

“Tratamiento endodóntico en pieza con taurodontismo: Presentación de un caso.”

C.D. Jessica Patricia Arellano Barrientos, C.D. Roberto Felipe Sánchez Romo, M.C., E.E. Jorge Jaime Flores Treviño, PhD Idalia Rodríguez Delgado, PhD Fanny López Martínez.

Posgrado de Endodoncia, Maestría en Ciencias Odontológicas en el Área de Endodoncia.
Facultad de Odontología,
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Introducción: El taurodontismo es una anomalía de desarrollo que ocurre como resultado de una falla en la vaina epitelial de Hertwig y sus características comprenden una cámara pulpar extremadamente amplia y bifurcación radicular a milímetros del ápice dental.

Presentación de caso clínico: Paciente masculino de 17 años acude por dolor al frío en pieza 2.6, mismo que en base a estudio radiográfico y test de sensibilidad se diagnostica con pulpitis irreversible con periodonto sano, indicándose tratamiento de endodoncia. Durante la primera cita se anestesió con mepivacaína al 2%, se aisló la pieza y se realizó acceso empleándose fresa de bola #4. Posteriormente se determinó longitud de trabajo con limas K #10 registrándose longitudes de 18.5mm MB, 18mm DB, y 20mm P. Se instrumentó parcialmente cada conducto a lima #30 con sistema manual Flex R irrigándose con NaOCl al 5.25% durante todo el procedimiento, para posteriormente colocar hidróxido de calcio y obturación temporal con Cavit. En la segunda cita se rectificó cavometría y se instrumentaron manualmente conductos bucales hasta lima #35 y palatina a #60. Para la obturación se empleó técnica de condensación lateral combinada con vertical mediante AHplus y conos estandarizados de gutapercha. Finalmente se produjo el sellado de la cavidad colocándose teflón y posteriormente ionómero de vidrio. El paciente regresa luego de dos semanas mostrando evidencia clínica y radiográfica de éxito.

Conclusión: Las piezas con anatomía aberrante representan un reto para el endodoncista, cuyo conocimiento debe incluir el correcto diagnóstico y el manejo adecuado para cada caso.

Bibliografía:

- Dineshshankar J, Sivakumar M, Balasubramaniam A, Kesavan G, Karthikeyan M, Prasad VS. Taurodontism. J Pharm Bioallied Sci. 2014;6(1):13-15.
- Bharti R, Chandra A, Tikku AP, Arya D. Prevalence of Taurodont molars in a North Indian population. Indian J Dent. 2015;6(1):27-31.

- Patil S, Doni B, Kaswan S, Rahman F. Prevalence of taurodontism in the North Indian population. J Clin Exp Dent. 2013;5(4):e179-82.
- Jamshidi D, Adl A, Sobhnamayan F, Bolurian M. Root canal treatment of a hypertaurodont mandibular second molar: a case report. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects. 2015;9(1):57-9.

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.