

## 6 ABSCESO APICAL CRÓNICO: EVALUACIÓN Y ABORDAJE TERAPÉUTICO

Autores: Martínez A; Rulli M

Facultad de Odontología Universidad de Buenos Aires. Cátedra Endodoncia. Argentina

**Objetivo:** Evaluar, diagnosticar y tratar de manera correcta el absceso apical crónico utilizando técnicas de imagen avanzadas, así como un abordaje endodóntico efectivo y temprano con el fin de evitar complicaciones futuras. **Presentación del caso:** Paciente femenino de 38 años acude a la Catedra de Endodoncia de FOUBA, derivado desde el piso 13 asintomática, con presencia de absceso apical crónico reagudizado. Se procede a la evaluación clínica e imagenológica en la cual se arriba al diagnóstico de necrosis pulpar y absceso periapical crónico reagudizado en la pieza número 3.6. Se realizó fistulografía y posterior la endodoncia en la pieza dental en una sola sesión clínica. Luego se recitó al primer control mensual. **Protocolo del tratamiento endodóntico:** anestesia, levantamiento de pared gingival, aislamiento, apertura de la cámara pulpar con piedra redonda estéril, rectificación de esta con fresa Endo Z estéril, localización de conductos con limas #10 c-pilot (VDW). En la conductometría electrónica se constató la longitud de trabajo: D 19.5mm, MV 19mm, MD 19mm; con corroboración radiográfica, posteriormente se instrumentaron los conductos con sistema Protaper Gold (Dentsply Sirona). La desinfección y activación de los conductos se realizó con NaOCl 2,5% y EDTA al 17% y EndoActivador durante 60 segundos, en tres ciclos de 20 segundos cada uno, el secado se realizó con conos de papel estériles (Meta Biomed). Posteriormente la obturación y para finalizar la restauración provisoria se realizó con teflón y ionómero vitreo. **Conclusión:** Como consecuencia de la necrosis pulpar los tejidos perirradiculares pueden experimentar cambios patológicos y derivar en cuadros de periodontitis y abscesos apicales. La finalidad de la terapia endodóntica es realizar la limpieza y desinfección del sistema de conductos radiculares, así como la eliminación simultanea de los microorganismos y subproductos microbianos afectados evitando minimizar las posibilidades de una diseminación de la infección a zonas adyacentes.

**Palabras clave:** Absceso apical crónico, fistula, tracto sinusal, periodontitis apical asintomática, endodoncia.

## CHRONIC APICAL ABSCESS: EVALUATION AND THERAPEUTIC APPROACH

**Objective:** To correctly evaluate, diagnose and treat chronic apical abscess using advanced imaging techniques, as well as an effective and early endodontic approach in order to avoid future complications. **Case presentation:** A 38-year-old female patient came to the FOUBA Endodontics Department, referred from the 13th floor asymptomatic, with the presence of a re-emerged chronic apical abscess. A clinical and imaging evaluation was carried out, which led to a diagnosis of pulp necrosis and a re-emerged chronic periapical abscess in tooth number 3.6. A fistulography was performed and then endodontic treatment was performed on the tooth in a single clinical session. The patient was then recited at the first monthly check-up. **Endodontic treatment protocol:** anesthesia, lifting of the gingival wall, isolation, opening of the pulp chamber with a sterile round stone, rectification of the pulp chamber with a sterile Endo Z drill, localization of the canals with #10 c-pilot files (VDW). The electronic canal measurement confirmed the working length: D 19.5mm, MV 19mm, MD 19mm; with radiographic confirmation, the canals were then instrumented with the Protaper Gold system (Dentsply Sirona). The canals were disinfected and activated with 2.5% NaOCl and 17% EDTA and EndoActivator for 60 seconds, in three cycles of 20 seconds each. Drying was performed with sterile paper cones (Meta Biomed). Subsequently, filling was performed and, to finish, the provisional restoration was performed with Teflon and glass ionomer. **Conclusion:** Because of pulp necrosis, periradicular tissues may experience pathological changes and lead to periodontitis and apical abscesses. The purpose of endodontic therapy is to clean and disinfect the root canal system, as well as the simultaneous elimination of affected microorganisms and microbial by-products, thus minimizing the possibility of infection spreading to adjacent areas.

**Keywords:** Chronic apical abscess, fistula, sinus tract, asymptomatic apical periodontitis, endodontics.