

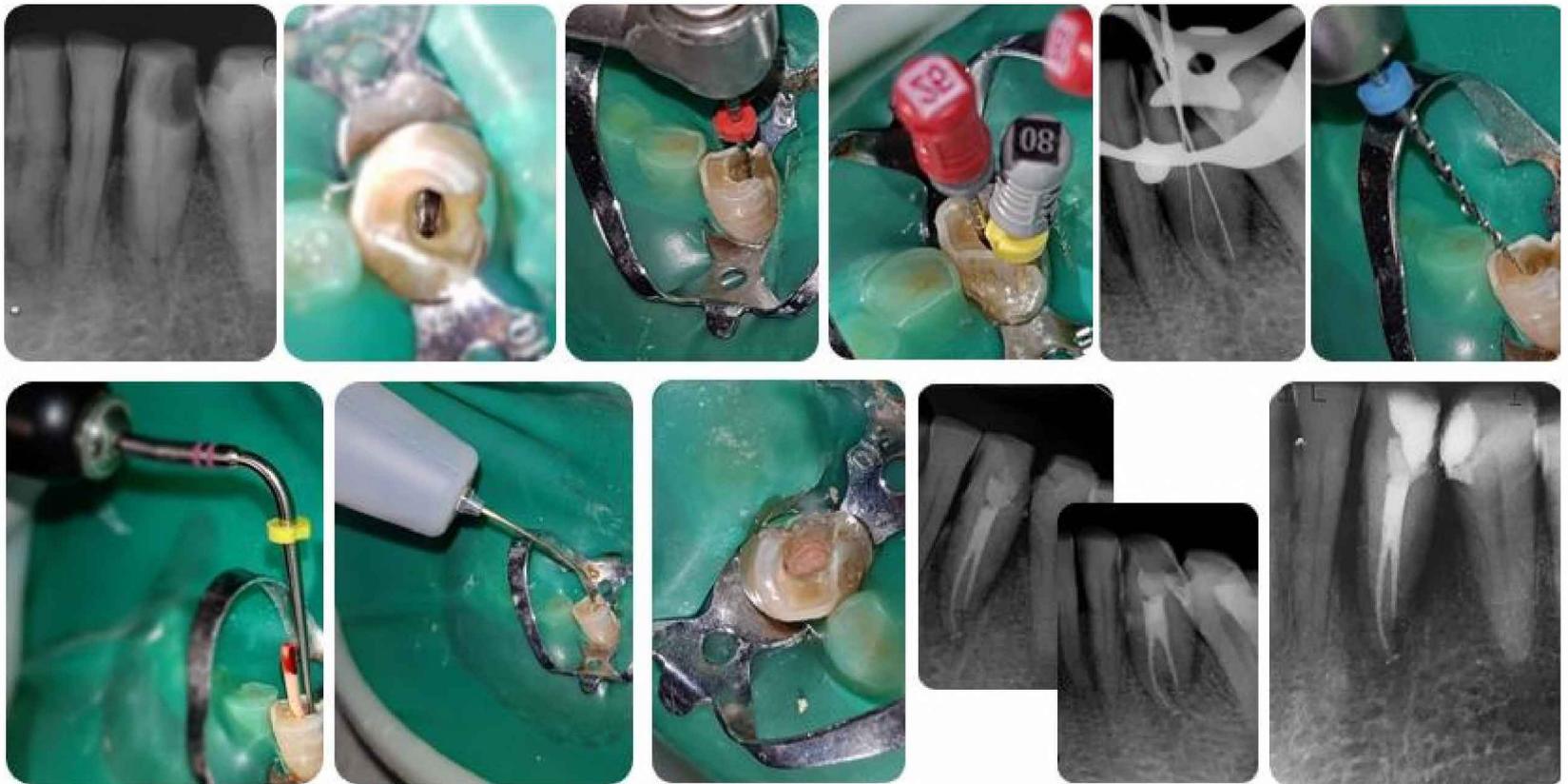
VALORACIÓN CLÍNICA DE UN CANINO INFERIOR BIRRADICULAR: DEL CONOCIMIENTO ANATÓMICO A LA ACCESIBILIDAD PRÁCTICA.

Autores: Bávaro, S; Gándara, M L; Kohan, M C; Parrachini, J I. ; Santangelo, G V.
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata. La Plata, Argentina.

Introducción: Una comprensión integral de la complejidad de la anatomía interna de los dientes es fundamental para garantizar un tratamiento endodóntico exitoso. La anatomía de los caninos inferiores ha sido ampliamente estudiada, arrojando resultados de prevalencia del 98,3% con una sola raíz y solo del 1,7% con dos raíces. Además, con el avance de la Micro CT, se ha obtenido información detallada sobre ciertos patrones anatómicos característicos de este tipo de piezas dentarias. ¿Son clínicamente detectables y accesibles dichos reparos?

Objetivos: valorar la implicancia clínica y terapéutica del conocimiento anatómico de un canino inferior birradicular y su accesibilidad práctica.

Caso Clínico



Discusión: de acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, se pudo valorar clínicamente una serie de detalles y patrones anatómicos coincidentes con los artículos hallados sobre caninos inferiores con dos raíces. Esta valoración permitió seleccionar el método y las técnicas adecuadas para abordar con éxito este tipo de variante anatómica. Según trabajos de investigación, estos elementos dentarios presentan siempre conductos laterales o de furcación, siendo mayor el porcentaje a nivel de la furca. También se sabe que las bifurcaciones radiculares se producen mayoritariamente en el tercio apical y tercio medio de dichas piezas dentarias y que pueden ser ambas raíces de igual longitud, aunque por lo general una es mas larga que la otra (V ó L). Toda esta información recopilada se vio reflejada en la resolución práctica del caso.

Conclusión: El conocimiento de la anatomía dentaria es de vital importancia para la toma de decisiones y resolución exitosa de los casos clínicos que se presentan, sobre todo en las denominadas variantes anatómicas. Poder resolverlos no depende solo de un estricto protocolo clínico si no también de la planificación y la capacidad interpretativa del operador. *Vemos lo que sabemos.*