

18. RE-AGUDIZACIÓN DE ABSCESO ALVEOLAR CRÓNICO POST TRAUMATISMO

Autores: Berrios Orozco F; Gándara ML; Yunes M; Santangelo GV.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología. Endodoncia B. Argentina

Objetivo: Lograr una cicatrización periapical mediante: a) preparación biomecánica; b) desinfección del sistema de conductos radiculares con soluciones irrigadoras; c) tratamiento intermedio medicamentoso con hidróxido de calcio, para obtener una reparación y curación periapical. Presentación del caso: Material y técnicas Paciente de 15 años derivado a la Asignatura de Endodoncia B FOLP presenta tumefacción en región nasogeniana derecha de 24 hs. de evolución. En la anamnesis relata traumatismo compatible con una subluxación en la pieza 1.1 por impacto directo tras caída 5 años atrás, sin atención ni controles posteriores, ni evidencia sintomatológica durante el lapso de tiempo transcurrido, Se realizó examen clínico, evaluación periodontal, vitalidad pulpar, RX y CBT Con diagnóstico de absceso Fénix. Se procede a realizar terapia endodóntica en dos sesiones con colocación de pasta de Ca (OH)₂ por 15 días. Instrumentación quirúrgica con R 25 Reciproc Blue (VDW®), desinfección con hipoclorito de NaCl al 5% activado con lima XP-endo Finisher (FKG®), obturación con sellador endodóntico biocerámico AH Plus (Dentsply Sirona®). Se realizó el primer control a los 3 meses observando ausencia de sintomatología clínica y radiográfica. Discusión: Según Danielle Clark y Liran¹ Levin los abscesos alveolares fénix no son la complicación más frecuente en la subluxación dental, siendo la necrosis pulpar. Si la misma no es identificada y tratada adecuada y oportunamente favorece a la aparición de reabsorciones dentinarias pudiendo ocasionar pérdida del órgano dental. Kallel y colaboradores² reportan que la mayor tasa de complicaciones en los traumatismos dentarios se debe a una terapéutica inadecuada o al retraso en la consulta, siendo este último un elemento decisivo sobre el pronóstico de la pieza dentaria, Las directrices de la Asociación Internacional de Traumatología Dental (2007)⁴ recomiendan que cualquier diente con una pulpa necrótica asociada a una lesión por subluxación debe tratarse con hidróxido de calcio hasta que se obture el conducto radicular. Conclusión: Coincidiendo con las publicaciones existentes, la terapia endodóntica en 2 sesiones con colocación de pasta alcalina resultó efectiva para la resolución clínica del absceso alveolar fénix post traumatismo. Luego de un traumatismo dental el riesgo de desarrollar posibles complicaciones es de por vida.

RE-EXAGINATION OF CHRONIC ALVEOLAR ABSCESS POST TRAUMA

Objective: To achieve periapical healing by: a) biomechanical preparation; b) disinfection of the root canal system with irrigating solutions; c) intermediate drug treatment with calcium hydroxide, to obtain periapical repair and healing. Case presentation: Material and techniques: A 15-year-old patient referred to the Endodontics B FOLP Subject presents swelling in the right nasolabial region for 24 hours. The anamnesis reports trauma compatible with a subluxation in tooth 1.1 due to a direct impact after a fall 5 years ago, without subsequent care or controls, or symptomatic evidence during the elapsed time. A clinical examination, periodontal evaluation, pulp vitality, X-ray and CBT were performed. A Phoenix abscess was diagnosed. Endodontic therapy was performed in two sessions with placement of Ca (OH)₂ paste for 15 days. Surgical instrumentation with R 25 Reciproc Blue (VDW®), disinfection with 5% NaCl hypochlorite activated with XP-endo Finisher (FKG®) file, filling with AH Plus bioceramic endodontic sealer (Dentsply Sirona®). The first check-up was performed after 3 months, observing the absence of clinical and radiographic symptoms. Discussion: According to Danielle Clark and Liran¹ Levin, phoenix alveolar abscesses are not the most frequent complication in dental subluxation, being pulp necrosis. If it is not identified and treated adequately and in a timely manner, it favors the appearance of dentin resorptions that can cause loss of the dental organ. Kallel et al. ² reported that the highest rate of complications in dental trauma is due to inadequate therapy or delay in consultation, the latter being a decisive element on the prognosis of the tooth. The guidelines of the International Association of Dental Traumatology (2007)⁴ recommend that any tooth with a necrotic pulp associated with a subluxation lesion should be treated with calcium hydroxide until the root canal is filled. Conclusion: Coinciding with existing publications, endodontic therapy in 2 sessions with placement of alkaline paste was effective for the clinical resolution of post-trauma Phoenix alveolar abscess. After dental trauma, the risk of developing possible complications is lifelong.