

### **Absceso apical agudo.**

Autores: M. JARA ORTIZ; M. LOPEZ; L. GOMEZ VIGLINO; N. MAYDANA; M. HERVIT; N. BERTOLA.

*Asignatura Endodoncia, Facultad de Odontología, UNLP*

Introducción: En casos de urgencia, muchas veces debemos poner a prueba distintos elementos de diagnóstico para encontrar la mejor respuesta posible. En este caso se reporta un absceso apical agudo en la zona palatina del sector 1, que, de acuerdo al test de vitalidad pulpar y correcta interpretación radiográfica se localiza la pieza causal N° 1.8. Asistió a la consulta un paciente masculino 30 años de edad, dolor a la masticación, edema y tumefacción, en zona palatina comprendida en piezas 1.5; 1.6; 1.7 y 1.8. Se realizó en otro lugar la remoción del perno de la pieza Núm. 1.5 y la desobturación del conducto palatino de la pieza dentaria 1.6, sin encontrar solución a dicha terapia. Con ayuda análisis clínico, percusión vertical, test de vitalidad pulpar al frío y al calor, más técnica radiográfica de Clark se localiza caries penetrante por mesial en pieza 1.8 sin vitalidad pulpar. Se decide realizar la apertura de dicha pieza, sin anestesia, drenaje y medicación antibiótica. 48 horas después, se procede a finalizar la endodoncia ya con silencio clínico. Como conclusión pensamos que, es de suma importancia realizar un correcto y minucioso análisis clínico - radiográfico, ya que éste nos aporta la información necesaria que luego permitirá dar solución a patologías periapicales de urgencia ; quizás, sin necesidad de recurrir a otras técnicas de diagnóstico complementarias que muchas veces, no son sólo más costosas, sino que además, irradian innecesariamente al paciente o retardan nuestro accionar clínico, para dar pronta solución a la patología dolorosa.