

**Ultrasonido Y Microscopia Operatoria En Endodoncia
Reporte De Caso Clínico**

AUTORES: AL. SOTO, SUSANA DENISE; AL. LEVIAN VERA, MARIANA ROCIO
ASESORES CIENTIFICOS: OD. HERVITH, MÓNICA; OD. TISSONE, SEBASTIAN
*Lugar de Trabajo: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.
Asignatura Endodoncia A.*

Introducción:El uso del microscopio clínico junto con el ultrasonido permite mejorar el acceso endodóntico, irrigación de conductos radiculares, eliminación de instrumentos fracturados, magnificar e iluminar el campo de trabajo y aportar documentación.El endodoncista utilizando dichos aparatos tecnológicos contribuirá a la resolución del caso.**Descripción del caso clínico:**paciente femenina de 38 años, se le considera una reendodoncia de la PD 2.4. A la exploración refiere molestias a la función y la prueba de percusión es positiva.En la Rx periapical se observa reconstrucción coronaria,obturación deficiente y presencia de un instrumento fracturado en tercio apical del conducto palatino.Diagnóstico pulpar:pieza previamente tratada y diagnóstico periapical:periodontitis apical crónica sintomática.Se realiza la apertura localizando ambos conductos Se remueve los conos de gutapercha con limas Protaper Retramtent D2 y D2 y con punta de ultrasonido Start-X n°3 Se establece la longitud de trabajo hasta a 1 mm del instrumento fracturado.Se utiliza fresa de Gates Glidden n°2 para lograr acceso al instrumento fracturado, encontrando un segundo instrumento fracturado Se utiliza puntas de ultrasonido Pro Ultra n° 6 y n° 8,trabajando de forma circunferencial con refrigeración acuosa hasta lograr su extracción. Se libera la parte más coronal del instrumento con vibración ultrasónica,dado que el fragmento se encuentra en una curvatura, exige mayor desgaste del conducto hacia palatino.Se determina la longitud de trabajo con un localizador de ápices y se instrumenta con limas F1 y F2. Se iriga con hipoclorito de sodio y Edta. Se procede a secar y con ayuda del microscopio se realiza una correcta obturación con hidróxido de calcio.**Conclusiones:**La aplicación de nuevas tecnologías en la endodoncia, brinda soluciones en tratamientos complejos como en este caso clínico que de no haber existido esta aparatología como primera opción se procedería a la extracción de la pieza dentaria,por lo que es importante la actualización tecnológica de los profesionales para obtener éxito en el tratamiento.

**Ultrasound And Operative Microscopy In Endodontics
Clinical Case Report**

AUTHORS: AL. SOTO, SUSANA DENISE; AL. LEVIAN VERA, MARIANA ROCIO

SCIENTIFIC ADVISERS: OD. HERVITH, MÓNICA; OD. TISSONE SEBASTIAN

Place of work: National University Of La Plata. Faculty Of Dentistry.

Subject Endodontics A

Introduction:The use of the clinic microscope with the ultrasound allows to improve the endodontic access, irrigation of root canals, elimination of broken instruments, magnify and illuminate the work field and contributes documentation. The endodontist using those technological gadgets will contribute to the resolution of the case.**Description of the clinic case:**Female patient, 38 years old, is considered endodontic retreatment of the tooth 2.4.While exploring she refers to inconvenience and the percussion test is positive.At the periapical X-RAY, you can see coronary reconstruction,deficient restauration and the presence of broken instrument in the apical third of the palatine canal.Pulp diagnostic:previously treated tooth and periapical diagnostic: symptomatic chronic apical periodontitis.The performance includes access opening and both canal location, removalent the gutta-percha cones with endodontic files Protaper Retramtent D2 and D2 and with ultrasonic tip Start-X n°3.It is established the working length up to 1mm of the broken instrument.It is used Gates Glidden drill for reaching access to broken instrument,finding a second broken instrument.It is used ultrasound tips, working in a circumferential way with aqueous refrigeration until reaching its extraction. The most coronal part of the broken instrument is performed with ultrasonic vibration, since the location of the fragment that is in a curvature requires more attrition of the canal up to the palatine.The working length is determined with an apex locator and instrumented with F1 and F2 files. It is irrigated with sodium hypochlorite and Edta.It proceeds to dry and with the microscope it is done correctly obturation with calcium hydroxide. **Conclutions.**The application of new technologies at the endodontics, brings solutions in complex treatments such as in this clinic case while if there weren't existed this apparatus it would be considered the extraction of the tooth.It is important the technological upgrade of the professionals in order of for having success in the treatment.