

TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN PIEZA DENTARIA 2.2 CON LEVE DILACERACIÓN APICAL APLICANDO UNA COMBINACIÓN DE TÉCNICAS.

Autores: Al.Coscarelli Martina; Al.Solivella Valentina.

Asesores Científicos: Esp. Capobianco Medrano Pablo Antonio ; Mg. Hervith Mónica Silvana; Mg. Menta Gabriela

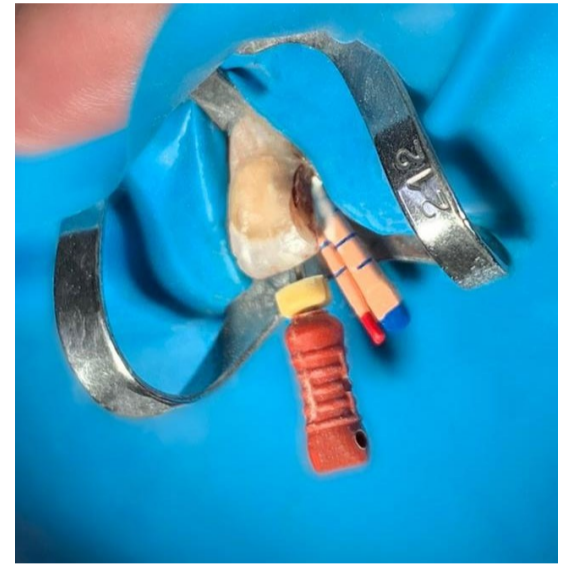
Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia "A".

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

En el presente trabajo se describe el caso clínico de un tratamiento endodóntico en pieza dentaria 2,2 con curvatura a nivel apical. Para la realización del mismo se optó por la utilización de técnica manual y mecanizada para abordar correctamente la curvatura. Luego, se realizó la obturación con conos adaptados con regla calibradora dada la falta de conos del sistema en el mercado.

Finalmente se procedió a la obturación del conducto con una técnica de condensación lateral a conos múltiples, debido a la falta de conos del sistema en el mercado que permita realizar una técnica de cono único. Se adaptó un cono con taper 04 utilizando una regla calibradora y los espacios no compensados por este cono fueron rellenados por conos accesorios 25 junto al cemento sellador Adseal de la marca Meta Biomed para evitar la presencia de gaps.



Introducción

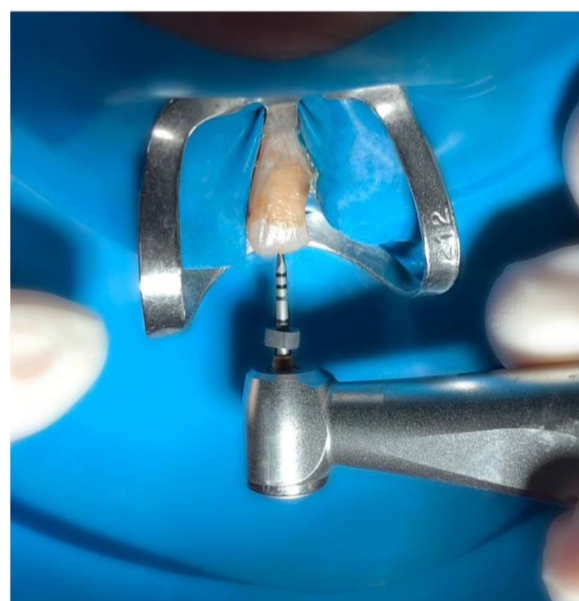
Paciente masculino de 23 años de edad derivado por la asignatura Operativa Dental para tratamiento endodóntico en pieza dentaria 2.2 sin sintomatología. Estas piezas dentarias pueden presentar como alteración morfológica dilaceraciones apicales con distintos grados de angulación o también el denominado "dens in dente" que puede comprometer la vitalidad de la pieza dentaria de acuerdo a su profundidad.

Descripción del Caso

Luego de completar la historia clínica del paciente, se procede a la exploración clínica en donde se realizan los exámenes de rigor y a su vez en el examen radiográfico, se evidencia una leve curvatura hacia distal del tercio apical. Con los datos obtenidos se arriba al diagnóstico de necrosis pulpar con tejidos periapicales sanos.

El tratamiento indicado fue el tratamiento de conducto. Se decidió abordar el conducto aplicando una técnica combinada, manual y mecanizada que permita respetar la anatomía dentaria.

Luego de determinar la conductometría, se trabajó con limas K 15, 20 y 25 y luego el instrumental recíprocante de la marca VDW Reciproc R25 y R40. Se realizaron lavajes con hipoclorito de sodio al 2,5% y secado del conducto radicular.



Conclusiones

El operador debe tener conocimiento sobre la anatomía dentaria normal y sus posibles variaciones, como así también de las distintas técnicas para la preparación biomecánica de los conductos, pudiendo elegir cuál será la más apropiada para cada caso clínico.

Referencias

