

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

COSCARELLI MARTINA; SOLIVELLA VALENTINA ASESORES CIENTÍFICOS: CAPOBIANCO MEDRANO PABLO ANTONIO; HERVITH MÓNICA SILVANA; MENTA GABRIELA

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

Introducción: paciente masculino de 23 años de edad derivado por la asignatura Operatoria 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 la pieza dentaria de acuerdo a su profundidad. **Descripción del caso:** luego de completar la historia clínica, 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. 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 rellenos por conos accesorios 25 junto al cemento sellador Adseal de la marca Meta Biomed para evitar la presencia de gaps. **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 cual será la más apropiada para cada caso clínico en particular.

ENDODONTIC TREATMENT IN TOOTH 2.2 WITH MILD APICAL DILACERATION APPLYING A COMBINATION OF TECHNIQUES

COSCARELLI MARTINA; SOLIVELLA VALENTINA SCIENTIFIC ADVISORS: CAPOBIANCO MEDRANO PABLO ANTONIO; HERVITH MÓNICA SILVANA; MENTA GABRIELA

National University of La Plata. Faculty of Dentistry. Endodontics subject "A"

Introduction: a 23-year-old male patient was referred by the Dental Operative subject for endodontic treatment in tooth 2.2 without symptoms. These teeth can present as morphological alteration apical dilacerations with different degrees of angulation or also the so-called "dens in dente" that can compromise the vitality of the tooth according to its depth. **Description of the case:** after completing the clinical history, a clinical examination was carried out and rigorous tests were made, in turn, at the radiographic examination, a slight curvature towards distal of the apical third of the root was evidenced. With the data obtained, the diagnosis of pulpal necrosis with healthy periapical tissues was reached. The indicated treatment was root canal treatment. The decision was to approach the canal by applying a combined manual and mechanized technique in order to allow the dental anatomy to be respected. After determining the canal length, we worked with K 15, 20 and 25 files followed by reciprocating instruments of VDW brand, Reciproc R25 and R40. Irrigation with 2.5% sodium hypochlorite and drying of the root canal were performed. Finally, the canal was filled with a lateral condensation technique with multiple cones, due to the lack of system cones on the market that would allow a single cone technique to be performed. A cone with taper 04 was adapted using a caliper rule and the spaces not compensated by this cone were filled with accessory cones 25 together with the Meta Biomed brand Adseal sealing cement to avoid the presence of gaps. **Conclusions:** the operator must have knowledge about the normal dental anatomy and its possible variations, as well as the different techniques for the biomechanical canal preparation, being able to choose which will be the most appropriate for each particular clinical case.