

TRATAMIENTO CONJUNTO DE PATOLOGÍAS ENDODÓNTICA Y PERIODONTAL EN UN INCISIVO LATERAL SUPERIOR

Leziero, C; Marchiolo, C; Ubieta, V; Punto, M. Facultad de Odontología. UBA. Bs. As. Argentina

El control de la infección endodóntica es primordial para el éxito del tratamiento de las piezas dentarias con periodontitis apical infecciosa. Se busca crear las condiciones adecuadas para propiciar la reparación de los tejidos periradiculares afectados. La íntima conexión entre el conducto radicular y el ligamento periodontal da lugar a las relaciones endoperiodontales. Esto se debe a la presencia de varias vías anatómicas de comunicación entre ambas entidades. Los microorganismos y sus toxinas pueden afectar ambos tejidos. El diagnóstico de la enfermedad endodóntica y/o periodontal es de vital importancia para la elección del tratamiento y el pronóstico.

OBJETIVO: Demostrar la importancia de diagnosticar la presencia de patologías periodontal y endodóntica simultáneas para aplicar el tratamiento correcto de ambas y lograr la permanencia funcional de la pieza dentaria afectada.

Paciente de sexo femenino de 28 años de edad.

Concurre derivada de la Catedra Clínica Integral Adultos FOUBA, debido a que se requiere tratamiento endodóntico previo al raspaje y alisado periodontal que realizaran en dicha dependencia.

- Examen clínico-radiográfico: Corona clínica íntegra. Sin antecedentes de traumatismo. Movilidad grado II. Profundidad de sondaje (PS) aumentada. Test de sensibilidad: negativo. Imagen radiolúcida periapical y pérdida ósea vertical periradicular.
- Diagnóstico: necrosis pulpar con periodontitis apical asintomática y bolsa periodontal infraósea.
- Tratamiento: 1º tratamiento endodóntico 2º raspaje y alisado.



Se distingue una pérdida ósea importante periradicular con una imagen radiolúcida periapical independiente.



LT: 21 mm (BI)
- Instrumentación
mecanizada PTG (F3)

Activación Sónica del Irrigante:

- A 2 mm de la LT
- EDTAC 17% 1 min
- NaClO 2,5% 30seg

-CLF
-Sellador: ADSEAL
1 sesión.

Rx postoperatoria
inmediata
Sellado coronario inmediato
con resina compuesta

Rx control 5 meses
Tratamiento periodontal 10 días
post TE
Clínica Integral adultos

DISCUSIÓN: La PA suele reparar de 6 a 12 meses luego de un tratamiento endodóntico que logre limpiar meticulosamente, conformar y sellar el sistema de conductos. La activación de los irrigantes es fundamental para la reducción de la carga microbiana y limpieza de la cavidad pulpar. Se realiza el tratamiento completo en una cita para evitar filtraciones, pérdida de la restauración provisoria o retrasos por olvido de la paciente.

Para decidir el tratamiento correcto, es importante realizar un diagnóstico preciso. Independientemente de cuál fue la patología primaria o de si existe relación causal entre ellas, cuando ambas se hacen presentes, es fundamental advertirlo para tratar ambas: 1º tratamiento endodóntico 2º tratamiento periodontal

CONCLUSIÓN: Los controles a distancia permiten conocer la evolución del tratamiento realizado y si los objetivos fueron alcanzados. El silencio clínico y la reducción o desaparición de la imagen radiolúcida periapical son indicios de un tratamiento endodóntico exitoso. Por su parte, la reducción de la PS, y la neoformación ósea en las crestas proximales son señales de que la terapia básica periodontal fue llevada a cabo correctamente.

•Karamifar K, Tondari A, Saghiri MA. Endodontic Periapical Lesion: An Overview on the Etiology, Diagnosis and Current Treatment Modalities. Eur Endod J. 2020 Jul 14;5(2):54-67. doi: 10.14744/ej.2020.42714. PMID: 32766513; PMCID: PMC7398993

•Bustamante A, Cantarini C, Goldberg F. Relaciones endoperiodontales: una frontera transitable. Rev Asoc Odontol Argent. 2017 Jun 20;105(2):63-69.

•Moreira MS, Anuar ASN, Tedesco TK, Dos Santos M, Morimoto S. Endodontic Treatment in Single and Multiple Visits: An Overview of Systematic Reviews. J Endod. 2017 Jun;43(6):864-870.