

“Manejo endodóntico de órgano dentario con formación radicular incompleta, posterior a reimplante intencional.”

M. en O. Gabriel Alvarado Cárdenas, M. en O. María Eugenia López Villanueva, Dra. Elma María Vega Lizama, Dr. Marco Antonio Ramírez Salomón.

Universidad Autónoma de Yucatán.

Introducción:

El objetivo del tratamiento endodóntico es conservar y devolver la función a los órganos dentarios. Su éxito o fracaso se determina a través de signos y síntomas clínicos en correlación con los hallazgos radiográficos, presentando un porcentaje de éxito que va del 81 al 97%. Sin embargo, el éxito asociado a reimplante intencional es desconocido.

En el caso de fracaso endodóntico, puede recurrirse al retratamiento, pero cuando involucra apices abiertos, la creación de un tapón apical adicional se indica para prevenir una posible extrusión de material de obturación a los tejidos periapicales.

Presentación de caso clínico: Paciente femenino de 19 años, se presenta a consulta por dolor en zona de O.D. 2.1, refiere haber sufrido accidente a los 6 años, donde dicho órgano presentó intrusión, por lo que le fue extraído, reposicionado y posteriormente realizado tratamiento de conductos. Actualmente se observa pigmentado, movilidad grado 1 y estoma a nivel periapical; palpación y percusión positivas; movilidad, prueba al frío negativa, sondeo de 1 mm. y radiográficamente zona radiolúcida periapical. Diagnóstico: Absceso apical crónico en diente previamente tratado.

Se efectuó retratamiento endodóntico no quirúrgico creando una barrera apical con MTA. En la actualidad, la paciente se encuentra totalmente asintomática, sin fístula y programada para control cada tres meses.

Conclusión: El porcentaje de dientes anteriores comprometidos por traumatismos es alto y las complicaciones posteriores son frecuentes. El adecuado manejo puede derivar en la conservación del órgano dentario en cuestión, incluso en casos de reimplante intencional.

Bibliografía:

1. Mahmoud Torabinejad, Robert Corr, Robert Handysides and Shahrokb Shahang. Outcomes of Nonsurgical Retreatment and Endodontic Surgery: A Systematic Review. J. Endod 2009;35:930-37.
2. Mahsa Farzaneh, Sara Abitbol, Shimon Friedman. Treatment Outcome in Endodontics: The Toronto Study.

Phases I and II: Orthograde Retreatment. J Endod 2004;30:627-633.

3. Mahmoud Torabinejad, Richard E. Walton, Ashraf F. Endodontics Principles and practice 5ta. Edición Cap. 20, pp. 355-375.
4. Masoud Parirokb and Mahmoud Torabinejad. Mineral Trioxide Aggregate: A Comprehensive Literature Review- Part I: Chemical, Physical, and Antibacterial Properties, Masoud Parirokb and Mahmoud Torabinejad. J. Endod 2010; 36, no. 1 pp. 16-27.
5. Thomas Kvis and Claes Reit. Results of Endodontic Retreatment: A Randomized Clinical Study Comparing Surgical and Nonsurgical Procedures 1999;25:814-817.
6. Johannes Mente. Priv-doct, Meltem Leo, Annemarie Michel, Holger Gebrig, Daniel Saure and Thorsten Pfefferle. Outcome of Orthograde Retreatment after Failed Apicoectomy: Use of a Mineral Trioxide Aggregate Apical Plug. J Endod 2015; 1-8.
7. Johannes Mente, Nathalie Hage, Thorsten Pfefferle, Martin Jean Koch, Jens Dreyhaupt, Hans Joerg Staehle and Shimon Friedman. Mineral Trioxide Aggregate Apical Plugs in Teeth with Open Apical Foramina: A Retrospective Analysis of Treatment Outcome J Endod 2009;35:1354-1358.

El presente resumen forma parte del suplemento "Memorias del Primer Concurso de Carteles del Colegio de Endodoncia de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.