

RETRATAMIENTO EN PIEZA CON REABSORCIÓN APICAL Y CAMBIO DE COLORACIÓN

Autores: Chinchilla L; Labarta AB; Rodriguez PA.
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Catedra de Endodoncia

El **objetivo** de esta presentación es mostrar al odontólogo general la importancia de realizar un retratamiento ortogrado y posteriormente una técnica de blanqueamiento interno para devolver a la pieza dentaria la estética y función

Paciente: Femenino
Pieza: 2.2

Edad: 43 años

Motivo de consulta: Cambio de coloración en pieza 2.2

Examen Clínico

- Cambio de coloración en 2.2
- Ausencia de fistula
- Respuesta negativa a pruebas de sensibilidad pulpar



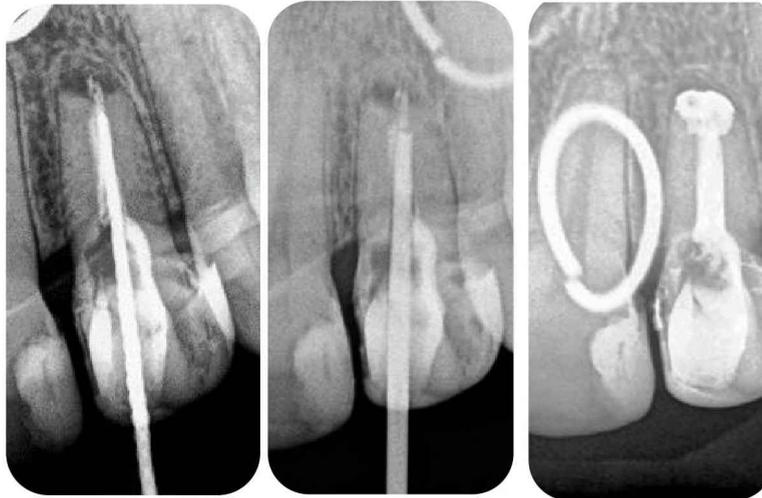
Examen Radiográfico

- Tratamiento de Conducto
- Lesión periapical difusa
- Reabsorción apical



Protocolo de Retratamiento

- Aislamiento.
- Apertura.
- Localización de los conductos.
- Desobturación (Wave One Gold).
- Irrigación (NaOCl 2,5%).
- Conductometría electrónico y radiográfica. (Protaper Gold, Dentsply)
- Limpieza y conformación.
- Irrigación y activación (EndoActivator, Dentsply).
- Conometría.
- Irrigación y secado.
- Obturación: Técnica Híbrida (Gutacondensor, Dentsply)
- Sellado coronario.
- Radiografía postoperatoria.



Protocolo de Blanqueamiento

- Desobturación de 4 mm hacia apical .
- Sellado hermético con ionómero vítreo .
- Aplicación del agente blanqueador (peróxido de hidrogeno 100%).
- Alcalinización con hidróxido de calcio y restauración definitiva.



- **El retratamiento ortogrado se realiza cuando el tratamiento primario no resolvió la patología existente y se identifican errores de procedimiento que pueden ser mejorados.**
- **La realización de un blanqueamiento dentario complemento este protocolo de trabajo, devolviéndole al paciente la estética que tanto deseaba.**

Gulabivala K, Ng YL. Factors that affect the outcomes of root canal treatment and retreatment-A reframing of the principles. Int Endod J.(023); 56 (2): 82-115.

Zambrano, M. K. (2020). Retratamiento endodóntico en pieza dental anterior con reabsorción radicular interna. reporte de un caso. *Odontología Activa Revista Científica*, 5(3), 131-136.