

Desafios Endodóntico : Reporte de caso clínico

Numero del
Póster

Autor: Soto Valencia Nicole Carolina
Asesor científico: Od. Zaracho Orlando Hernán

Universidad Nacional de la Plata Facultad de Odontología

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

La reabsorción dentaria es un proceso de destrucción de los tejidos calcificados del diente; estas lesiones podemos considerarlas como no regresivas, por lo general determinan la pérdida del órgano dentario. Es una patología poco común, asintomática, detectada accidentalmente en una radiografía de rutina; de etiología desconocida pero se cree que puede ser producida por trauma, persistencia de una pulpitis crónica y/o aparatología ortodóntica. El endodoncista al realizar el tratamiento ayuda a que la patología se detenga. El objetivo de este trabajo fue presentar un caso clínico de reabsorción dentinaria y sus agravantes: como la mal posición dentaria, paciente con aparatología ortodoncia, comunicación con piso de fosas nasales y pieza supernumeraria por palatino. Se realiza la terapia endodóntica en una sola sesión con resultados prometedores.

Introducción

Dentro de las reabsorciones dentinarias existen dos tipos, la que sufren los tejidos duros de los dientes temporales durante la época de recambio fisiológico dental y las patológicas de origen desconocido. El endodoncista al realizar el diagnóstico oportuno junto a la terapia conveniente, ayuda a resolver esta patología poco usual.

Descripción del Caso

Paciente joven, masculino con fisura alveolo palatina, con pieza supernumeraria por palatino, bajo tratamiento ortodóntico, acude derivado a la consulta para endodoncia, con pieza número 21 en giroversión y cambio de coloración. Diagnóstico pulpar: necrosis, reabsorción dentinaria interna y periodontitis apical crónica. Se realiza tratamiento de conducto en una sola sesión. La preparación biomecánica manual comenzando con limas Hedstrom y copiosa irrigación en los tercios superiores, continuando la instrumentación hasta alcanzar una lima 80 #, se irriga con hipoclorito de sodio al 5% activado con ultrasonido. (La irrigación activada por ultrasonido permite una irrigación activa de los conductos radiculares, promoviendo movimientos circulares del fluido alrededor de la lima arrastrando así una mayor cantidad de detritus).

Se seco con conos de papel estériles y se logro obturar con técnica híbrida de Tagger más sellador Sealer 26 (Dentsply). La técnica de obturación híbrida fue descrita en 1984 (por Tagger). Esta técnica consiste en la combinación de la técnica de compactación lateral en frío y la termocompactación de la gutapercha. La utilizamos en el tercio apical, con condensación lateral y los dos tercios restantes se obturan con gutacondensador (40#) con la ayuda de un espaciador (40#), a baja velocidad (800 a 1000 rpm) logrando por medio de la fricción de la gutapercha, reblandecerla y así volviéndose fluida y pegajosa adhiriéndose mejor a distintas irregularidades del conducto. El sellado coronario definitivo se realizó con resina compuesta.

Conclusiones

Gracias al avance de nuevas tecnologías en odontología podemos llegar a resolver casos de alta complejidad como este caso clínico que contaba con un sin número de contras, los cuales en años anteriores nos habrían llevado a la simple extracción de la pieza dentaria, por lo que hacemos hincapié en la actualización y perfeccionamiento de los odontólogos para brindar respuesta profesional con los mayores estándares de calidad.



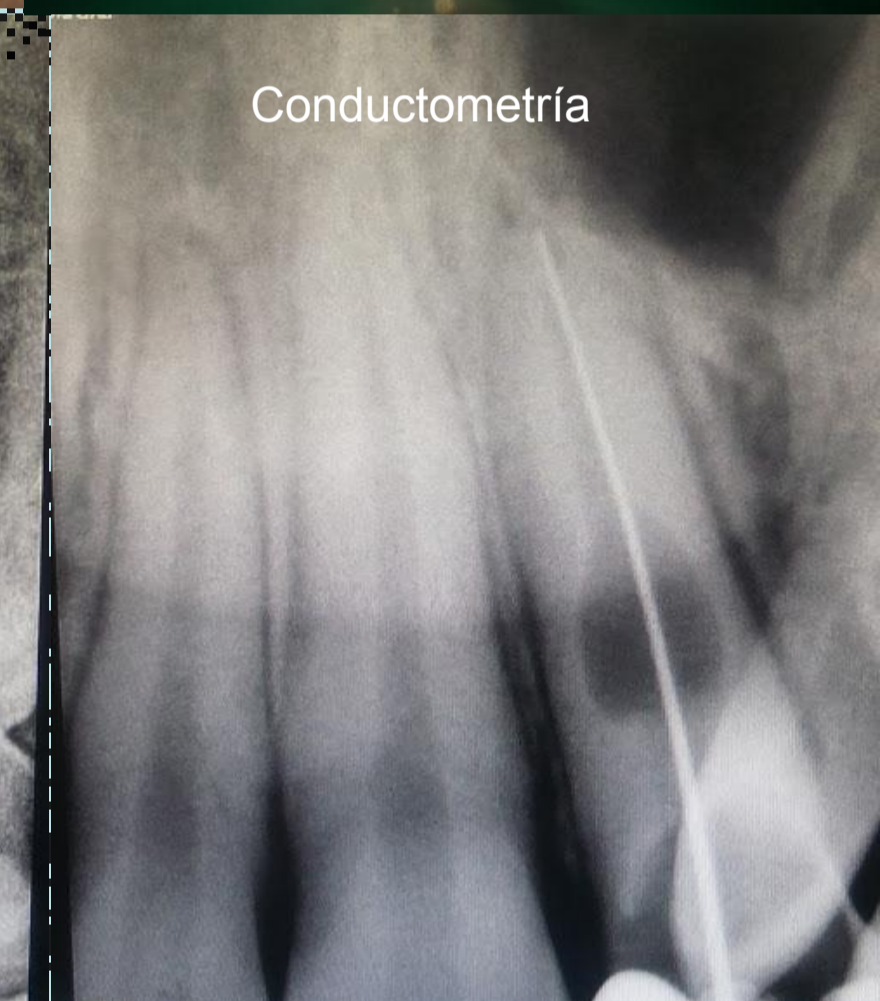
Preoperatoria



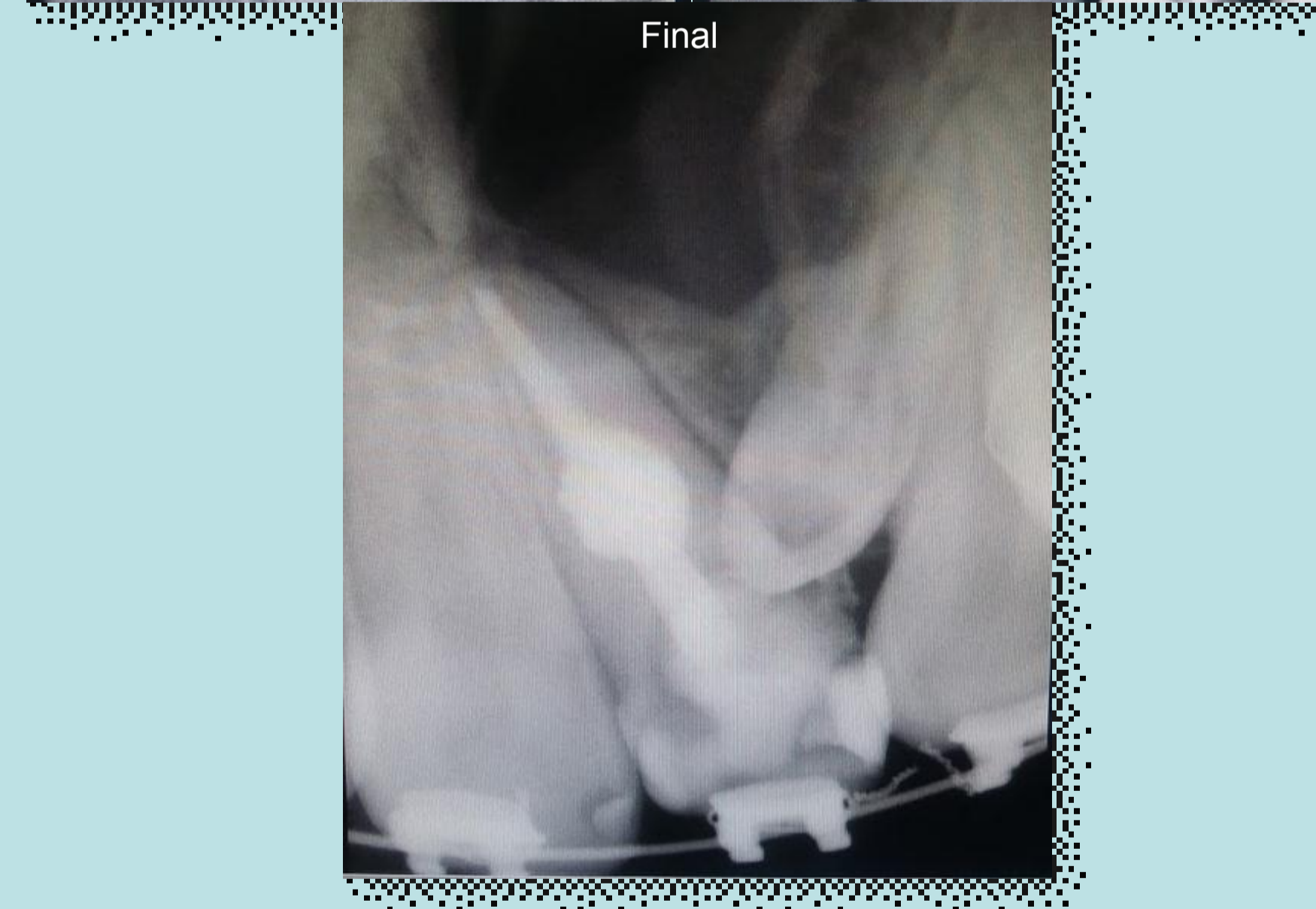
Aislación



RX Preoperatoria



Conductometría



Final

Referencias

1. Reabsorción dentinaria interna, Presentación de un caso, scielo, 2010
2. El hidróxido de calcio, como paradigma clínico, es superado por el agregado de trióxido mineral, scielo, 2013
3. Evaluation of Single Root Canals Filled Using the Lateral Compaction, Tagger's Hybrid, Microseal and Guttaflow Techniques, scielo, 2010
4. Endodoncia, criterios técnicos y terapéuticos, 2011

