

**Reporte De Dos Casos Clínicos De Incisivos Centrales Superiores
Con Dos Conductos Radiculares**

JARA ORTIZ MARIO JAVIER; SAPIENZA MARIA ELENA; ZARACHO ORLANDO HERNAN
TAUIL RICARDO JORGE; LEZCANO DARIO OSCAR
Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia A.

Introducción: Para alcanzar el éxito en el tratamiento endodóntico, uno de los grandes desafíos es desinfectar y sellar la totalidad de los conductos radiculares. El clínico no sólo deberá tener conocimiento básico de la morfología interna del sistema de conductos, sino conocer las diferentes configuraciones anatómicas de los conductos de las piezas dentarias. La posibilidad de un segundo conducto en un incisivo central superior ha sido poco informada en la literatura endodóntica. El objetivo del siguiente trabajo es reportar dos casos de Incisivos centrales superiores con dos conductos radiculares. **Descripción del caso:** Luego evaluar "in vivo" 12000 incisivos centrales superiores que requieren terapia endodóntica se encontraron dos casos de estas piezas con dos conductos radiculares. Caso clínico 1: Paciente femenina de 40 años, presenta en la pieza dentaria 11 diagnóstico de necrosis pulpar. Se logró localizar 2 conductos individuales. Se realizó el cateterismo con limas precurvadas manuales hasta un calibre # 25/02, acompañado de una profusa irrigación de hipoclorito de sodio al 2,25%, luego se continuó la preparación con instrumental mecanizado Reciproc #25/06 y se finalizó con el sistema Endo Finisher. Caso clínico 2: Paciente femenina de 60 años, presenta en la pieza 21 dos conductos radiculares con dos raíces, diagnóstico de necrosis y periodontitis apical crónica. Se realizó el tratamiento de conductos con sistema Reciproc blue #. 25 en el conducto palatino y sistema Reciproc #. 40 en el conducto vestibular. En ambos casos, los conductos fueron visualizados radiográficamente, se confirmaron mediante tomografía axial computarizadas y fueron obturados con la técnica de cono único con conos de gutapercha y sellador Ad Seal. **Conclusión:** La falta de conocimiento de la baja incidencia de esta variación anatómica puede ser determinante en el éxito de la terapia endodóntica.

Report of Two

Clinical Cases of Upper Central Incisors With Two Root Canals

JARA ORTIZ MARIO JAVIER; SAPIENZA MARIA ELENA; ZARACHO ORLANDO HERNAN
TAUIL RICARDO JORGE; LEZCANO DARIO OSCAR

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia A.

Introduction: To achieve success in endodontic treatment, one of the great challenges is to disinfect and seal all of the root canals. The clinician must not only have basic knowledge of the internal morphology of the canal system, but also know the different anatomical configurations of the canals of the teeth. The possibility of a second canal in an upper central incisor has been little reported in the endodontic literature. The objective of the following work is to report two cases of upper central incisors with two root canals. **Description of the case:** After evaluating 12000 upper central incisors that require endodontic therapy "in vivo", two cases of these teeth were found with two root canals. Clinical case 1: 40-year-old female patient with 11 a diagnosis of pulp necrosis. 2 individual conduits were located. Catheterization was performed with manual pre-curved files up to a # 25/02 caliber, accompanied by a profuse irrigation of 2.25% sodium hypochlorite, then the preparation was continued with Reciproc # 25/06 mechanized instruments and the system was completed Endo Finisher. Clinical case 2: A 60-year-old female patient presented in tooth 21 two root canals with two roots, a diagnosis of necrosis and chronic apical periodontitis. The canal treatment was performed with the Reciproc blue # system. 25 in the palatine canal and Reciproc # system. 40 in the vestibular canal. In both cases, the canals were visualized radiographically, confirmed by computerized axial tomography, and filled with the single-cone technique with gutta-percha cones and Ad Seal sealant. **Conclusion:** The lack of knowledge of the low incidence of this anatomical variation can be decisive in the success of endodontic therapy.