

Lesión Endoperiodontal. Reporte De Un Caso Clínico

Autores. AMESTOY GUILLERMO OMAR; TISSONE SEBASTIÁN ENRIQUE; HERVITH MÓNICA SILVANA
Asignatura. Endodoncia “A”. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción. Las lesiones endoperiodontales son consecuencia en muchos casos de la necrosis de la pulpa dental. La exposición de la pulpa dental a las bacterias y sus productos, pueden producir respuestas inflamatorias inespecíficas así como reacciones inmunológicas específicas que pueden evolucionar a una necrosis pulpar y finalmente causar lesiones periapicales de no ser tratadas adecuadamente. La endodoncia y la periodoncia son especialidades encargadas de el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de enfermedades pulpares y periodontales, respectivamente. Como **objetivo** general se pretende lograr comprender la importancia de que ambas especialidades, tanto como la endodoncia y la periodoncia deben ir de la mano para poder realizar un buen diagnóstico, pronóstico y tratamiento y para lograr esto, reforzar sus conocimientos teóricos que podrán llevar a cabo en la práctica clínica. **Descripción del caso.** Paciente femenina de 32 años de edad, requiere atención odontológica por una caries penetrante en la pieza 2.2. Se realizó el análisis clínico adecuado, pruebas de vitalidad pulpar y radiografías complementarias. El estudio radiográfico reveló importantes zonas de radiolucidez a nivel coronario compatibles con caries penetrantes e imagen a nivel perirradicular compatibles con lesiones periapicales. Se determina el diagnóstico de necrosis y se realiza el tratamiento endodóntico siguiendo el protocolo de un tratamiento de conducto. Se trabajó con en los 2/3 cervicales del conducto radicular con limas Hedstrom y copiosa irrigación de hipoclorito de sodio al 2,5%. Se prepara el conducto con instrumentación manual y se obtura con la técnica de condensación lateral a conos múltiples utilizando cemento séaler 26. **Conclusión.** El éxito de la terapia endodóntica depende de lograr, en primer término, una correcta desinfección del sistema de conductos radiculares, a través de una adecuada limpieza y conformación para favorecer luego el correcto sellado radicular que devuelva la salud de los tejidos perirradiculares.

Endoperiodontal injury. Report Of A Clinical Case

Authors. AMESTOY GUILLERMO OMAR; TISSONE SEBASTIÁN ENRIQUE; HERVITH MÓNICA SILVANA

Subject. Endodontics "A". Faculty of Dentistry. UNLP

Introduction. Endoperiodontal lesions are a consequence in many cases of necrosis of the dental pulp. Exposure of dental pulp to bacteria and their products can produce nonspecific inflammatory responses as well as specific immunological reactions that can evolve into pulp necrosis and finally cause penapical lesions if not treated properly. Endodontics and penodontics are specialties in charge of the diagnosis, treatment and prognosis of pulp and periodontal diseases, respectively. As a general **objective** it is intended to understand the importance that both specialties, as well as endodontics and periodontics, must go hand in hand in order to make a good diagnosis, prognosis and treatment and to achieve this, reinforce their theoretical knowledge that they can carry out in clinical practice. **Description of the case.** A 32-year-old female patient requires dental care for penetrating tooth decay 2.2. The appropriate clinical analysis, pulp vitality tests and complementary radiographs were performed. The radiographic study revealed important areas of radiolucency at the coronary level compatible with penetrating caries and an image at the periradicular level compatible with periapical lesions. The diagnosis of necrosis is determined and endodontic treatment is carried out following the root canal treatment protocol. The cervical 2/3 of the root canal was worked with Hedstrom files and copious irrigation of 2.5% sodium hypochlorite. The canal is prepared with manual instrumentation and filled with the multiple-cone lateral condensation technique using sealer 26 cement. **Conclusion.** The success of endodontic therapy depends on achieving, first, a correct disinfection of the root canal system, through through proper cleaning and shaping to later promote proper root sealing that restores the health of the periradicular tissues.