

TRATAMIENTO DE CONDUCTO EN PIEZA DENTARIA 4.4 CON 2 CONDUCTOS.

Autores: Acuña F; Fabbro R; Varela J. N; Troilo L. **Asesor científico:** Santangelo G.V; Bustos M.J
Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología. Endodoncia B

Objetivos: Los objetivos del tratamiento endodóntico son la eliminación de tejido pulpar, conformación, limpieza y obturación tridimensional del sistema de conductos para mantener de esta manera la salud de los tejidos periapicales. La anatomía interna de los primeros premolares inferiores es variable, dificultando una adecuada limpieza y conformación. El primer premolar inferior es el que mayor número de variaciones anatómicas posee (Vertucci). En el 75 % de los casos presenta un conducto único; el 25 % restante tiene dos conductos; 14 % de los raíces de los premolares inferiores con un solo conducto y dos forámenes presentaban conductos en C.

Caso Clínico

Rx Pre op



Conductometría
limas k 15 de 25
mm (Maillefer)



Glide path manual hasta
lima k 25 (Dentsply-
Maillefer)



Conductometría

Irrigación con NaOCl al 2.5%



Conometría, cono 25
taper 04 y 25 taper
0.2 (Meta)



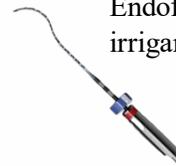
Post operatoria



Preparación de conductos
con Reciproc blue R25
VDW



Lavaje final y activación
del lima XP
Endofinisher (FKG)
irrigante con



Conometría

Obturación condensación lateral a
cono múltiples, Ah Plus Bioceramic
sealer (Dentsply Maillefer)

Discusión: Hess et col y Pineda el Col. describen la complejidad anatómica del sistema de conductos radicular y han demostrado que uno de los dientes que presenta el mayor número de variaciones anatómicas es el primer premolar inferior. Serman afirma que la valoración radiográfica de las variaciones morfológicas de estos dientes son muy importante y aunque los resultados radiográficos no son del todo exactos, son clínicamente relevantes. Soares et. col sugieren que la falta de conocimiento de la anatomía dentaria podría ser una de las causas de los fracasos de los tratamientos endodónticos.

Conclusión: La clave para realizar un tratamiento en dientes con anatomías complejas, es la valoración radiográfica pre-operatoria que debe incluir radiografías con diferentes angulaciones, además es importante realizar una adecuada apertura que permita el acceso y la visibilidad necesarias para lograr una apropiada limpieza y conformación de los conductos que nos permita lograr una obturación tridimensional óptima.

Bibliografía: Hess W, Zürcher E. The anatomy of the root canals of the permanent and deciduous dentition. New York, William Wood y Co.1925/ Pineda F, Kuttler Y. Mesiodistal and Buccolingual roentgenographic investigation of 7.275 roots canals. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1972; 33: 101 /Serman NJ & Hasselgren G. The radiographic incidence of multiple roots and canals in human mandibular premolars. International Endodontic Journal 1992; 25: 234 - 237./ Vertucci FJ. Root canal anatomy of the human permanent teeth. Oral Surgery 1984; 58: 589 -599. / Soares J. Goldberg F. Endodoncia. Técnicas y fundamentos 2da ed. Buenos Aires. Edit Panamericana; 2003