

TRATAMIENTO CON PASTA TRIANTIBIÓTICA EN DENTICIÓN TEMPORARIA

Lambruschini Vanessa Andrea; Rimoldi Marta Lidia; Mazzeo Dominga; Ruiz Miriam Ester ; Levalle María José; Hernandez Sandra Fabiana; Silingo Mariana; Sparacino Sandra; Gomez Betiana; Masciotro Guillermina; Iriquin María Victoria ; Araos Paola; Mazzeo María Luján

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Integral Niños A

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

La dentición temporaria ejerce una influencia significativa sobre el crecimiento y desarrollo del niño. Este concepto biológico impone al odontopediatra el objetivo primordial, de mantener los dientes temporarios en condiciones saludables hasta su período normal de exfoliación. Por ello, se han desarrollado técnicas alternativas de terapia pulpar cuyo propósito es conservar el diente deciduo en casos de necrosis

A pesar del éxito clínico conocido de la técnica de endodoncia convencional con formocresol algunos estudios han demostrado que tiene importantes efectos indeseables. Esto ha llevado a desarrollar nuevas técnicas como La técnica endodóntica NIET-LSTR que consiste en la colocación de una pasta a base de componentes antimicrobianos unidos a un vehículo que se colocaran en la entrada de cada canal de la raíz.

El objetivo de este trabajo es describir un tratamiento endodóntico realizado con pasta triantibiótica en una pieza dentaria temporaria realizada en un paciente de 5 años que concurrió a la Asignatura Odontología Integral Niños A. La controversia surgida en los últimos años sobre el uso del formocresol ha llevado a la investigación y desarrollo de nuevas técnicas y materiales de uso en odontopediatría que deben ser consideradas a la hora de brindarle una atención de calidad a nuestros paciente, con sustento y base científica de las técnicas y con el objetivo primordial de cuidar tanto la salud bucal como el bienestar general del paciente.

Introducción

La dentición temporaria ejerce una influencia significativa sobre el crecimiento y desarrollo del niño tanto en relación a la salud general como a la respiración, masticación, fonación, estética corpórea, además de otros factores locales como el mantenimiento de espacio para la dentición permanente y reducción de hábitos parafuncionales. Este concepto biológico impone al odontopediatra el objetivo primordial, de mantener los dientes temporarios en condiciones saludables hasta su período normal de exfoliación.

Debido al poco espesor de los tejidos adamantinos y dentinarios en numerosas ocasiones la pieza dentaria primaria se ve afectada por caries extensa que generan un compromiso pulpar. Frente a esta situación y por lo expuesto anteriormente la terapia pulpar debe ser la primera opción antes que la extracción dentaria en aquellos casos que sea posible.

El tratamiento endodóntico, también llamado tratamiento pulpar en la pieza decidua debe ser realizado mediante técnicas de rápida ejecución en función de los tiempos cortos de atención del niño, con drogas de escasa o nula difusión al espacio interradicular en el que se aloja el germen de la pieza permanente y en una concentración suficiente para inhibir el proceso infeccioso sin resultar tóxicas. La infección de conductos radiculares y periapicales de dientes primarios como consecuencia de la caries dental es un problema frecuente que enfrentamos los odontopediatras. La pérdida temprana de dentición decidua puede ocasionar problemas como: alteración en la secuencia de erupción, pérdida de espacio para el sucesor permanente, desarrollo de hábitos no deseados, etc. Por ello, se han desarrollado técnicas alternativas de terapia pulpar cuyo propósito es conservar el diente deciduo en casos de necrosis pulpar y abscesos periapicales como es la esterilización de conductos y reparación de tejido. A pesar del éxito clínico conocido de la técnica de endodoncia convencional con formocresol algunos estudios han demostrado que tiene importantes efectos indeseables, como su toxicidad o su potencial carcinogénico y mutagénico y además es una técnica que para el caso de necrosis debe realizarse en dos sesiones a diferencia de las técnicas NIET-LSTR.

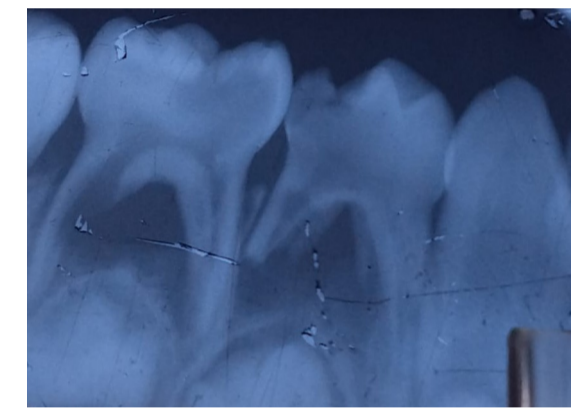
La técnica endodóntica NIET-LSTR fue desarrollada en la unidad de investigación de Cariología de la Escuela Dental de la Universidad de Niigata-Japón, este tratamiento consiste en una terapia pulpar no instrumentada, con una mezcla de medicamentos antibacterianos. Si las lesiones son desinfectadas totalmente se puede esperar una reparación de los tejidos sin necesidad de realizar la instrumentación del tejido pulpar radicular. La técnica consiste en la colocación de una pasta a base de componentes antimicrobianos unidos a un vehículo que se colocaran en la entrada de cada canal de la raíz. Los medicamentos más usados para esta terapia son: amoxicilina, metronidazol, ciprofloxacina; y como vehículos el macrogol, propilenglicol, eugenato y solución fisiológica. La **amoxicilina** es activa contra bacterias Gram positivas (estreptococos, incluyendo el *S. faecalis*), negativas (*H. Influenzae*, *E. Coli*, *P. Mirabilis*). El **metronidazol** posee actividad útil contra la mayoría de los gérmenes anaerobios (sobre todo los bacilos Gram negativos: *Bacteroides*, *Prevotella*, *Prophyromonas* y *Fusobacterium*; casi todas las especies de cocos anaerobios Gram positivos: *Peptostreptococcus* y *Peptococcus Niger*; y muchas especies de *Clostridium*, incluyendo *C. Difficile*), algunos protozoarios y el *Helicobacter pylori*. La **ciprofloxacina** posee un amplio espectro ante gérmenes Gram negativos aerobios y Gram positivos. Es la más activa contra *Pseudomonas Aeruginosa* y *Stafilococo Aureus*. Los tres medicamentos se mezclan en partes iguales con solución fisiológica o agua destilada y se forma la pasta que se pone sobre la entrada de los conductos radiculares.

Descripción del Caso

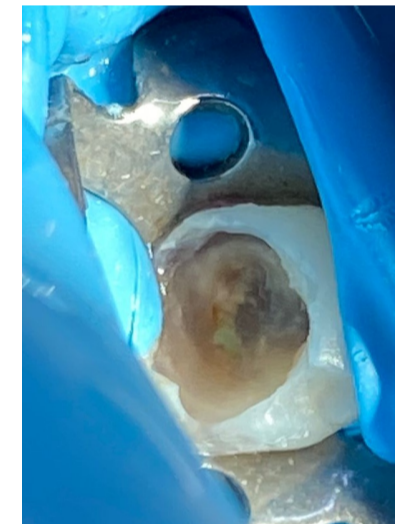
Paciente de 5 años de edad que ingresa a la clínica de la asignatura Odontología Integral niños A para ser atendido. Llega a la consulta con absceso localizado a nivel de la pd 74. Clínicamente y radiográficamente se observa caries penetrante en dicha pd con reabsorción ósea de tipo infeccioso en la furcación de la pieza. Se indica realizar un tratamiento endodóntico con pasta triantibiótica que permitirá la resolución del caso en una sesión. Se realiza la anestesia y la aislación del campo. Apertura. Irrigación con digluconato de clorhexidina. Secado con torundas estériles. Colocación de la pasta triantibiótica constituida por: amoxicilina 500mg metronidazol 500 mg y ciprofloxacina 250 mg, vehículo agua destilada y se coloca la base y la restauración. Rx postoperatoria y se evaluará a distancia la evolución del cuadro general.



Preoperatoria



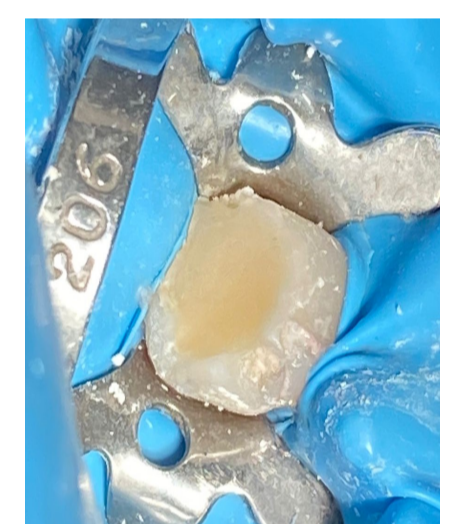
Rxpreoperatoria



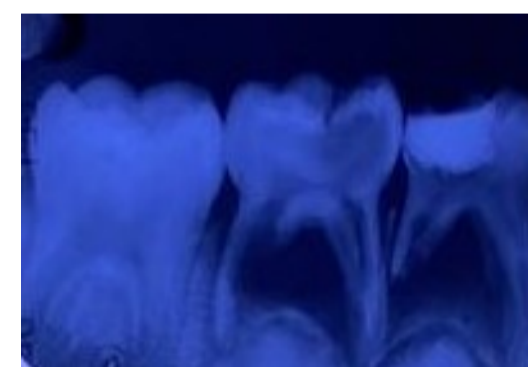
Apertura



Colocación de la pasta triantibiótica



Obturación con IV



Rxpostoperatoria



Control a la semana



Control a los 15 días

Conclusiones

La controversia surgida en los últimos años sobre el uso del formocresol ha llevado a la investigación y desarrollo de nuevas técnicas y materiales de uso en odontopediatría que deben ser consideradas a la hora de brindarle una atención de calidad a nuestros paciente, con sustento y base científica de las técnicas y con el objetivo primordial de cuidar tanto la salud bucal como el bienestar general del paciente. La técnica Niet-Lstr presenta las siguientes ventajas: Elimina bacterias aisladas de los conductos radiculares. Penetra en los conductos accesorios. Puede utilizarse en molares con gran pérdida de soporte y reabsorciones radiculares avanzadas. Permite el tratamiento de la necrosis en una sola sesión. Muestra éxito clínico. Por ello es una alternativa de elección para el tratamiento de necrosis pulpares en dientes temporarios.

Referencias

- 1.AAPD. Guideline on pulp therapy for primary and young permanent teeth. *Pediatr Dent*
- 2.<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v15n2/a10.pdf> Tratamiento endodóntico no instrumentado en dientes deciduos: reporte de caso Gissela, Gálvez Cubas1
- 3.<https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2014/1/art-6/> Perona-G1, Mungi-S2 Tratamiento Endodóntico no Instrumentado en dientes deciduos
- 4.Quispe Salcedo, A. (2007). Evaluación del efecto antibacteriano de la combinación de drogas 3 mix en bacterias anaerobias prevalentes en necrosis pulpar.