

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

Autores: Leziero, C, Marchiolo C, Ubieta V, Punto M

Facultad de Odontología Universidad de Buenos Aires. Argentina

El éxito del tratamiento de piezas con periodontitis apical infecciosa depende del control de la infección endodóntica, favoreciendo la reparación de los tejidos periradiculares. La relación entre el conducto radicular y el ligamento periodontal permite la comunicación entre ambas entidades y 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 correcto 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. Caso clínico: Paciente femenina de 28 años, derivada para tratamiento endodóntico previo al raspaje y alisado periodontal. Examen clínico-radiográfico muestra movilidad grado II, pérdida ósea vertical, necrosis pulpar y periodontitis apical asintomática. El tratamiento consiste en terapia endodóntica seguida de raspaje y alisado periodontal. Discusión: La periodontitis apical (PA) suele repararse entre 6 y 12 meses tras un tratamiento endodóntico que limpie, conforme y selle tridimensionalmente el sistema de conductos. La activación de los irrigantes es clave para reducir la carga microbiana y limpiar la cavidad pulpar en una sola sesión. Una restauración coronaria definitiva inmediata es fundamental para sellar el acceso coronario, evitar la reinfección y rehabilitar funcionalmente la pieza. Para un tratamiento adecuado, el diagnóstico debe ser preciso; independientemente de la patología primaria, ambas afecciones (endodóntica y periodontal) deben tratarse secuencialmente: primero la endodoncia y luego la terapia periodontal. Conclusión: Los controles a distancia permiten evaluar la evolución del tratamiento. El éxito endodóntico se evidencia por la desaparición de la imagen radiolúcida periapical y el "silencio clínico", mientras que la reducción de la profundidad de sondaje y la neoformación ósea en las crestas proximales indican que la terapia periodontal ha sido eficaz

JOINT TREATMENT OF ENDODONTIC AND PERIODONTAL PATHOLOGIES IN AN UPPER LATERAL INCISOR

The success of treating teeth with infectious apical periodontitis depends on controlling endodontic infection, promoting the repair of periradicular tissues. The relationship between the root canal and the periodontal ligament allows communication between the two entities, and microorganisms along with their toxins can affect both tissues. Diagnosing endodontic and/or periodontal disease is vital for choosing the correct treatment and determining the prognosis. Objective: To demonstrate the importance of diagnosing the presence of simultaneous periodontal and endodontic pathologies in order to apply the appropriate treatment for both and achieve the functional permanence of the affected tooth. Clinical Case: A 28-year-old female patient referred for endodontic treatment prior to scaling and root planing. Clinical and radiographic examination revealed Grade II mobility, vertical bone loss, pulp necrosis, and asymptomatic apical periodontitis. The treatment consisted of endodontic therapy followed by scaling and root planing. Discussion: Apical periodontitis (AP) typically heals within 6 to 12 months following endodontic treatment that adequately cleans, shapes, and three-dimensionally seals the canal system. The activation of irrigants is key to reducing microbial load and cleaning the pulp chamber in a single session. An immediate definitive coronal restoration is essential to seal the coronal access, prevent reinfection, and functionally rehabilitate the tooth. For proper treatment, diagnosis must be accurate; regardless of the primary pathology, both conditions (endodontic and periodontal) should be treated sequentially: first endodontics and then periodontal therapy. Conclusion: Follow-up assessments allow for evaluating the progress of treatment. Endodontic success is evidenced by the disappearance of the periapical radiolucent image and "clinical silence," while a reduction in probing depth and new bone formation in the proximal crests indicate that periodontal therapy has been effective