

MICROSCOPIO CLÍNICO Y LÁSER DE DIODO DE BAJA POTENCIA, EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES APICALES

SAPIENZA, MARÍA ELENA; CAPOBIANCO MEDRANO, PABLO ANTONIO; MENTA GABRIELA; HERVITH, MÓNICA; TISSONE, SEBASTIÁN ENRIQUE; CAROSILLO; ALICIA FLORENCIA; JARA ORTIZ, MARIO; ZARACHO, ORLANDO HERNÁN, LEZCANO DARÍO; AMESTOY, GUILLERMO OMAR; TAUIL, RICARDO JORGE

Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia "A"

Introducción: Con los años los procedimientos quirúrgicos destinados a resolver los problemas periapicales, se llevaron a cabo con técnicas quirúrgicas muy cruentas y resultados impredecibles. En la actualidad, la utilización del microscopio óptico permite mejorar la técnica endodóntica, favoreciendo el desarrollo de procedimientos quirúrgicos menos invasivos. De esta manera, la cirugía apical se convierte en una práctica predecible dentro de las técnicas de preservación de piezas dentarias. Paralelamente, con la incorporación del láser a la práctica endodóntica, se logra mejorar los niveles de desinfección con una respuesta cicatrizal favorable gracias a su efecto bioestimulante. **Descripción del caso:** En el presente trabajo se expone un caso clínico tratado en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Como primer paso se realizó el diagnóstico clínico y tomográfico, en el que se evidenció una lesión periapical circunferencial de aproximadamente 7mm de diámetro con reabsorción de la tabla externa asociada a la pieza dentaria 3.2, junto a un fragmento de lima separado en el tercio apical de dicha pieza. Se llevó a cabo un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo, asistido con un microscopio óptico. Tras el levantamiento de un colgajo de espesor total, se observó una fenestración ósea por la cual se accedió al ápice, para continuar con el procedimiento de cirugía apical propiamente dicho. En esta etapa se realizó la remoción de los 3 mm correspondientes al tercio apical y eliminación del fragmento de lima separado. Se prosiguió con la retro preparación del remanente radicular con la asistencia de un equipo de ultrasonido y puntas Helse Ultrasonic para tal fin. Para complementar este procedimiento, se implementó el láser Biolase Epic 10 con la finalidad de optimizar los niveles de desinfección en forma previa a la obturación retrograda, que se llevó a cabo con MTA. Finalmente se reposicionó y suturó el colgajo con Nylon 6-0, para continuar con la bioestimulación celular con el mismo láser en modo LLT (Low Level Laser) que actúa a nivel de las mitocondrias, aumentando los niveles de colágeno y facilitando el drenaje

linfático. Se realizaron los controles postoperatorios a los 7, 14 y 30 días observando una excelente respuesta tisular. **Conclusión:** Los avances en Odontología, especialmente con el advenimiento del microscopio óptico y el láser de diodo como herramientas tecnológicas e innovadoras en los procedimientos clínicos, han generado alternativas terapéuticas mucho más predecibles a las que aportaba la cirugía apical tradicional. Un equipo de trabajo altamente calificado compuesto por especialistas de diferentes áreas de la odontología, es clave en el éxito de la terapéutica a la hora de valorar y ejecutar el plan de acción.

CLINICAL MICROSCOPE AND LOW POWER DIODE LASER, IN THE SURGICAL TREATMENT OF APICAL LESIONS.

SAPIENZA, MARÍA ELENA; CAPOBIANCO MEDRANO, PABLO ANTONIO; MENTA GABRIELA; HERVITH, MÓNICA; TISSONE, SEBASTIÁN ENRIQUE; CAROSILLO; ALICIA FLORENCIA; JARA ORTIZ, MARIO; ZARACHO, ORLANDO HERNÁN, LEZCANO DARÍO; AMESTOY, GUILLERMO OMAR; TAUIL, RICARDO JORGE

Introduction/ Over the years, surgical procedures aimed at solving periapical problems were carried out with very bloody surgical techniques and unpredictable results. Currently, the use of the optical microscope allows to improve the endodontic technique, favoring the development of less invasive surgical procedures. In this way, apical surgery becomes a predictable practice within tooth preservation techniques. At the same time, with the incorporation of the laser into endodontic practice, it is possible to improve disinfection levels with a favorable scar response thanks to its bio stimulant effect. **Description of the case** This paper presents a clinical case treated at the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata. As a first step, the clinical and tomographic diagnosis was made, which revealed a circumferential periapical lesion of approximately 7 mm in diameter with resorption of the outer table associated with tooth 3.2, together with a separate file fragment in the apical third. of said piece. A minimally invasive surgical procedure was carried out, assisted with an optical microscope. After lifting a full-thickness flap, a bone fenestration was observed through which the apex disinfection levels prior to retrograde obturation, which was carried out with MTA. Finally, the flap was repositioned and sutured with Nylon 6-0, to continue with cell biostimulation with the same laser in LLT (Low Level Laser) mode, which acts at the level of the mitochondria, increasing collagen levels and facilitating

lymphatic drainage. Postoperative controls were performed at 7, 14 and 30 days, observing an excellent tissue response. Conclusion. Advances in dentistry, especially with the advent of the optical microscope and the diode laser as technological and innovative tools in clinical procedures, have generated much more predictable therapeutic alternatives to those provided by traditional apical surgery. A highly qualified work team made up of specialists from different areas of dentistry is key to the success of therapy when assessing and executing the action plan.