenimiento de estos procedimientos. Por su parte, Santos y Vieira (2026) analizan la longevidad clínica de las restauraciones directas en dientes posteriores, permitiendo ampliar la reflexión sobre las distintas condiciones de utilización de los materiales restauradores. La comparación temática entre estos estudios demuestra la necesidad de evaluar las particularidades anatómicas y funcionales de cada región dentaria, evitando considerar todas las restauraciones como procedimientos sujetos a las mismas condiciones de desempeño.

En relación con los procedimientos estéticos anteriores, Galvão et al. (2025) realizaron una revisión sistemática destinada a comparar la supervivencia clínica de las carillas directas e indirectas de resina compuesta. Los autores identificaron inicialmente 50 publicaciones, de las cuales cinco cumplieron los criterios de elegibilidad. La mayoría de los estudios incluidos señaló una mayor supervivencia de las restauraciones directas; sin embargo, la elevada heterogeneidad metodológica impidió realizar un análisis cuantitativo conjunto. Los principales fracasos descritos incluyeron el desprendimiento y la fractura de las restauraciones. Estos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

resultados son relevantes porque sugieren un desempeño clínico favorable de las técnicas directas en el contexto analizado, pero no permiten afirmar su superioridad absoluta en todas las situaciones restauradoras. Así, la elección terapéutica debe mantenerse vinculada a la evaluación individualizada de las condiciones clínicas del paciente.

La calidad técnica de los procedimientos también se relaciona con la formación y la experiencia de los profesionales responsables de ejecutar las restauraciones. Vale et al. (2026), al abordar la calidad de las restauraciones directas de resina compuesta realizadas por estudiantes de grado en una clínica docente de odontología, presentan un tema importante para debatir la formación clínica y la necesidad de dominar los protocolos restauradores. El desarrollo de competencias relacionadas con el diagnóstico, el aislamiento del campo operatorio, la aplicación de materiales adhesivos y la evaluación oclusal constituye una parte importante de la práctica profesional. Esta perspectiva puede relacionarse con la discusión de Paula et al. (2025), quienes identificaron la experiencia del operador como uno de los factores asociados a la longevidad restauradora. Por tanto, mantener la calidad clínica exige no solo disponer de materiales adecuados, sino también conocimiento técnico, entrenamiento y evaluación cuidadosa de los procedimientos ejecutados.

Cuadro 2 - Factores clínicos y conductuales que pueden influir en la longevidad de las restauraciones de resina compuesta

Factores	**Posibles repercusiones clínicas**	**Medidas preventivas y de seguimiento**	**Autores relacionados**
Higiene oral inadecuada	Mayor acumulación de biopelícula y aumento del riesgo de lesiones cariosas adyacentes.	Orientación sobre higiene y control periódico de la biopelícula.	Paula et al. (2025)
Alto riesgo de caries	Mayor posibilidad de afectación de los tejidos dentarios próximos a las restauraciones.	Evaluación individual del riesgo y adopción de medidas preventivas.	Paula et al. (2025)
Hábitos parafuncionales	Sobrecarga mecánica, desgaste y posibilidad de fracturas.	Evaluación oclusal y seguimiento clínico individualizado.	Paula et al. (2025); Santos y Vieira (2026)
Localización del diente	Diferentes exigencias estéticas y funcionales entre las regiones anteriores y posteriores.	Planificación según la localización y las condiciones anatómicas.	Souza et al. (2022); Santos y Vieira (2026)
Exigencias estéticas	Necesidad de preservar las características ópticas, la textura y la apariencia de la restauración.	Selección cuidadosa del material y evaluación estética periódica.	Galvão et al. (2025); Teixeira et al. (2022)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

Factores	**Posibles repercusiones clínicas**	**Medidas preventivas y de seguimiento**	**Autores relacionados**
Calidad de la ejecución clínica	Puede influir en la integridad marginal y el desempeño restaurador.	Capacitación profesional y cumplimiento de los protocolos técnicos.	Vale et al. (2026); Paula et al. (2025)
Seguimiento odontológico	Permite identificar alteraciones y necesidades de mantenimiento.	Reevaluaciones según el riesgo y las necesidades del paciente.	Paula et al. (2025); Souza et al. (2022)

Fuente: Elaboración propia (2026), a partir de la discusión de los factores clínicos y de las implicaciones preventivas de la literatura seleccionada.

El análisis del Cuadro 2 evidencia que la longevidad de las restauraciones no está relacionada exclusivamente con el momento de su ejecución, sino también con las condiciones de conservación establecidas durante el seguimiento odontológico. Los factores conductuales pueden favorecer o comprometer el mantenimiento de los resultados clínicos, especialmente cuando se asocian a condiciones bucales que aumentan el riesgo de deterioro de las interfaces restauradoras. En este sentido, Paula et al. (2025) destacan la relevancia de la higiene oral y del riesgo de caries, mientras que Souza et al. (2022) y Santos y Vieira (2026) permiten analizar la durabilidad de las restauraciones en distintas regiones dentarias. La asociación de estas perspectivas demuestra que la evaluación de la longevidad debe considerar tanto las características individuales como las particularidades anatómicas y funcionales del diente restaurado.

Otro punto importante se refiere a la necesidad de comprender que la satisfacción estética y el éxito funcional representan dimensiones relacionadas, pero distintas, de la evaluación restauradora. Una restauración puede presentar una integridad estructural satisfactoria y, aun así, necesitar mantenimiento estético debido a alteraciones del color, la textura o el brillo superficial. Del mismo modo, una restauración visualmente satisfactoria puede presentar compromiso marginal o condiciones que justifiquen una intervención clínica. Teixeira et al. (2022) abordan la longevidad de los tratamientos rehabilitadores con carillas directas e indirectas en dientes anteriores, mientras que Galvão et al. (2025) presentan un análisis sistemático de la supervivencia de estas modalidades. La discusión conjunta permite reconocer que la evaluación de los procedimientos restauradores debe contemplar parámetros estéticos, mecánicos y biológicos, evitando utilizar la permanencia de la restauración como único indicador de éxito.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

3.3 Principales causas de fracaso clínico y estrategias para el mantenimiento de las restauraciones

Los fracasos de las restauraciones directas de resina compuesta constituyen uno de los principales desafíos de la odontología restauradora, considerando sus repercusiones sobre la función masticatoria, la estética y la preservación de los tejidos dentarios. Entre las posibles complicaciones destacan las fracturas, las alteraciones marginales, el desgaste del material, la pigmentación superficial, la pérdida de retención y el desarrollo de lesiones cariosas adyacentes a las restauraciones. Paula et al. (2025) identificaron, en la literatura revisada, la caries secundaria y la fractura del material restaurador como causas importantes de fracaso en restauraciones posteriores. Estos resultados demuestran que la longevidad clínica depende del mantenimiento de la integridad de la restauración y de la preservación de la salud de los tejidos dentarios próximos, exigiendo atención tanto a los aspectos técnicos como a las condiciones biológicas de los pacientes.

Los fracasos relacionados con la fractura y la pérdida de retención también aparecen en la evaluación de procedimientos restauradores estéticos. Galvão et al. (2025), al analizar la supervivencia de las carillas directas e indirectas de resina compuesta, comprobaron que el desprendimiento y la fractura figuraban entre las causas de fracaso más frecuentes identificadas en los estudios incluidos. Estos resultados se relacionan con la discusión sobre la importancia de los protocolos adhesivos y la distribución adecuada de las fuerzas funcionales, especialmente en restauraciones sometidas a cargas mecánicas. Sin embargo, debe considerarse que la revisión sistemática presentó heterogeneidad entre los estudios, lo que limita la posibilidad de establecer conclusiones cuantitativas generales. De este modo, la identificación de las causas de fracaso debe considerar las características de la restauración, el período de seguimiento y los criterios clínicos empleados para determinar su condición de éxito o fracaso.

El mantenimiento preventivo constituye una estrategia importante para prolongar la vida útil de las restauraciones y reducir la necesidad de intervenciones más extensas. La identificación temprana de alteraciones superficiales, defectos marginales y pequeñas fracturas puede permitir la adopción de medidas conservadoras, como repulido, ajustes o reparaciones localizadas, cuando estén clínicamente indicadas. Paula et al. (2025) analizan la reparación restauradora como una alternativa para prolongar la funcionalidad de las restauraciones existentes y evitar procedimientos más invasivos. Este enfoque está relacionado con el principio

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

de preservación de la estructura dentaria, ya que la sustitución completa de una restauración puede exigir la eliminación adicional de tejido sano. Sin embargo, la decisión entre mantenimiento, reparación y sustitución debe considerar la extensión del defecto, la presencia de lesiones cariosas, las condiciones de la estructura remanente y la posibilidad de obtener resultados clínicamente satisfactorios.

La utilización de técnicas restauradoras adecuadas desde el inicio del tratamiento también representa una estrategia preventiva relevante. El control de la humedad, la aplicación cuidadosa de los sistemas adhesivos, la fotopolimerización adecuada y el acabado superficial pueden contribuir a reducir la aparición de complicaciones relacionadas con la integridad marginal y el desgaste precoz. Mendes et al. (2025), al analizar las estrategias biomiméticas, presentan un enfoque orientado a recuperar las características naturales de los dientes. Esta perspectiva puede relacionarse con la planificación de restauraciones conservadoras, en las que la preservación de los tejidos remanentes y la recuperación de la función asumen un papel central. Complementariamente, Paula et al. (2025) destacan la importancia de las etapas técnicas y de los cuidados preventivos para el desempeño de las restauraciones posteriores, permitiendo comprender que la prevención de los fracasos debe comenzar en la planificación y mantenerse durante el seguimiento clínico.

Cuadro 3 - Principales fracasos clínicos de las restauraciones directas de resina compuesta y estrategias para su prevención y manejo

Alteración o fracaso clínico	**Factores posiblemente asociados**	**Estrategias de prevención o manejo**	**Autores relacionados**
Fractura de la restauración	Sobrecarga oclusal, extensión de la restauración y limitaciones mecánicas.	Evaluación funcional, selección adecuada del material y reparación cuando esté indicada.	Paula et al. (2025); Galvão et al. (2025)
Caries adyacente a la restauración	Riesgo de caries elevado, acumulación de biopelícula y factores locales.	Control del riesgo de caries, higiene oral y seguimiento periódico.	Paula et al. (2025)
Pérdida de retención o desprendimiento	Compromiso de la interfaz adhesiva y cargas funcionales.	Control de la técnica adhesiva y evaluación de la posibilidad de reparación.	Galvão et al. (2025)
Alteraciones marginales	Degradación de la interfaz restauradora y posibles fallos técnicos.	Evaluación de los márgenes, mantenimiento e intervención según la extensión del defecto.	Paula et al. (2025)
Desgaste superficial	Cargas masticatorias y características del material.	Selección adecuada de la resina y seguimiento de las superficies restauradas.	Paula et al. (2025)
Alteraciones estéticas	Pigmentación, cambios superficiales y necesidades estéticas individuales.	Pulido, reparación o sustitución cuando sea clínicamente necesaria.	Souza et al. (2022); Teixeira et al. (2022)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

Alteración o fracaso clínico	**Factores posiblemente asociados**	**Estrategias de prevención o manejo**	**Autores relacionados**
Necesidad de sustitución	Fracasos extensos o imposibilidad de mantenimiento conservador.	Evaluación individualizada para preservar la estructura dentaria.	Paula et al. (2025); Moura et al. (2022)

Fuente: Elaboración propia (2026), basada en la síntesis interpretativa de las publicaciones seleccionadas.

Los datos sintetizados en el Cuadro 3 demuestran que diferentes manifestaciones clínicas pueden comprometer la longevidad de las restauraciones directas, exigiendo decisiones terapéuticas compatibles con la gravedad y la extensión de cada alteración. La discusión de Paula et al. (2025) evidencia la relevancia de los fracasos relacionados con la caries adyacente y la fractura del material, mientras que Galvão et al. (2025) identifican el desprendimiento y la fractura entre las principales complicaciones de las carillas analizadas. Aunque los estudios presentan objetos y metodologías diferentes, sus resultados coinciden en la importancia de la integridad estructural y de la estabilidad de la interfaz restauradora. De este modo, el éxito clínico debe evaluarse considerando no solo la permanencia física de la restauración, sino también sus condiciones funcionales, biológicas y estéticas durante el seguimiento.

La posibilidad de realizar reparaciones conservadoras representa una contribución importante para la práctica odontológica, especialmente ante la necesidad de evitar sustituciones innecesarias. La eliminación completa de una restauración puede aumentar el desgaste de la estructura dentaria y la complejidad de futuras intervenciones, particularmente cuando se realizan procedimientos repetidos a lo largo de la vida del paciente. En este contexto, Paula et al. (2025) analizan la reparación como alternativa para prolongar la funcionalidad restauradora. Esta perspectiva puede relacionarse con los principios conservadores abordados por Mendes et al. (2025), ya que ambos trabajos permiten debatir la importancia de la preservación estructural. Sin embargo, la reparación no constituye una solución universal y es necesario reconocer las situaciones en las que la sustitución completa representa la alternativa clínicamente más adecuada.

De manera general, la discusión de los estudios seleccionados permite identificar que la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta resulta de un proceso multifactorial que involucra aspectos técnicos, materiales, clínicos y conductuales. El análisis de Paula et al. (2025) enfatiza los factores relacionados con el material y la técnica restauradora en dientes posteriores, mientras que Galvão et al. (2025) presentan evidencias sobre la supervivencia de las carillas directas e indirectas en dientes anteriores. Souza et al. (2022) y Teixeira et al. (2022) contribuyen a la discusión sobre el seguimiento de las restauraciones

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

anteriores, mientras que Mendes et al. (2025) amplían la reflexión sobre la aplicación de estrategias conservadoras. Así, los distintos enfoques de la literatura demuestran que el éxito restaurador no puede atribuirse a un único factor y exige un enfoque integrado entre planificación clínica, ejecución técnica y mantenimiento preventivo.

Por último, es necesario reconocer que la diversidad de los diseños metodológicos utilizados en las publicaciones limita la comparación directa de los resultados. El conjunto bibliográfico reúne revisiones de la literatura, una revisión sistemática, estudios clínicos e informes de casos, modalidades que presentan diferentes objetivos y niveles de evidencia científica. Además, los estudios abordan situaciones restauradoras distintas, como carillas estéticas anteriores, restauraciones posteriores y procedimientos de rehabilitación dentaria, lo que dificulta definir una estimación única de longevidad clínica aplicable a todos los casos. La propia revisión sistemática de Galvão et al. (2025) identificó una elevada heterogeneidad metodológica entre los estudios incluidos, imposibilitando un análisis cuantitativo conjunto. Por tanto, los resultados de esta revisión narrativa deben interpretarse como una síntesis cualitativa de los factores asociados al éxito restaurador, sin establecer relaciones causales definitivas ni porcentajes generales de supervivencia.

3.4 La importancia del seguimiento clínico y del mantenimiento preventivo para la longevidad de las restauraciones de resina compuesta

El seguimiento clínico periódico constituye uno de los principales factores relacionados con el mantenimiento de la calidad y la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta, considerando que el desempeño de estos procedimientos puede sufrir alteraciones debido a las condiciones funcionales y biológicas presentes en la cavidad bucal. La evaluación odontológica regular permite identificar tempranamente signos de desgaste, alteraciones marginales, pigmentaciones, pequeñas fracturas y posibles compromisos de la interfaz adhesiva, favoreciendo la adopción de intervenciones conservadoras. Paula et al. (2025) abordan la longevidad de las restauraciones directas en dientes posteriores, permitiendo comprender la importancia de evaluar los factores asociados a los fracasos restauradores. En este contexto, la monitorización continua de las condiciones clínicas puede contribuir a preservar la funcionalidad de las restauraciones y reducir la necesidad de procedimientos restauradores más extensos.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

El mantenimiento preventivo también está relacionado con la posibilidad de realizar intervenciones menos invasivas, especialmente cuando las alteraciones restauradoras se identifican en sus etapas iniciales. Procedimientos como el acabado adicional, el repulido, los ajustes oclusales y las reparaciones localizadas pueden representar alternativas a la sustitución completa, siempre que la extensión del compromiso permita preservar la restauración existente. Mendes et al. (2025), al abordar estrategias biomiméticas en las restauraciones directas de resina compuesta, presentan una perspectiva fundamentada en recuperar las características naturales de los dientes. Este enfoque puede relacionarse con los principios de conservación estructural que orientan los procedimientos restauradores contemporáneos. De este modo, el mantenimiento clínico debe considerar no solo la recuperación de la apariencia estética, sino también la preservación de la estructura dentaria y de la integridad funcional del tratamiento.

En los dientes anteriores, el seguimiento periódico adquiere una importancia particular debido a las exigencias estéticas relacionadas con el color, el brillo, la textura superficial y la integración visual de las restauraciones con los tejidos dentarios adyacentes. Las alteraciones de estas características pueden comprometer la satisfacción de los pacientes, incluso cuando la restauración sigue siendo funcionalmente aceptable. Souza et al. (2022) abordan la supervivencia a largo plazo de las restauraciones anteriores de resina compuesta, mientras que Teixeira et al. (2022) analizan la longevidad de los tratamientos rehabilitadores con carillas directas e indirectas. La relación entre estas publicaciones permite reconocer la necesidad de evaluaciones que contemplen simultáneamente criterios estéticos, funcionales y biológicos. Así, el mantenimiento de la apariencia de las restauraciones debe acompañarse de la verificación de su integridad marginal, resistencia y adaptación a los tejidos dentarios, evitando que la evaluación estética se utilice como único parámetro de éxito clínico.

En los dientes posteriores, el mantenimiento preventivo presenta particularidades relacionadas con la intensidad de las fuerzas masticatorias, la extensión de las restauraciones y las condiciones oclusales de los pacientes. La presencia de contactos prematuros, sobrecarga funcional y hábitos parafuncionales puede favorecer el desarrollo de desgastes y fracturas, haciendo necesaria la evaluación individualizada de las condiciones de funcionamiento de las restauraciones. Santos y Vieira (2026) abordan la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta en dientes posteriores, mientras que Paula et al. (2025) analizan los factores asociados a la durabilidad de estos procedimientos. El análisis conjunto de estos temas permite comprender que la estabilidad funcional debe considerarse durante todo el

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

seguimiento odontológico, ya que las condiciones de utilización de las restauraciones pueden modificarse con el tiempo.

Otro aspecto fundamental está relacionado con la participación de los pacientes en los cuidados necesarios para conservar los procedimientos restauradores. El mantenimiento de hábitos adecuados de higiene bucal, el control de los factores asociados al desarrollo de lesiones cariosas y la asistencia a las consultas odontológicas constituyen medidas importantes para preservar la salud oral y la integridad de las restauraciones. Santos et al. (2026) analizan los criterios de indicación y los factores determinantes del éxito clínico de las carillas directas de resina compuesta, tema que permite relacionar la planificación restauradora con las condiciones necesarias para mantener los resultados. En este sentido, la orientación profesional debe considerar las necesidades individuales de los pacientes, promoviendo una mayor comprensión de los cuidados preventivos y de la importancia del seguimiento después de concluir el tratamiento.

La calidad de los procedimientos de mantenimiento también depende de la capacidad del odontólogo para identificar alteraciones y establecer conductas compatibles con las necesidades clínicas presentadas. La evaluación cuidadosa de la integridad restauradora exige conocimientos sobre los materiales odontológicos, los sistemas adhesivos, las características anatómicas y las posibilidades de intervención conservadora. Vale et al. (2026), al abordar la calidad de las restauraciones directas de resina compuesta realizadas por estudiantes de grado en una clínica docente de odontología, presentan un tema relevante para debatir la formación profesional y la importancia del dominio de las técnicas restauradoras. De esta forma, el perfeccionamiento de las competencias clínicas puede contribuir tanto a la ejecución inicial de los procedimientos como al reconocimiento de las situaciones que exigen mantenimiento, reparación o sustitución de las restauraciones.

Además, la elección entre mantenimiento y sustitución restauradora debe fundamentarse en la evaluación de las condiciones clínicas y en la preservación de la estructura dentaria remanente. La sustitución completa de una restauración puede implicar un desgaste adicional de los tejidos dentarios, especialmente cuando se realiza repetidamente a lo largo de los años. Por esta razón, debe considerarse la posibilidad de una intervención localizada cuando existan condiciones adecuadas para restablecer la integridad y la funcionalidad del procedimiento. Lima et al. (2026) analizan criterios de elección entre resina compuesta y cerámica en tratamientos estéticos, mientras que Moura et al. (2022) abordan las particularidades de las carillas directas e indirectas. Aunque estos estudios presentan enfoques orientados a la selección

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

de tratamientos, sus temas contribuyen a comprender la necesidad de decisiones clínicas individualizadas que consideren las condiciones del paciente, la preservación dentaria y las posibilidades de mantenimiento a lo largo del tiempo.

Por último, el análisis de la literatura permite comprender que el seguimiento clínico y el mantenimiento preventivo representan componentes importantes para promover la longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta. La durabilidad de estos procedimientos no debe considerarse exclusivamente como resultado de la técnica aplicada en el momento de la intervención, sino como una condición que involucra evaluaciones periódicas, identificación temprana de alteraciones y adopción de medidas preventivas individualizadas. Galvão et al. (2025), al investigar la longevidad clínica de las carillas directas e indirectas de resina compuesta, y Paula et al. (2025), al abordar la durabilidad de las restauraciones posteriores, contribuyen al debate sobre la necesidad de considerar distintas condiciones de desempeño clínico. Por tanto, la integración entre planificación restauradora, ejecución técnica, orientación de los pacientes y seguimiento odontológico constituye un enfoque relevante para favorecer resultados funcionales, estéticos y biológicamente satisfactorios, contribuyendo a preservar las estructuras dentarias y reducir las intervenciones restauradoras innecesarias.

5. Consideraciones finales

El presente estudio permitió comprender que la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta está asociada a la interacción de diferentes factores técnicos, materiales, clínicos y conductuales, que influyen directamente en el mantenimiento de los resultados restauradores a lo largo del tiempo. A partir de la revisión narrativa de la literatura, se comprobó que el éxito de estos procedimientos no depende exclusivamente de las propiedades físicas y mecánicas de los materiales utilizados, sino también de la calidad de la planificación clínica, la correcta ejecución de las técnicas restauradoras y las condiciones individuales de los pacientes. En este sentido, la utilización adecuada de los sistemas adhesivos, el control de la humedad, la fotopolimerización eficiente y la realización cuidadosa de las etapas de acabado y pulido constituyen aspectos relevantes para preservar la integridad marginal, la resistencia mecánica y la estabilidad estética de las restauraciones.

Los resultados analizados evidenciaron que las condiciones bucales y los hábitos de los pacientes desempeñan un papel importante en la durabilidad de las restauraciones directas, especialmente en relación con el riesgo de desarrollar lesiones cariosas, la presencia de hábitos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

parafuncionales y el mantenimiento de prácticas adecuadas de higiene oral. También se observó que las exigencias funcionales y estéticas varían según la localización de los dientes, haciendo necesaria la individualización de los procedimientos restauradores en dientes anteriores y posteriores. De este modo, la elección del material y de la técnica debe considerar las características anatómicas, la extensión de la estructura dentaria afectada, las condiciones oclusales y las necesidades específicas de cada paciente, buscando proporcionar resultados satisfactorios y preservar la mayor cantidad posible de tejido dentario sano.

El análisis también permitió reconocer que las principales complicaciones relacionadas con las restauraciones de resina compuesta incluyen fracturas, alteraciones marginales, pérdida de retención, desgaste del material y desarrollo de lesiones cariosas adyacentes. Sin embargo, identificar estas alteraciones no implica necesariamente sustituir por completo la restauración, ya que las intervenciones conservadoras, como las reparaciones localizadas, los ajustes y los repulidos, pueden representar alternativas viables cuando estén clínicamente indicadas. En este contexto, el seguimiento odontológico periódico presenta una importancia fundamental para identificar tempranamente los fracasos y adoptar medidas preventivas capaces de prolongar la funcionalidad de los procedimientos restauradores. No obstante, se destaca que la diversidad metodológica de los estudios analizados limita la comparación directa de sus conclusiones e impide establecer una estimación única de supervivencia clínica para todas las modalidades restauradoras.

Se concluye, por tanto, que el éxito y la longevidad clínica de las restauraciones directas de resina compuesta dependen de un enfoque integrado, fundamentado en la selección adecuada de los materiales, el dominio de los protocolos técnicos, la evaluación individualizada de las condiciones bucales y la participación activa de los pacientes en el mantenimiento de la salud oral. Se considera que los objetivos propuestos se alcanzaron mediante la identificación y discusión de los principales factores asociados al desempeño clínico de estas restauraciones, reforzando la importancia de prácticas odontológicas conservadoras y fundamentadas en evidencias científicas. Se recomienda realizar nuevos estudios clínicos longitudinales, con períodos prolongados de seguimiento y criterios estandarizados de evaluación, para ampliar el conocimiento sobre las tasas de supervivencia, los mecanismos de fracaso y la efectividad de las estrategias de mantenimiento. De esta forma, se espera contribuir al perfeccionamiento de las conductas restauradoras y a la promoción de tratamientos odontológicos más duraderos, funcionales y biológicamente conservadores.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/11/2026 | aceito: 16/11/2026 | publicação: 21/11/2026

Referencias

BRAUN, Fernanda Silva; MENEGHELI, Carile Ferro. Restauraciones de clase IV de resina compuesta: estudio clínico de la rehabilitación de dientes anteriores fracturados. Revista ft, v. 30, n. 163, p. 01-09, 20

GALVÃO, Brendon Washington Laranjeira et al. Longevidad clínica de las carillas directas e indirectas de resina compuesta en dientes anteriores: una revisión sistemática. RSBO, v. 22, n. 2, p. 308-21, 2025.

LIMA, Sarah Beatriz dos Santos et al. Resina compuesta vs. cerámica: criterios de elección y longevidad clínica para carillas estéticas. Brazilian Journal of Oral and Systemic Health, v. 2, n. 2, p. 145-152, 2026.

MENDES, Danilo Cangussu et al. Estrategias biomiméticas en las restauraciones directas de resina compuesta: informe de un caso. Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas, v. 13, n. 28, p. 97-109, 2025.

MOURA, José Allysson de et al. Carillas directas de resina compuesta o indirectas de cerámica: ¿cuál es la mejor opción? Research, Society and Development, v. 11, n. 8, p. e9411830562-e9411830562, 2022.

PAULA, Camila Duarte de et al. Longevidad de las restauraciones directas de resina compuesta en dientes posteriores: revisión de la literatura. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 6, n. 6, p. e666461-e666461, 2025.

SANTOS, Geilson Miranda Silva dos et al. Carillas directas de resina compuesta: criterios de indicación y factores determinantes del éxito clínico - revisión de la literatura. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 12, n. 7, p. 1-11, 2026.

SANTOS, João Paulo Fonseca dos; VIEIRA, Ingrid Drago Batista. Longevidad clínica de restauraciones directas de resina compuesta en dientes posteriores. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 12, n. 10, p. 1-11, 2026.

SILVA, Kamila Melo et al. Resinas monocromáticas: informe de un caso y revisión crítica de la literatura. REVISTA DO CROMG, v. 25, n. Supl. 1, 2026.

SOUZA, Michael Maia de et al. Supervivencia a largo plazo de restauraciones anteriores de resina compuesta: revisión de la literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e64111637807-e64111637807, 2022.

TEIXEIRA, Bhrenda Cerqueira et al. Longevidad del tratamiento rehabilitador con carillas directas e indirectas en dientes anteriores: una revisión narrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e409111537369-e409111537369, 2022.

VALE, Maria Luiza Barbosa do et al. Calidad de las restauraciones directas de resina compuesta realizadas por estudiantes de grado en una clínica docente de odontología. Observatorio de la Economía Latinoamericana, v. 24, n. 3, p. 8, 2026.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.