

Tratamiento De Fractura Coronaria y Horizontal Del Tercio Apical De la Raíz En Pieza 21

Autores: Agostini Salazar, Jesús Fernando y Rojas Rincones , Roxaly Abigail
asesor científico: Peralta, Yanina Samantha; Tudor, Cristina Inés

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia B
Profesora Titular Georgina Santángelo

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

Los incisivos centrales superiores son las piezas dentarias más proclives a sufrir traumatismos, las fracturas radiculares ocurren principalmente en el área anterior del maxilar superior, debido al impacto frontal. En los dientes permanentes son las injurias menos frecuentes, comprendiendo una incidencia de 0,5 a 7% de los traumas

Introducción

Paciente femenino, 20 años de edad, acude a la asignatura Endodoncia "B" tras 5 meses de haber sufrido un accidente en moto, cuyo impacto produjo una fractura radicular de la pieza dentaria 11 con vitalidad y corono-radicular compleja en la 21 desvitalizada. Radiográficamente observándose ensanchamiento periodontal y fractura del tercio apical de ambos dientes. En la pieza 21 se decidió realizar acopio de pasta alcalina durante 10 días, para luego realizar el tratamiento endodóntico y posterior colocación de un biomaterial (Biodentine de Septodont), sellado y derivación a la asignatura Operatoria Dental. Pieza dentaria 11 control a distancia para evaluar su evolución y vitalidad.

Descripción del Caso

Fig1. Examen clínico, radiográfico y (TAC)



Fig 2. Acceso y conductometría (lima 55 por amplitud del conducto)

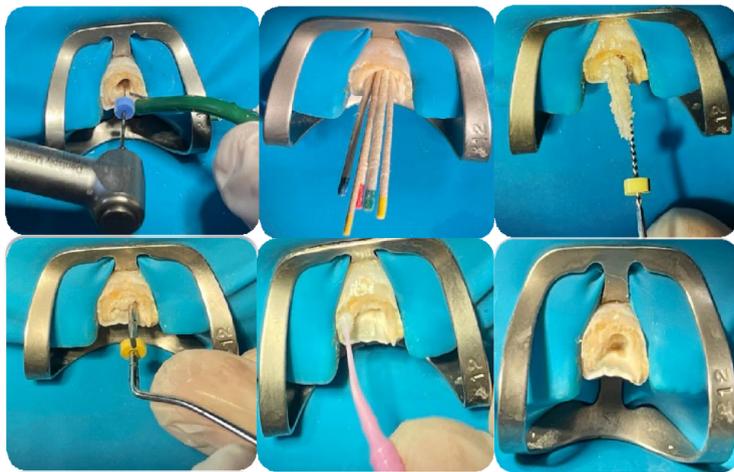


Fig 3. Desinfección y activación del irrigante con XP endo finisher (FKG), secado y obturación del conducto con pasta alcalina.



Fig 4. Obturación provisoria con teflón e IV , en la Rx observa el acopio de la pasta alcalina.



Fig 5. A los 7 días Desobturación, remoción de la pasta alcalina (XP endo finisher) y posterior obturación con Biodentine.

Fig 6. Se llevó a cabo un sellado dentinario (All bond universal-BISCO), resin coating (Tetric composite flow), obturación provisoria para su posterior derivación a operatoria.



Rx post operatoria.

Conclusiones

Conservar los tejidos dentarios es el objetivo principal que debe tener todo profesional en este caso, sabiendo que el traumatismo es de por vida, el control a distancia en este tipo de tratamiento debe ser riguroso cada 6 meses hasta 5 años. Mantener la pieza dentaria en boca el mayor tiempo posible nos ayuda a mantener tejidos óseos en óptimas condiciones

Referencias

1. Cohen, S. and Burns, RC. Caminhos da Polpa. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
2. Cohen's. Louis H. Berman; Kenneth M. Hargreaves. Caminos de la Pulpa T21, 2021
3. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000400445&script=sci_arttext&tlng=pt
4. <https://www.visitaodontologica.com/ARCHIVOS/PROTOCOLOS/TRAUMATOLOGIA-FRACTURAS-CORONARIAS.pdf>
5. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15320/cuaranta-paola.pdf
6. Andreasen, FM. , Andreasen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. Editorial Labor. 2º ed. 1980
7. Andreasen FM. , Andreasen JO. Texto y Atlas a color de lesiones traumáticas de las estructuras dentales. Editorial Amolca. 4º ed. tomo 2 . 2010
8. Eur J Dent, 2016 Apr-Jun;10(2):220-224. doi: 10.4103/1305-7456.178310.
9. Int Endod J. 2011 Aug;44(8): 697-730. doi: 10.1111/j.1365-2591.2011.01886.x. Epub 2011 May 2.